PN-ABF-736
ISN 67416

WELLSTART

San Diego Lactation Program

LACTATION MANAGEMENT EDUCATION PROGRAM SESSION REPORT

February 5 - March 2, 1990

Prepared by:

Audrey J. Naylor, MD, DrPH
Ruth A. Wester, RN, CPNP
Co-Directors

Janine Schooley, MPH
Educational Program Manager

WELLSTART℠
THE SAN DIEGO LACTATION PROGRAM

TABLE OF CONTENTS

I. Introduction and Summary 1

II. Comments on Specific Program Components 2

III. Recommendations for the Future 10

APPENDICES:

1: Participants
2: Course Schedule
3: Faculty and Staff List
4: Pre and Post Test Scores Summary
5: Course Evaluation Summary
6: Colombian Program Plans
7: El Salvadoran Program Plans
8: Mexican Program Plans

I. Introduction and Summary

A Lactation Management Education (LME) Program course was held at the Wellstart facilities in San Diego from February 5 - March 2, 1990. Ten health professionals from Colombia, two from Mexico and two from El Salvador attended this four week Spanish language course. In addition, two administrative heads of departments from the Hospital General in Mexico City participated in the first two weeks of the course. Please see Appendix 1 for a list of all participants with professional disciplines and affiliations noted.

The goal and objectives for the LME Program of which this course is a part are as follows:

Goal

To assist the promotion of breastfeeding in developing countries by improving the knowledge regarding the clinical management of lactation and breastfeeding of current and future perinatal health care providers.

Objectives

(1) To train teams of physicians, nurses and nutritionists from teaching hospitals as lactation specialists. These teams will be prepared to assume responsibility for breastfeeding programs designed to offer both service and teaching and to function as models for possible replication in other teaching hospitals.

(2) To assist these teams in developing a model service and teaching program appropriate to their own setting.

(3) To assist these teams in designing inservice and continuing education activities regarding lactation and breastfeeding for their physician, nurse and nutritionist colleagues.

(4) To assist the teams in selecting or developing appropriate teaching materials for their own programs.

Methods used to meet the goals and objectives for the most part remain unchanged from previous LME courses. Details of specific course activities can be found in Appendices 2 and 3 (Course Schedule and Faculty and Staff List).

As in all LME courses, three basic methods of evaluation were utilized to assess the success level of the course:

(1) To determine if the experience in San Diego modified the quantity and/or quality of the participants' knowledge about breastfeeding, short unannounced pre- and post-tests were given. Results of these tests suggest that participants' knowledge base was significantly increased at the completion of the four-week course. (Average scores rose from 52.4% to 73.7% correct answers, see Appendix 4).

(2) Individual session critiques were completed by participants for 29 of the 31 didactic sessions provided during the course. Participants were asked to rate the usefulness, quality and quantity of the presentation, as well as respond to whether the speaker and/or topic should be included in the future. The tabulated scores reflect a high level of satisfaction with the quality of the material presented as well as with the speakers themselves. The mean score for usefulness was 4.8 and for quality was 4.7 using a scale of 0 to 5, with 5 being the highest possible score.

(3) An evaluation form was given to participants at the end of the entire course to allow them an opportunity to comment on all elements of the course experience. The results of these evaluations are summarized by discipline for the group in Appendix 5.

In general, based upon participant comments, the pre/post tests, session critiques and the overall course evaluations, the course appears to have been very well accepted and a valuable experience for all who attended.

II. Comments on Specific Program Components

Recruitment/Selection

Two of the three countries (Mexico and El Salvador) represented in this course are already participating in the Wellstart LME Program. Teams selected for participation in this particular course were specifically chosen to complement and supplement existing teams. In the case of Mexico, it was fortunate that the heads of the departments of obstetrics and gynecology and of pediatrics could participate in the first two weeks of the course and in the initial planning of programs for their institution. This is an option that has been successfully offered to several other administrative heads of departments or institutions around the world. El Salvador had previously sent representatives from CALMA, their national breastfeeding promotion program. However, due to turnover in the executive positions of this organization since 1987, it was decided that the new Executive Director of CALMA

(a nurse) and a physician member of the Board should be entered into the LME Program in order to maintain and enhance CALMA's efforts in-country.

The third country participating in this course is new to the LME Program. Wellstart worked with both the USAID Mission and the Fulbright Commission in Bogotá to recruit and fund the participation of four multidisciplinary teams from four distinct areas of Colombia as an important early step in the development of a national breastfeeding promotion and protection program.

In all cases, Wellstart was pleased that the criteria for selection had been followed. The resulting participants were appropriate in terms of disciplines, experience, responsibility and commitment. Because the course was provided in Spanish, the issue of English language capability did not present itself.

Education/Motivation

The course was specially designed to assist participant teams in meeting their specific needs for technical information, clinical skills, and program planning and evaluation expertise. Specially selected guest faculty (Appendices 2 and 3) provided a wide variety of state of the art information on maternal and infant nutrition, lactation management, breastfeeding promotion, appropriate weaning practices and related topics. As many bilingual adjunct faculty were utilized as possible to maximize the number of topics presented directly in Spanish.

In addition to the formal classroom, clinical and field trip activities, the LME Program also includes several extracurricular experiences which are important components of the team development and educational processes. For example, one evening was spent informally discussing issues of tradition, culture, and myths surrounding breastfeeding over a pizza dinner. One afternoon/evening was also spent in Disneyland. This experience not only provided the group with a bit of relaxation and fun, but also served to provide an orientation to American cultural traditions and values. The camaraderie formed within and among teams as the result of these experiences is one reason for the success and sustainability of the teams' programs as they return to their countries using team synergy and motivational momentum to effect and maintain change.

Several elements relating to the course itself were unique to this particular session:

1) This was the first time that a Spanish language course was offered as a four week experience. Heretofore Spanish courses have been shorter (two to three weeks). It was determined that the there were no longer any good reasons to offer a shorter version in Spanish and thus all Spanish language courses from now on will be four weeks in length. This decision was reinforced during this course as faculty and staff noted the increased benefits for participants and

the improved quality of their educational experience and resulting intervention plans.

2) This was the first course for which simultaneous translation was arranged. A team of translators worked together to provide simultaneous translation from English to Spanish and from Spanish to English, as necessary. Equipment for this purpose (microphones, transmitters and receivers) was used. This ability to provide translation simultaneously greatly enhanced and improved the quality of the educational experience and the efficiency with which information could be shared between faculty and participants. Wellstart will therefore continue to provide its non-English language courses with the aid of simultaneous translators and equipment.

Material Support

The formal course syllabus (Spanish language version) was updated and refined for this course and reading lists were updated. An increasing number of written materials were translated to Spanish and formatted for inclusion in the course syllabus. Course participants found the syllabus helpful and easy to use.

In addition to the syllabus, each participant received a set of text books and each team received a reprint library of approximately 900 English language reprints. Unfortunately, very few relevant reprint articles are available in Spanish. It is useful to provide the English materials because, while few of the Latin participants speak the language, many are able to read in English. Wellstart continues to search for and collect relevant Spanish language articles. For this course, Wellstart was able to provide a set of 40 Spanish language reprint articles for each team. Reference lists by subject for all reprint articles are included in the course syllabus.

LME Program funds also allow each participating team to purchase relevant teaching materials such as slides, text books, video tapes, teaching dolls, and breast pumps for use in-country. As many items as possible are provided in Spanish. A specially compiled list of teaching material resources available in Spanish was provided to each participant as part of their syllabus. Participants were also provided with information on how to create good teaching slides and handouts, and suggestions on how to organize reprints, slides and related materials. Participants were urged to review and utilize this information as they work on establishing and maintaining their own collections of teaching resources.

Program Planning

An essential component of the LME Program is the preparation and presentation of each team's plans for implementation of programs upon returning home. The teams formally presented their plans (Appendices 6-8) to an audience of Program faculty,

staff and invited guests during the last day of the course. As an important next step, they were urged to share their plans with their supervisors, the USAID Missions, the Ministries of Health and others, as appropriate.

A brief summary of the plans presented by the four national groups is as follows:

Colombia - Breastfeeding Promotion in Four Hospitals

1.0 Introduction

Participating institutions: Hospital Infantil Lorencita Villegas, Bogotá; Hospital General, Medellin; Levels I-III: University Hospital, Central Hospital Carlos Carnona, Cali; Hospital of Our Lady of Remedies, Riohacha.

2.0 Justification

Breastfeeding has diminished notably in Colombia due to cultural, social and psychological misconceptions concerning breastfeeding and lactation. This decrease has been perpetuated by inadequate clinical management by health personnel. It is thus necessary to implement an effective program to promote breastfeeding as a method of improving the health of infants because of the excellent nutritive and immunological characteristics of breastmilk.

3.0 Goal

To implement a breastfeeding promotion program in the above named four hospitals.

4.0 4.1 General Objectives

4.1.1 To establish a pilot breastfeeding program at these four institutions (Bogotá, Cali, Medellin and Riohacha) by December 1990.

4.1.2 To increase the proportion of mothers breastfeeding their infants at hospital discharge by 20% and at four months of age by 15%, 6 months after the initiation of the program.

4.2 Specific Objectives/Methods

4.2.1 To revise the national policies, and develop policies that promote breastfeeding for all MCH services by enlisting the help and consensus of institutional administrators/directors.

4.2.2. To establish an interdisciplinary committee in charge of planning, organizing, managing and evaluating the breastfeeding program in each institution.

4.2.3. To achieve correct practices for the promotion of breastfeeding on the part of all health personnel involved in the care of mothers and infants through the implementation of a training program.

4.2.4 To increase breastfeeding rates through the education of mothers that attend these institutions.

4.2.5. To motivate community groups to work towards effecting a positive change in public attitudes concerning breastfeeding.

4.2.6. To implement specialty clinics to care for mothers presenting with problems.

4.2.7. To develop studies in order to increase our knowledge about socio-cultural and scientific aspects of lactation and breastfeeding.

4.2.8. To establish a resource of information and advisory council among the four Wellstart groups.

4.2.9. To establish mechanisms for cooperation with other institutions interested in promoting breastfeeding.

Comments:

The Colombian group worked extremely hard during this four week course and developed excellent, detailed plans for promoting breastfeeding in their own institutions and for beginning a national network and foundation for a nationwide program. Though there are four distinct groups, they developed common plans and strategies which will be applicable to each institution. The group will be working together on a Breastfeeding Conference to be held April 18, 19 and 20 in Bogotá under the auspices of the USAID Mission and the Fulbright Commission. Nine of the ten LME Program participants are listed as faculty for this conference. Such utilization of the Colombian teams as national resources should be continued and expanded.

El Salvador - CALMA's Continuing Education Project, 1990

1.0 Purpose

That the staff of CALMA maintain, through a process of continuing education, an effective and efficient management of the components of the breastfeeding program, to benefit the users of the program and the population of El Salvador in general.

2.0 General Objectives

At the conclusion of training in May/June of 1990 it is hoped that:

2.1 80% of the field workers and 50% of the administrative workers will be trained.

2.2 95% of the field workers participating in this training program will be able to apply efficiently and effectively all the knowledge they have been taught.

2.3 40% of the trained administrative workers will be able to apply effectively and efficiently all the knowledge received.

2.4 at least two evaluations about breastfeeding management will have been completed by using participative techniques.

2.5 the necessary equipment to process and analyze the gathered information obtained will have been obtained.

2.6 a simple and effective standardized information system for the collection of data on knowledge, attitudes and cultural traditions and trends about breastfeeding will be developed.

3.0 Methodology

3.1 First stage: Training Program

The Training Program will have a duration of seven weeks with a weekly session on Fridays (2-6 pm). The didactic methodology will include: conferences; cultural analysis of educational materials; discussion of printed materials, scientific articles and statistical data; and presentations (sociodramas, etc.).

The above mentioned activities will be conducted with the following purposes in mind:

- To incorporate into the educational collection of CALMA the up-to-date knowledge about breastfeeding.

- To involve personnel in the training process as well as in the implementation, follow-up and evaluation design of future programs.

- To develop the necessary tools for identifying traditional practices concerning breastfeeding in the target population so as to implement appropriate interventions to correct improper behaviors.

3.2 Second stage: Monitoring, Data Collection and Evaluation of Activities

The trained personnel will apply the new knowledge in the different work sites and within the projects that are being developed by CALMA. As an initial activity, the field workers will explore the knowledge, attitudes and traditional practices about breastfeeding that the patients/clients have. To collect this baseline information, a standardized questionnaire will be used.

As a secondary activity, monthly follow-up visits to each of the projects to monitor the training will be carried out with two goals in mind: First, to collect the data which will complement the final report from each project in order to assess impact of the training. Second, to obtain feedback on the continuing education project. The questionnaire on knowledge, attitudes and traditional practices will be revised at the end of the intervention.

Comments:

The El Salvadoran team expressed and demonstrated a need for additional technical assistance in the areas of identification of funding and proposal development. Because of impending funding shifts, CALMA will need to investigate and obtain additional funding from both new and current sources in order to continue the excellent teaching, promotion and service programs currently being carried out. This Salvadoran team, as well as participants already participating in the LME Program, are working under particularly difficult social, cultural, financial and political conditions. In the context of the turmoil this country is currently in, CALMA has been remarkably successful in accomplishing its objectives and producing positive results. A need exists for additional technical and financial assistance to help the Salvadoran participants overcome these difficult conditions and continue their excellent work.

Mexico - Training for Nursing Staff at the General Hospital

1.0 Overview

As part of the general program we will elaborate an educational program for nurse professionals in four modules on breastfeeding. One hundred and fifty six nurses from the obstetric and gynecology unit will be trained during a one year period to be sure that all the personnel have been trained. A baseline and final evaluation will be made. The practical activities of the program will take place in the delivery, rooming-in, and neonatal intensive care units.

2.0 Justification

Realizing that nurse professionals are part of the health professional team and that they work closely with mothers and newborns, they have the responsibility to reinforce the knowledge about the importance of breastfeeding for good health.

3.0 Objectives

3.1 To train all nurse professionals that work in the obstetric and gynecology unit in breastfeeding practices by March 1991.

3.2 To coordinate with the outpatient nurses to develop training talks for pregnant and breastfeeding mothers.

Comments

The plans presented by the two nurse team members on the last day of the course represent their specific plans for training the nursing staff at their hospital. Because the two heads of departments participated in the first two weeks only of the course, they were not able to present a more general plan for their institution. However, based on several meetings with the entire team held during the first half of the course, Wellstart can make the following comments: The plans for research, teaching and service being developed by the group of LME participants at the Hospital General in Mexico City (five previous LME Program participants and the four current participants) are quite wide in scope and perhaps overly ambitious. There may be a need to limit, at least initially, the extent of the program to increase the likelihood of success. This institution is rapidly developing into an excellent model and resource for professional lactation management training, research and service. It will be important for the goals and objectives to be in keeping with available resources so that they are attainable.

It is highly recommended that Dr. Horacio Reyes, the appointed head of the new Lactation Clinic, participate at some future date in Wellstart's Advanced Study Fellowship Project so that his, and thereby the team's, leadership, teaching, program development and research skills can be enhanced. Participation in the Advanced Study Fellowship Project will greatly assist the Mexican team's ability to become a sustainable and useful resource, not only for Mexico, but perhaps for all of Central America.

It was very fortunate that the heads of the pediatrics and obstetrics departments were able to participate in the first two weeks of the course. This will help to solidify and strengthen the efforts currently being undertaken at the Hospital General. The plans presented by the two nurses summarized above should be supported as an important component of the larger institutional plans to assure that the key, front line hospital personnel (nurses) are adequately trained and informed.

III. Recommendations for the Future

All LME Program participants in this course have the potential to become powerful resources for national breastfeeding promotion and protection efforts. The professional knowledge and skills, the materials and motivation, and the sense of teamwork acquired in San Diego can create a strong basis for implementing the short and long-range goals they have articulated.

The potential for national working groups to be formed in each of these three countries (including past Program participants) now exists. The participants should

be encouraged to continue to function as teams, and should be viewed as key resources for all further breastfeeding activities in-country. The process of networking and communication which began between and among the participants in San Diego should be expanded and institutionalized.

Continuing communication and follow-up are important components of the Wellstart Program. It is important that follow-up visits by Wellstart faculty be well coordinated with the teams' plans for program implementation so that maximum advantage of such visits can be achieved. Wellstart will remain in contact with all participants through the dissemination of teaching materials, the LME Program Newsletter and the reprint-of-the-month project. All participants, related USAID Missions and other pertinent agencies in-country are urged to continue to utilize Wellstart as a resource and to keep Wellstart informed of participants' activities and accomplishments.

APPENDIX 1

Participants

WELLSTART
Lactation Management Education Program
February 5 - March 2, 1990

PARTICIPANTS

Colombia

Medellin

Francisco de Paula Gomez
Obstetra [Obstetrician]
Hospital General de Medellin

Luz Angela Osorio
Jefe de Servicios de Enfermeras [Chief of Nursing Services]
Hospital General de Medellin

Adriana Arango
Pediatra [Instructor in Pediatrics]
Instituto de Ciencias de la Salud (CES) [Institute of Health Sciences]

Bogotá

Ana Maria Pazos
Jefe de Enfermeras Ob-Gyn [Chief, Ob-Gyn Nurses]
Hospital Infantil Lorencita Villegas

Leonor Peñaranda
Pediatra [Pediatrician in NICU]
Hospital Infantil Lorencita Villegas

Margarita Mora
Jefe de Enfermeras Recién Nacidos [Chief, Newborn Nurses]
Hospital Infantil Lorencita Villegas

Guajira

Isabel Lopez
Jefe Enfermera [Chief Nurse]
Programa Materno-Infantil [Maternal-Child Program]
Hospital Regional de Riohacha

Jorge Brujes
Jefe, Departamento de Pediatría [Chief, Department of Pediatrics]
Hospital Regional de Riohacha

Cali

Constanza Diaz
Enfermera [Nurse]
Programa Materno-Infantil [Maternal-Child Program]
Unidad Regional de Salud [Regional Health Unit]

Jorge Eliecer Garcia
Jefe, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal [Chief, Neonatal ICU]
Hospital Universidad del Valle

Mexico (Mexico D.F.)

Luis Emilio Salmon Rodriguez
Jefe, Departamento de Pediatría [Head of Pediatrics]
Hospital General de Mexico

Antonio Carrillo Galindo
Jefe, Departamento de Obstetricia [Head of Ob-Gyn]
Hospital General de Mexico

Julia Maria de Socorro Martinez Huerta
Jefe de Enfermeras Ob-Gyn [Chief, Ob-Gyn Nurses]
Hospital General de Mexico

Graciela Torres Perez
Jefe de Enfermeras Ob-Gyn [Chief, Ob-Gyn Nurses]
Hospital General de Mexico

El Salvador (San Salvador)

Ana Josefa Blanco de Garcia
Enfermera [Nurse]
Directora Ejecutiva de CALMA [Executive Director, CALMA]

Herbert Betancourt Quijada
Pediatra [Pediatrician]
CALMA

APPENDIX 2

Course Schedule

February 5 - March 2, 1999

Week I

Monday Feb. 5	Tuesday Feb. 6	Wednesday Feb. 7	Thursday Feb. 8	Friday Feb. 9
8:00 - 8:30 Escort to Wellstart and Tour of Facilities 8:30 - 11:00 General Orientation to Program 11:00 - 12:30 Team Presentations	8:00 - 12:00 Breastfeeding and Child Survival -A. Naylor	8:30 - 10:00 Anatomy and Physiology -V. Valdés 10:15 - 12:00 Management of Successful Breastfeeding -R. Wester -V. Valdés	8:00 - 10:15 Infant Related Issues Impacting Successful Lactation and Breastfeeding -R. Wester -V. Valdés 10:30 - 12:30 Maternal Related Issues Impacting Successful Lactation and Breastfeeding -R. Wester -V. Valdés	8:30 - 9:45 Hospital Rounds (Classroom 8:15) Gomez Martinez Lopez Salmon Quijada Carrillo 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Audio Visual Review** *Lactation Clinic* *(Clinic House 9:45)* Arango Peñaranda Diaz Salmon Torres Garza *Nutrition Counseling* *(Vicky's Office 10:00)* Carrillo Brujes Pazos *Breast Exam Review* *(Classroom 10:00)* Quijada Martinez *Video Tape Review* *(Library 10:00)* Lopez Mora Gomez *Slide-Tape Set Review* *(Reprint Room 10:00)* Osorio Garcia Blanco
12:30 - 1:30 Lunch	12:00 - 1:00 Lunch	12:00 - 1:00 Lunch	12:30 - 1:30 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch
1:30 - 5:00 Team Presentations	1:00 - 2:30 Breastfeeding and Child Survival -A. Naylor 2:45 - 3:45 Film: "Amazing Newborn" 4:00 - 5:00 Psychosocial and Cultural Aspects of Infancy: Implications for Breastfeeding -V. Valdés	1:00 - 2:30 Maternal Nutrition -V. Newman 2:45 - 4:30 Infant Nutrition and Weaning -V. Newman	1:30 - 2:30 Breast Examination -V. Lops 2:45 - 5:00 Growth Monitoring -J. Gardner 5:00 - 5:30 Orientation to Clinical Experiences -Staff	2:00 - 5:00 Program Evaluation Methods -A. Brownlee 5:00 - 5:30 Discussion and Review (Orientation to Program Planning Assignment) -Staff

Week II

Monday Feb. 12	Tuesday Feb. 13	Wednesday Feb. 14	Thursday Feb. 15	Friday Feb. 16
8:30 - 9:45 Hospital Rounds (Classroom 8:15) Osorio Brujes Garcia Pazos Blanco Mora 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/** **Audio Visual Review** *Lactation Clinic* *(Clinic House 9:45)* Osorio Mora Garcia Carrillo Blanco Creer *Nutrition Counseling* *(Vicky's Office 10:00)* Salmon Lopez Gomez *Breast Exam Review* *(Classroom 10:00)* Arango Diaz Peñaranda *Video Tape Review* *(Library 10:00)* Quijada Torres Martinez *Slide-Tape Set Review* *(Reprint Room 10:00)* Brujes Pazos	8:00 - 10:30 Human Milk for the Premature Infant -R. Schanler 10:45 - 1:00 Lactation Management for Mothers of Preterm Infants -N. Biondillo	7:00 Depart from San Diego 8:00 - 12:00 Comparative Lactation Field Trip to the San Diego Wild Animal Park -L. Killmar	7:30 - 12:00 USC/LAC Breastfeeding Infants Clinic -K. Frantz -L. Waclaman	10:00 - 12:30 **Clinical Experiences/** **Audiovisual Review** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Salmon Lopez Carrillo Quijada Gomez Martinez *Nutrition Counseling* *(Vicky's Office 10:00)* Osorio Garcia *Breast Exam Review* *(Classroom 10:00)* Brujes Blanco Pazos Mora *Video Tape Review* *(Library 10:00)* Arango Diaz *Slide-Tape Set Review* *(Reprint Room 10:00)* Torres Peñaranda
1:00 - 2:00 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch	12:00 - 1:00 Lunch	12:00 - 1:30 Lunch	12:30 - 1:30 Lunch
2:00 - 3:45 Breastfeeding: A Prevention and Treatment Necessity for Diarrhea -S. Huffman 4:00 - 5:30 Comparative Lactation -A. Naylor	2:00 - 4:00 Human Milk Banking -M.T. Asquith 4:15 - 5:00 Film: "Feeding Low Birth Weight Babies"	1:00 Depart for Los Angeles	1:30 - 3:00 LAC/USC Women's Hospital -N. Bolles 3:00 Return to San Diego	1:30 - 6:00 **Program Planning/** **Curriculum Design** **Workshops** -A. Brownlee -J. Gardner -J. Schooley 1:30 - 3:00 *Program Planning (Clinic Conference Room 1:30)* Mexico *Curriculum Design* *(Classroom 1:30)* El Salvador Colombia-A* 3:00 - 4:30 *Program Planning (Clinic Conference Room 3:00)* El Salvador *Curriculum Design* *(Classroom 3:00)* Mexico Colombia-B** 4:30 - 6:00 *Program Planning* *(Classroom 4:30)* Colombia *Colombia-A = Medellin & Bogotá **Colombia-B = Guajira & Cali

Week III

Monday Feb. 19	Tuesday Feb. 20	Wednesday Feb. 21	Thursday Feb. 22	Friday Feb. 23
HOLIDAY	8:30 - 9:45 Hospital Rounds (Classroom 8:15) Arrango Peñaranda Diaz Gomez Torres Lopez 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Audiovisual Review** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Arango Peñaranda Diaz Brujes Torres Pazos *Nutrition Counseling (Vicky's Office 10:00)* Quijada Mora Martinez *Video Tape Review (Classroom 10:00)* Osorio Garcia Blanco *Slide-Tape Set Review (Library 10:00)* Gomez Lopez	8:30 - 9:45 Hospital Rounds (Classroom 8:15) Osorio Mora Garcia Quijada Blanco Martinez 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Audiovisual Review** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Gomez Blanco Osorio Mora Garcia Garza *Nutrition Counseling (Vicky's Office 10:00)* Arango Diaz *Breast Exam Review (Classroom 10:00)* Torres Lopez *Video Tape Review (Library 10:00)* Brujes Peñaranda Pazos *Slide-Tape Set Review (Reprint Room 10:00)* Quijada Martinez	8:30 - 9:45 Hospital Rounds (Classroom 8:15) Arango Peñaranda Diaz Brujes Torres Pazos 10:00 - 12:00 Slow Gain/Insufficient Milk Syndrome -N. Powers	10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Audiovisual Review** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Brujes Quijada Pazos Martinez Lopez Creer *Nutrition Counseling (Vicky's Office 10:00)* Blanco Torres Peñaranda *Breast Exam Review (Classroom 10:00)* Gomez Osorio Garcia *Slide-Tape Set Review (Library 10:00)* Mora Diaz Arango
	1:00 - 2:00 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch	12:00 - 1:00 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch
	2:00 - 2:15 Film: "Mother Kangaroo - A Light of Hope" 2:15 - 3:15 Kangaroo Care -V. Valdés 3:30 - 5:30 Working Mothers -A. Naylor -V. Valdés	2:00 - 3:30 Induced and Relactation -E. Jones -V. Valdés 3:45 - 5:30 Infant Oral-Motor Assessment and Management -K. Bouma	1:00 - 5:00 Field Trip to ISSSTECALI Hospital, Tijuana, Mexico -E. Jones -G. Chong	2:00 - 5:30 **Program Planning Workshops** -A. Brownlee *2:00 - 3:00* *(Classroom 2:00)* Colombia *3:15 - 4:15* *(Classroom 3:15)* Mexico *4:30 - 5:30* *(Classroom 4:30)* El Salvador

Week IV

Monday Feb. 26	Tuesday Feb. 27	Wednesday Feb. 28	Thursday March 1	Friday March 2
8:30 - 9:45 Oral-Motor Assessment Rounds (Classroom 8:15) Gomez Martinez Lopez Brujes Quijada 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Independent Study** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Arango Peñaranda Diaz Osorio Torres Garcia *Independent Study* Gomez Lopez Quijada Martinez Pasos Brujes Garcia Blanco Mora	8:30 - 9:45 Oral-Motor Assessment Rounds (Classroom 8:15) Osorio Garcia Mora Blanco 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Independent Study** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Brujes Blanco Pazos Mora Garcia Creer *Independent Study* Gomez Lopez Quijada Martinez Osorio Arango Diaz Torres Peñaranda	8:30 - 9:45 Oral-Motor Assessment Rounds (Classroom 8:15) Arango Peñaranda Diaz Pazos Torres 10:00 - 12:30 Breastfeeding, Fertility, and Child Spacing -B. Winikoff	8:00 - 10:00 Formula Marketing and the WHO Code -V. Valdés -J. Schooley 10:00 - 1:00 **Clinical Experiences/ Independent Study** *Lactation Clinic (Clinic House 9:45)* Gomez Martinez Lopez Garza Quijada Creer *Independent Study* Osorio Garcia Brujes Blanco Pazos Mora Arango Diaz Torres Peñaranda	10:00 - 1:00 Team Program Plan Presentations
1:00 - 2:00 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch	12:30 - 1:30 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch	1:00 - 2:00 Lunch
2:00 - 3:30 Jaundice -N. Powers 3:45 - 4:45 Description of Housestaff Rounds -N. Powers 5:00 - 7:30 Teaching Resources Review and Selection (Colombia)	2:00 - 4:30 Case Management Review Session -Staff 5:00 - 7:30 Teaching Resources Review and Selection (Mexico and El Salvador)	1:30 - 2:45 Contraindications -N. Powers 3:00 - 4:15 AIDS and Breastfeeding -N. Powers 4:30 - 6:00 Drugs and Contaminants -P. Anderson	2:00 - 4:00 Professional Roles and Responsibilities on the Multidisciplinary Team -Staff 4:15 - 6:16 Consultant's Report Seminar (Review of 20 Questions Assignment) -Staff	2:00 - 4:00 Administrative Matters 7:00 - 10:00 Closing Ceremonies and Farewell Banquet

APPENDIX 3

Faculty and Staff List

WELLSTART
Lactation Management Education Program
February 5 - March 2, 1990

FACULTY AND STAFF

Core Faculty

Elizabeth Creer, FNP, MPH
Family Nurse Practitioner
Wellstart
San Diego, California

Álvaro Garza, MD, MPH
Assistant Director, Research and Evaluation
Wellstart
San Diego, California

Audrey Naylor, MD, DrPH, FAAP
Co-Director
Wellstart
San Diego, California

Vicky Newman, RD, MS
Nutritionist
Wellstart
San Diego, California

Nancy Powers, MD, FAAP
Director, Professional Services
Wellstart
San Diego, California

Janine Schooley, MPH
Educational Program Manager
Wellstart
San Diego, California

Lois Scott, RN
Nurse Specialist
Wellstart
San Diego, California

Ruth Wester, RN, BA, CPNP
Co-Director
Wellstart
San Diego, California

Adjunct Faculty

Philip Anderson, PharmD
Director, Drug Information Service
UCSD Medical Center
San Diego, California

Guillermo Arroyave, PhD
Nutrition Consultant
Retired Nutrition Program Director, INCAP
San Diego, California

Maria Teresa Asquith
Director and Coordinator
Mother's Milk Bank
San Jose, California

Nancy Biondillo, RN
Lactation Support Program
Texas Children's Hospital
Houston, Texas

Katherine Bouma, OT
Occupational Therapist
UCSD Medical Center
San Diego, California

Nancy Bolles, RN, CNM, MS
Director, Nurse-Midwifery Services and Education Program
LAC/USC Medical Center
Women's Hospital
Los Angeles, California

Ann Brownlee, PhD
Medical Sociologist and
International Health Consultant
Escondido, California

Gabriel Chong, MD
Director
Hospital ISSSTECALI
Tijuana, Mexico

Kitty Frantz, RN, CPNP
Director, Breastfeeding Infants Clinic
LAC/USC Medical Center
Los Angeles, California

Joyce Gardner, RD, PhD
Perinatal Nutritionist
Comprehensive Perinatal Program, Balboa Naval Hospital
San Diego, California

Sandra Huffman, ScD
President, Center to Prevent Childhood Malnutrition
Adjunct Associate Professor, Johns Hopkins University
Bethesda, Maryland

Elizabeth Jones, RD, MPH
Pediatric Nutrition Consultant
San Diego, California

Larry Killmar
Curator of Mammals
San Diego Wild Animal Park
Escondido, California

Vanda Lops, CNM
Assistant Clinical Professor, Department of Reproductive Medicine, and Director, Nurse Midwifery Service
UCSD Medical Center
San Diego, California

Richard Schanler, MD
Associate Professor of Pediatrics, Baylor College of Medicine, and Investigator, Children's Nutrition Research Center
Houston, Texas

Veronica Valdés, MD
Pediatrician
Catholic University of Chile
Santiago, Chile

Laura Wachsman, MD
Director of Pediatric Clinics
LAC/USC Medical Center
Los Angeles, California

Beverly Winikoff, MD, MPH
Senior Associate
The Population Council
New York, New York

Administrative Staff

Tammy Colmenero
Staff Assistant II

Kay Coulter
Accounting Assistant

Lisa Daigle
Accountant

Trudy Dixon
Volunteer Aide

Kathleen Finn, MA
Administrative Services Director

Patricia Gage, MA, RD
Staff Assistant II

Monica King
Educational Program Assistant

Darlynn Konold
Billing Services Coordinator

Bruny Lopez
Receptionist

Carol Parker
Word Processor

Deborah Ress
Secretary

Susan Walker
Administrative Assistant

APPENDIX 4

Pre and Post Test Scores Summary

WELLSTART
Lactation Management Education Program
February 5 - March 2, 1990

PRE- AND POST-TEST SUMMARY

Team	Disc	Name	PRE-TEST # Incorrect	PRE-TEST # Omitted	PRE-TEST # Correct	PRE-TEST % Correct	POST-TEST # Incorrect	POST-TEST # Omitted	POST-TEST # Correct	POST-TEST % Correct	% Improvement Between Pre- & Post-Test
M	Ped	Adriana Arango	5	0	10	67	2	0	13	86	+19%
E	Ped	Herbert Betancourt	8	0	7	47	3	0	12	80	+33%
E	N	Ana Josefa Blanco de Garcia	8	0	7	47	5	0	10	67	+20%
G	Ped	Jorge Bruges	2	0	13	86	1	0	14	93	+7%
Mx	Ob/Gyn	Antonio Carrillo*	6	0	9	60	-	-	-	-	-
C	N	Constanza Diaz	8	0	7	47	5	0	10	67	+20%
C	Oth P	Jorge Garcia	10	0	5	33	7	0	8	53	+20%
M	Ob/Gyn	Francisco Gomez	6	0	9	60	2	0	13	86	+26%
G	N	Isabel Lopez	10	0	5	33	3	0	12	80	+47%
Mx	N	Julia Martínez Huerta	9	0	6	40	8	0	7	47	+7%
B	N	Margarita Mora	5	0	10	67	4	0	11	73	+6%
M	N	Luz Angela Osorio	7	0	8	53	5	0	10	67	+14%
B	N	Ana Maria Pazos de Sagre	7	0	8	53	2	0	13	86	+33%
B	Ped	Leonor Peñaranda	5	0	10	67	0	0	15	100	+33%
Mx	Ped	Luis Salmon Rodriguez*	7	0	8	53	-	-	-	-	-%
Mx	N	Graciela Torres Perez	10	1	5	33	7	0	8	47	+14%
		Group Averages	7.1	0.7	7.9	52.4	3.9	0.0	11.1	73.7	+21.4%

*Scores not included in averages.

B: Hospital Infantil Lorencita Villegas, Bogotá, Colombia
C: Unidad Regional de Salud, Cali, Colombia
G: Hospital Regional de Riohacha, Guajira, Colombia
E: CALMA, San Salvador, El Salvador
M: Hospital General de Medellin, Medellin, Colombia
Mx: Hospital General de Mexico, Mexico City

N = Nurse
Ob/Gyn = Obstetrician/Gynecologist
Oth P = Other Physician
Ped = Pediatrician

PERCENTAGE COMPARISONS BY TEAM AND DISCIPLINE

TEAM→ / DISCIPLINE↓	Pre-Test B	Pre-Test C	Pre-Test E	Pre-Test G	Pre-Test M	Pre-Test Mx	Pre-Test DISC. AVG.	Post-Test B	Post-Test C	Post-Test E	Post-Test G	Post-Test M	Post-Test Mx	Post-Test DISC. AVG.	% Improvement Between Pre- & Post-Test B	% Improvement C	% Improvement E	% Improvement G	% Improvement M	% Improvement Mx	% Improvement DISC AVG
Nurses	67 53	47	47	33	53	40 33	42.9	73 86	67	67	80	67	47 47	66.8	6 33	20	20	47	14	7 14	23.9
Pediatricians	67	33	47	86	67	53*	60.0	100	53	80	93	86	-	82.4	33	20	33	7	19	-	22.4
Obstetricians					60	60*	60.0					86	-	86.0					26	-	26.0
Total Physician Average by Team	67.0	33.0	47.0	86.0	63.5	-		100.0	60.0	80.0	93.0	86.0	-		33.0	20.0	33.0	7.0	22.5	-	
Total Team Average	62.3	40.0	47.0	59.5	60.0	36.5		86.3	20.0	73.5	86.5	79.7	47.0		24.0	20.0	26.5	27.0	19.7	10.5	

APPENDIX 5

Course Evaluation Summary

WELLSTART
Lactation Management Education Program
February 5 - March 2, 1990

SUMMARY OF OVERALL COURSE EVALUATION

SCALES USED FOR OVERALL COURSE EVALUATION RATINGS

1 - Usefulness	5 = very useful 0 = not useful	4 - Hotel Adequacy	5 = very adequate 0 = not adequate
2 - Ease of Reading	5 = easy to read 0 = hard to read	5 - Increase in Knowledge	5 = very much 0 = not at all
3 - Understandability	5 = very understandable 0 = not understandable		

A total of fourteen evaluations were completed on the final day of the course with the following breakdown of disciplines indicated: eight nurses; five pediatricians; and one obstetrician.

CLINICAL EXPERIENCES		Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
1. Hospital Rounds								
Usefulness[1]		4.8	4.8	4.0	4.7		4.7	
# of sessions	-not enough	2						2
	-just right	5	5	1		6		11
	-too many							
	-not answered	1						1
# of patients	-not enough	3	1			1		4
	-just right	3	3	1		4		7
	-too many							
	-not answered	2	1			1		3
2. Oral-Motor Assessment Rounds								
Usefulness[1]		4.8	4.6	5.0	4.7		4.7	
# of sessions	-not enough	8	3	1		4		12
	-just right		2			2		2
	-too many							
	-not answered							
# of patients	-not enough	7	2	1		3		10
	-just right		2			2		2
	-too many							
	-not answered	1	1			1		2

		Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
3. Lactation Clinic								
Usefulness[1]		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
# of sessions	-not enough	1						1
	-just right	7	5	1		1		13
	-too many							
	-not answered							
# of patients	-not enough							
	-just right	7	4	1		5		12
	-too many							
	-not answered	1	1			1		2
4. Nutrition Counseling								
Usefulness[1]		4.9	5.0	5.0	5.0		4.9	
# of sessions	-not enough							
	-just right	6	3	1		4		10
	-too many	2	2			2		4
	-not answered							
# of patients	-not enough	4	1			1		5
	-just right	2	3	1		4		6
	-too many							
	-not answered	2	1			1		3
5. Breast Examination Simulation								
Usefulness[1]		4.6	5.0	5.0	5.0		4.8	
AUDIO-VISUAL REVIEWS								
6. Video Tape Reviews								
Usefulness[1]		4.6	4.2	5.0	4.3		4.5	
7. Slide/Tape Set Reviews								
Usefulness[1]		4.6	4.0	5.0	4.2		4.4	
FIELD TRIPS								
8. Tijuana Children's Hospital (ISSSTECALI)								
Usefulness[1]		4.8	4.4	3.0	4.2		4.5	
9. San Diego Wild Animal Park								
Usefulness[1]		4.5	4.8	5.0	4.8		4.6	

	Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
10. LAC/USC Breastfeeding Babies Clinic							
Usefulness[1]	3.8	3.4	0	2.8		3.1	
11. LAC/USC Women' Hospital							
Usefulness[1]	2.9	1.4	0	1.2		2.1	
VIDEO TAPES SHOWN DURING COURSE							
12. "Amazing Newborn"							
Usefulness[1]	4.7	4.6	5.0	4.7		4.7	
13. "Mother Kangaroo -- A Light of Hope"							
Usefulness[1]	4.4	4.4	5.0	4.5		4.4	
14. "Feeding Low Birth-weight Babies"							
Usefulness[1]	4.9	4.6	5.0	4.7		4.8	
READING ASSIGNMENTS							
15. Helsing							
Did Not Read							
Length -too long		1	1		2		2
-just right	7	2			2		9
-too short							
-not answered	1	2			2		3
Ease of Reading[2]	5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Usefulness[1]	4.9	5.0	5.0	5.0		4.9	
Use in Future? -yes	8	5	1		6		14
-no							
-not answered							

		Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
16. The Growth Chart (WHO)								
Did Not Read		3	1			1		4
Length	-too long	1	1			1		2
	-just right	2	3	1		4		6
	-too short	1						1
	-not answered	1						1
Ease of Reading[2]		4.2	4.8	5.0	4.8		4.5	
Usefulness[1]		4.3	4.8	5.0	4.8		4.6	
Use in Future?	-yes	5	4	1		5		10
	-no							
	-not answered							
17. IPPF Booklet								
Did Not Read		5	1	1		2		7
Length	-too long							
	-just right	3	2			2		5
	-too short							
	-not answered		2			2		2
Ease of Reading[2]		4.3	4.8		4.8		4.6	
Usefulness[1]		4.3	4.8		4.8		4.6	
Use in Future?	-yes	3	4			4		7
	-no							
	-not answered							
18. WHO Code of Marketing								
Did Not Read		2	1			1		3
Length	-too long							
	-just right	6	3	1		4		10
	-too short							
	-not answered		1			1		1
Ease of Reading[2]		4.6	4.5	5.0	4.6		4.6	
Usefulness[1]		4.7	5.0	5.0	5.0		4.8	
Use in Future?	-yes	6	4	1		5		11
	-no							
	-not answered							

		Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
19. Protecting Infant Health								
Did Not Read		6	3			3		9
Length	-too long							
	-just right	1	1	1		2		3
	-too short							
	-not answered	1	1			1		2
Ease of Reading[2]		4.5	5.0	5.0	5.0		4.8	
Usefulness[1]		4.5	4.5	5.0	4.7		4.6	
Use in Future?	-yes	1	2	1		3		4
	-no							
	-not answered	1						1
20. Facts for Life								
Did Not Read		5						5
Length	-too long							
	-just right	1	4	1		5		6
	-too short	1						1
	-not answered	1	1			1		2
Ease of Reading[2]		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Usefulness[1]		4.7	4.8	5.0	4.8		4.3	
Use in Future?	-yes	3	5	1		6		9
	-no							
	-not answered	2						2
21. All for Health								
Did Not Read		6	1			1		7
Length	-too long							
	-just right	1	4	1		5		6
	-too short							
	-not answered	1						1
Ease of Reading[2]		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Usefulness[1]		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Use in Future?	-yes	2	4	1		5		7
	-no							
	-not answered							

		Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
22. Breastfeeding: A Nurse's Guide								
Did Not Read		3	2			2		5
Length	-too long							
	-just right	5	3	1		4		9
	-too short							
	-not answered							
Ease of Reading[2]		4.6	4.3	5.0	4.5		4.6	
Usefulness[1]		4.6	4.3	5.0	4.5		4.6	
Use in Future?	-yes	4	3	1		4		8
	-no							
	-not answered	1						1
23. Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding (WHO/UNICEF)								
Did Not Read		3	2	1		3		6
Length	-too long							
	-just right	4	2			2		6
	-too short							
	-not answered	1	1			1		2
Ease of Reading[2]		4.8	4.7		4.7		3.8	
Usefulness[1]		4.6	4.7		4.7		4.6	
Use in Future?	-yes	4	3			3		7
	-no							
	-not answered	1						1
24. Team Reprint Collection								
Did Not Read		2						2
Length	-too long	2	3			3		5
	-just right	3	1			1		4
	-too short		1			1		1
	-not answered	1		1		1		2
Ease of Reading[2]		2.8	4.4	4.0	4.3		3.7	
Usefulness[1]		4.8	4.8	5.0	4.8		4.8	
Use in Future?	-yes	4	5	1		6		10
	-no							
	-not answered	2						2

	Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
MISCELLANEOUS IMPORTANT MATTERS							
25. Syllabus							
Ease of Reading[2]	4.8	5.0	5.0	5.0		4.9	
Usefulness[1]	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
26. Translation							
Understandability of lectures presented in English[3]	4.5	4.5	4.0	4.4		4.5	
Clinic Translation							
-adequate	7	4	1		5		12
-not adequate							
-not answered	1	1			1		2
Written Translation							
-adequate	5	4	1		5		10
-not adequate	1						1
-not answered	2	1			1		3
27. Hotel Accommodations							
Adequacy[4]	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
Use in Future? -yes	8	5	1		6		14
-no							
-not answered							
28. Local Transportation							
Buses -adequate	4	4	1		5		9
-not adequate							
-not answered	4	1			1		5
Taxis -adequate	2	2	1		3		5
-not adequate	1						1
-not answered	5	3			3		8

	Nurse	Ped	Ob	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
OVERALL EVALUATION							
29. Usefulness of providing this program to multidisciplinary teams[1]	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
30. Increase in Knowledge[5]	5.0	5.0	4.5	4.9		5.0	
31. Recommendation for this program to be provided for other health professionals from developing nations -yes	8	5	1		6		14
-no							
-not answered							
32. I would rate this education program as: -Excellent	8	5	1		6		14
-Very Good							
-Good							
-Fair							
-Poor							
-No Answer							

APPENDIX 6

Colombian Program Plans

COLOMBIAN PROGRAM PLAN

Presented Friday, March 2, 1990
Wellstart, San Diego, California

INTRODUCCION

Con el desarrollo gradual del hombre este ha ido condicionando el medio ambiente para su beneficio lo que crea circunstancias que le son propicias o adversas a su existencia. Igualmente las costumbres y el actuar de los individuos han variado segun los tiempos en los que han vivido, incluso modelos de comportamiento que nos han acompañado durante toda la evolución.

El hombre es un mamífero y como tal ha logrado la conservación de su especie en gran medida por la perpetuación de la lactancia, sin embargo es precisamente ésta una de las conductas que el mundo industrializado ha variado.

Anterioramente la lactancia se expresaba como vivencia y, su aprendizaje se transmitía de generación en generación de forma espontánea. La situación actual difiere radicalmente y muchas madres no creen que su leche sea mejor que un suplemento, además las costumbres que incumben al acto de amamantar se han ido minimizando en medio de información errada y prejuicios culturales.

A partir del resurgimiento a nivel mundial de la lactancia materna como el método ideal para la alimentación del niño durante sus primeros meses de vida por sus ventajas fisiológicas, nutritivas, psicológicas e inmunológicas, se han desarrollado programas tendientes a lograr que la lactancia materna sea un (propósito) objetivo de salud prioritario en el mundo. Es así como el proyecto presente pretende desperatr el interés en organismos de salud al implementar un programa de promoción en lactancia materna en los aspectos docente-asistenciales y comunitarias para los niveles primario, secundario y terciario de atención.

ANTECEDENTES

Colombia está situada en la parte más septentrional de la América del Sur, con una extensión territorial de 1'800.000 Km^2, con una población estimada en 1988 de 30.000.000 de habitantes, de las cuales un 23% del sexo femenino está en edad reproductiva, con un índice de fecundidad de 3.5 y una mortalidad materna de 130 por 100.000 nacidos vivos.

Para 1987 se calculó la mortalidad infantil en 46, la de niños menores de 5 años en 69, encontrándose entre las primeras 10 causas de mortalidad la enfermedad respiratoria aguda en primer lugar y la enfermedad diarreica aguda en segundo lugar. En cuanto a la nutrición, según datos de la UNICEF, el 15% de los niños son de bajo peso al nacer.

Los indicadores de salud están condicionados a que sólo el 70% de la población tiene acceso a agua potable, el 89% en la zona urbana y el 28% en la zona rural. El índice de analfabetismo es del 11%. La población de Colombia es relativamente joven, 11.7 millones son menores de 16 años y 4 millones menores de 5 años con una expectativa de vida de 65 años.

El 69% de los habitantes viven en el área urbana, el porcentaje general de la población que viven en pobreza absoluta es del 32%. El porcentaje de la población con acceso a los servicios de salud es del 60%. El porcentaje de partos atendidos por el personal de salud es del 51%.

Por diversas razones sociales, económicas y culturales en muchos países, incluido el nuestro, ha disminuído la prevalencia y la duración de la lactancia materna de manera que el 80% de los niños reciben alimentación durante los primeros 3 meses, el 55% a los 6
mes y sólo el 30% a los 12 meses.

Los medios masivos de comunicación y la adopción de nuevos modos de vida en nuestra sociedad ha disminuído la importancia que se le da a la lactancia. Por otra parte los mismos servicios de salud contribuyen, con frecuencia, a la disminución de la lactancia natural al fomentar e implementar costumbres y procedimientos que interfieren con la iniciación y el establecimiento normal de la lactancia materna.

En nuestro país es frecuente administrar en los hospitales agua glucosada con biberón a los recién nacidos antes de iniciar la lactancia. Se lo separa de la madre en las primeras horas de vida y se fomenta la utilización de sucedáneos de la leche materna por los agentes de salud. También hay factores sociales y psicológicos que influyen en la disminución de la lactancia natural como:
a) Conceptos equivocados y preocupaciones respecto a la lactancia natural. b) Falta de apoyo de la familia, amigos y empresarios. c) Reingreso precoz al trabajo en un porcentaje alto de madres. d) Desconocimiento de las técnicas de extracción y almacenamiento de la leche. e) Falta de conocimiento apropiado y de experiencias en el manejo de la lactancia materna por parte de los agentes de salud.

Teniendo en cuenta que nuestro programa se implementará en cuatro entidades hospitalarias en diferentes ciudades del país, se hará a continuación una breve descripción de la situación materno infantil de estas entidades.

HOSPITAL INFANTIL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS - BOGOTA

Bogotá es la ciudad capital del país con una población aproximada de 77.000.000 de habitantes y el 40% de la población es menor de 15 años.

El hospital está situado en la zona central de la ciudad. Es una de las entidades pediátricas más grande del país y presta además atención prenatal y del parto. Dispone de 354 camas de las cuales 90 son de maternidad y 264 de pediatría. El promedio de partos anual es de 9.000 de las cuales 20% son cesáreas. El promedio de estancia hospitalaria es de 3 días para las cesáreas y de 24 horas para partos normales. El 95% de las madres tiene control prenatal, de éstas un 40% se realiza en el hospital y el 55% restante en la entidad de seguridad social. Al control postparto asiste el 98%.

Los recién nacidos menores de 2.500 gramos representan el 8%.

Hay una consulta de control de crecimiento y desarrollo al cual acude aproximadamente el 40%.

MEDELLIN

La población del área metropolitana de Medellín es de 3 millones de habitantes.

Las 2 principales causas de mortalidad infantil para menores de un año son la infección respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda.

El Hospital General de Medellín es el segundo centro de atención obstétrico del área metropolitana. Atiende aproximadamente 15.000 partos anuales. La población tributaria es en su mayoría de estrato bajo teniendo en cuenta que sólo el 34.4% de las pacientes hacen un control prenatal, por lo tanto se considera de alto riesgo.

Del total de recién nacidos vivos, el 9% son de peso menor de 2500 gramos y el 9.2% son pre-términos (menores de 37 semanas de gestación).

La incidencia de cesáreas para 1988 fue de un 28%, con una duración promedio dc días de estancia de 1.8 días. No se cuenta con datos estadísticos sobre lactancia materna y, el seguimiento del binomio madre-hijo al salir del hospital se hace en instituciones de atención primaria.

A partir de septiembre de 1989 se inició el programa canguro en el cual se hace seguimiento neonatal, siendo éste un pequeño porcentaje de los niños nacidos en el hospital. La lactancia no es criterio de inclusión para el programa. No se cuenta con normas claras para el manejo del neonato y menos aún para la lactancia materna.

NIVEL III Y I DE CALI

Cali es la capital del Departmento del Valle del Cauca situado en el sur-occidente de Colombia, con una población estimada para el año de 1988 de 1'538.963 habitantes. El estado de salud está dado por una mortalidad general de 5.3, una morbilidad infantil de 20.4 y una mortalidad neonatal del 26.29%, encontrándose entre las primeras causas de mortalidad ocupan el 3° y 4° lugar la enfermedad diarreica aguda y las neumonías. [THERE APPEARS TO BE A PHRASE MISSING HERE] La mortalidad materna es de 0.9 por 1000 nacidos vivos.

El Hospital Universitario del Valle (Nivel III) tiene una capacidad de 550 camas, con un promedio de partos anuales de 9931, de los cuales el 27% son considerados de alto riesgo con un promedio de estancia de un día. La mortalidad neonatal es de un 20.9% de las cuales el 21.91% corresponde a anoxia hipoxia y un 4.38% a infecciones. La mortalidad post-neonatal en un 50.53% corresponde a infecciones entéricas (23%), respiratorias (13.94%), nerviosas (4.88%), DNT (8.71%). El porcentaje de recién nacidos de bajo peso (<2500 grams) es de un 18%.

La Unidad Regional de Salud de Cali está conformada por siete sistemas locales de salud, divididas a su vez en Núcleas de Atención Primaria con una población asignada para c/u de 100.000 habitantes. Estas se dividen en unidades básicas de atención con 1500 a 3000 familias cada una. Todos estos organismos se unen a través de una coordinación intersectorial y forman parte de una red de servicios que regionalizan la atención.

La institución cabecera de cada sistema local de salud es un Centro Hospital de Nivel I de atención, con seis camas de hospitalización neonatal, 8 a 10 camas de obstetricia y un promedio de estancia de

1.4. Actualmente funcionan cuatro centros, hospitales localizados en sitios estratégicos de la ciudad, con una capacidad total para 71 pacientes repartidos entre obstetricia y neonatología. Anualmente nacen 9707 niños en las instituciones de la Unidad Regional de Salud. De este total el 3.47% corresponde a recién nacidos de bajo peso y un 2.27% de las madres atendidas son de alto riesgo.

HOSPITAL NUESTRA SRA. DE LOS REMEDIOS - RIOHACHA

Riohacha es la capital del Departamento de la Guajira con una extensión territorial de 4994 m², una población de 94.436 habitantes, de los cuales el 58% es del área urbana y el 42% del área rural. Su temperatura promedio es del 28 grados °C. El nivel de salud de Riohacha está dado al encontrarse entre las primeras diez causas de mortalidad la infección respiratoria y la enfermedad diarreica aguda en el segundo y tercer lugar respectivamente.

El estado nutricional teniendo en cuenta los niños inscritos en el programa de crecimiento y desarrollo es de un 12% de desnutridos.

El Hospital de Riohacha fue creado en 1957. Cuenta con 79 camas, su prestación de servicio es del nivel regional. Cuenta con las cuatro especialidades básicas (Cirugía; Gíneco-Obstetricia; Medicina Interna y Pediatría).

Se atiende un total de 2314 partos al año, de los cuales el 15% fue por cesárea, en un promedio de siete partos diarios y estadía promedio de 1.8. El porcentaje de recién nacidos con peso menos de 2500 gramos es de un 13%. No hay normas escritas sobre lactancia materna pero se coloca el niño a la madre en la primera hora de nacido.

JUSTIFICACION

Debido a que la lactancia materna ha disminuído notoriamente en nuestro país por factores sociales, psicológicos y culturales, reflejados en conceptos erróneos acerca de la lactancia y, perpetuados por prácticas inadecuadas del personal de salud, es necesaria la implementación de un programa efectivo para promover la lactancia materna como única forma de prevención en el mejoramiento de la salud infantil debido a sus excelentes características nutricionales e inmunológicas.

META

Implementar un programa de promoción para la lactancia materna en los hospitales: Infantil de Bogotá, General de Medellín, Nivel I y III de Cali, Nuestra Sra. de los Remedios de Riohacha.

OBJETIVOS GENERALES

1. Establecer un programa piloto para la promoción de la lactancia materna en instituciones hospitalarias de Bogotá, Cali, Medellín y Riohacha, para Diciembre de 1990.

2. Aumentar la promoción de madres que amamantan a sus hijos al salir del hospital en un 20%, y a los 4 meses de edad en un 15%, luego de 6 meses de iniciado el programa.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Difundir las políticas nacionales y hacer cumplir las normas que promuevan la alimentación al seno en todos los servicios de atención materno-infantil, a través de la concientización de los entes directivos.

2. Establecer un comité interdisciplinario encargado de planear, organizar, dirigir, controlar y evaluar el programa de lactancia materna en la institución, además brindar asesoría a otras entidades de salud.

3. Lograr prácticas y conductas correctas que promuevan la lactancia materna en todo el personal de salud que esté involucrado en el cuidado materno-infantil, mediante la implementación de un programa de capacitación.

4. Fomentar la lactancia materna a través de la educación a las madres que asistan a la institución.

5. Motivar a grupos organizados de la comunidad para lograr un cambio positivo de actitud en torno a la lactancia materna.

6. Implementar una consulta especializada en lactancia materna para orientar a las madres que presenten problemas relacionados con ésta.

7. Fomentar la investigación, con el fin de ampliar los conocimientos actuales sobre lactancia materna en aspectos socioculturales y científicos.

8. Establecer una red de información y un comité de asesoría y evaluación entre los cuatro grupos que forman parte del programa de promoción de lactancia materna.

9. Establecer mecanismos de cooperación con otras instituciones interesadas en promoción de la lactancia materna.

OBJETIVO 4.2.1: Implementar un plan de promoción de lactancia para directores de entidades de salud.

Para lograr este objetivo se realizarán las siguientes ACTIVIDADES:

1) Revisión de las políticas nacionales e institucionales existentes sobre la lactancia materna.
2) Reunión con las directivas institucionales para analizar las políticas y normas existentes.
3) Conferencia sobre ventajas de la lactancia materna, para la administración de los hospitales, y su incidencia en la morbimortalidad infantil.

RESULTADOS: Los siguientes son los resultados esperados:

1) Lograr el apoyo de los directivas hospitalarias.
2) Participación de las directivas hospitalarias en la elaboración, implementación de normas y mecanismos de control.

INDICADORES: Se usarán los siguientes indicadores:

1) Número de documentos emitidos por las directivas apoyando el programa de lactancia materna.
2) Recursos asignados por las directivas para el desarrollo del programa.

EVALUACION: El objetivo se evaluará así:

1) Porcentaje de empleados que conocen las políticas y normas existentes en la institución para la promoción de la lactancia materna.
2) Porcentaje presupuestal aportado por la institución al programa de lactancia materna.

OBJETIVO 4.2.2: Establecer un comité interdisciplinario encargado de planear, organizar, dirigir, contralar y evaluar el programa de lactancia materna en la institución. Además, brindar asesoría a otras entidades de salud.

METODOLOGIA: Se hará la selección de integrantes entre los cuales podrían incluirse: pediatra, obstetra, médico general, enfermera jefe (pediatría, obstetricia, materno infantil), nutricionista, trabajadora social, expertos en lactancia y representante de la Liga de la Leche.

Entre las actividades que desarrollará el comité están: establecer objetivos, definir las funciones de cada integrante, implementar el programa de lactancia materna en la institución. En una reunión inicial se acordará el intervalo de tiempo con el cual se reunirá el comité. Otra actividad es coordinar y asesorar la promoción de la lactancia materna en otras instituciones hospitalarias y educativas. Será asesorada y evaluada por el "Grupo de Trabajo de Lactancia Materna de Colombia".

OBJETIVO 4.2.2.1: Cursos de Extensión:

1. METAS:

   a. Promoción de la lactancia a grupos interdisciplinarios de salud, por medio de la actualización de conocimientos clínico-epidemiológicos sobre lactancia.

   b. Facilitar la labor multiplicadora de programas de lactancia de los participantes.

2. OBJETIVOS:

   a. Capacitar equipos interdisciplinarios que brinden cuidados médicos apropiados al binomio madre-hijo.

   b. Asesorar a equipos de salud que elaboren programas de lactancia de acuerdo a sus necesidades.

   c. Asistir a los equipos de salud en sus planes de educación.

   d. Desarrollar, conjuntamente con los grupos capacitados, materiales pedagógicos y de trabajo.

3. ASISTENTES:

Selección: Identificación de personas claves, que tengan acceso a:

a. Poder decisorio, o acceso indirecto

b. Capacidad de asistencia clínica: médicos, enfermeras, nutricionistas etc.

c. Multidisciplinario

4. DURACION

El tiempo disponible para realización de cursos de extensión, debe considerarse en esta etapa del proyecto como RELATIVO y condicionado a factores externos: Los recursos económico, físico y humano aún no pueden definirse concretamente.

5. UBICACION:

Relativo. Ver numeral 4.

6. TEMARIO:

a. Aspectos científicos:

Anatomía, fisiología, patología, nutrición, bioquímica, inmunología

b. Manejo clínico

Referente a las conductas profesional-paciente, educación, etc.

c. Desarrollo de Programas

Concerniente al diseño y evaluación de planes que fomenten la lactancia.

7. METODOLOGIA:

Conferencias magistrales, discusiones en grupo, películas.

8. EVALUACION:

Pre-post test.
Evaluación docente por medio de encuesta.
Evaluación de presentaciones docentes.
Evaluación de programas y proyectos.

9. PERSONAL DOCENTE:

- Ver numeral 4

- Grupo interdisciplinario - Programa
- Liga de la Leche
- Otros especialistas

10. EQUIPO AUXILIAR

Ver numeral 4.

11. EQUIPO Y MOBILIARIO

Ver numeral 4.

12. DIVERSOS

Ver numeral 4.

13. PRESUPUESTO

Ver numeral 4.
Las condiciones del grupo coordinador de Cursos de Extensión serán modificadas según la voluntad administrativa que logren localmente.

14. FINANCIACION

Ver numeral 4.
Ver numeral 13.

OBJETIVO 4.2.3: Lograr prácticas y conductas correctas que promocionen la lactancia materna en todo el personal de salud, que asista a los programas de capacitación y estén involucrados en el cuidado materno-infantil.

ESTRATEGIA Y METODOLOGIA: Este objetivo se logrará mediante implementación de programas de capacitación dirigidas a:

1. Estudiantes y docentes de pre y postgrado de las facultades de medicina y enfermería que realizan prácticas en nuestra institución.

2. Médicos y personal de enfermería vinculados a la institución.

3. Otros profesionales que estén involucrados en la atención materno-infantil.

El programa incluirá las siguientes temas adaptadas a las características de cada grupo:

a. Beneficios de la lactancia.

b. Anatomía y fisiología de la lactancia.

c. Manejo básico de la lactancia (técnicas)

d. Normas institucionales sobre lactancia materna.

e. Problemas comunes a la madre y al niño relacionados con la lactancia.

La metodología educativa se seleccionará de acuerdo al nivel cognocitivo, el tamaño, el tiempo y los objectivos instruccionales y particulares de cada grupo. Las técnicas a utilizar serán: conferencias, talleres, seminarios, análisis de casos, experiencias clínicas, juegos didácticos, etc.

Se espera que para Diciembre de 1990, tanto el programa docente como el asistencial, se hayan desarrollado. El entrenamiento de estudiantes será repetitivo, capacitando así todos los grupos que roten por el hospital. El personal institucional del área de la salud recibirá cursos de educación continuada para refrescar y actualizar sus conocimientos. Actualmente el programa docente incluye contenidos de nutrición infantil en aspectos como lactancia materna, alimentación con fórmula, complementaria y parenteral que pueden ser reorganizadas dando prioridad al tema de lactancia materna. Se complementará con prácticas de amamantamiento y enseñanza a las madres asignadas a grupos pequeños de estudiantes en los servicios materno-infantiles en coordinación con las actividades rutinarias para no interferir con el funcionamiento normal de las salas.

Es de gran interés difundir el programa en otras instituciones de carácter docente-asistencial para lo cual se invitará a los jefes de servicios materno-infantiles, presentándoles los antecedentes, la implementación y los resultados obtenidos.

RECURSOS NECESARIOS

Materiales didácticos: Diapositivas, acetatos, carteleras, cintas grabadas, videos, libros, folletos, volantes, equipo audiovisual.

PERSONAL

Gineco-obstetra, pediatra, enfermera, nutricionista, secretaria.

QUE MAS NECESITARA:

Computadora, fotocopiadora, videograbadora, máquina de escribir, cámara fotográfica y equipo de oficina: escritorio, perforadora, cosedora, archivador.

Actualmente se cuenta con material didáctico adquirido en WELLSTART como son diapositivas, videos, cintas grabadas, libros, folletos y referencias bibliográficas.

El resto de las materiales tendrán que completarse al regresar a cada institución. El recurso humano disponible se limita únicamente a los expertos en lactancia materna siempre y cuando se redistribuyan sus funciones actuales.

EVALUACION:

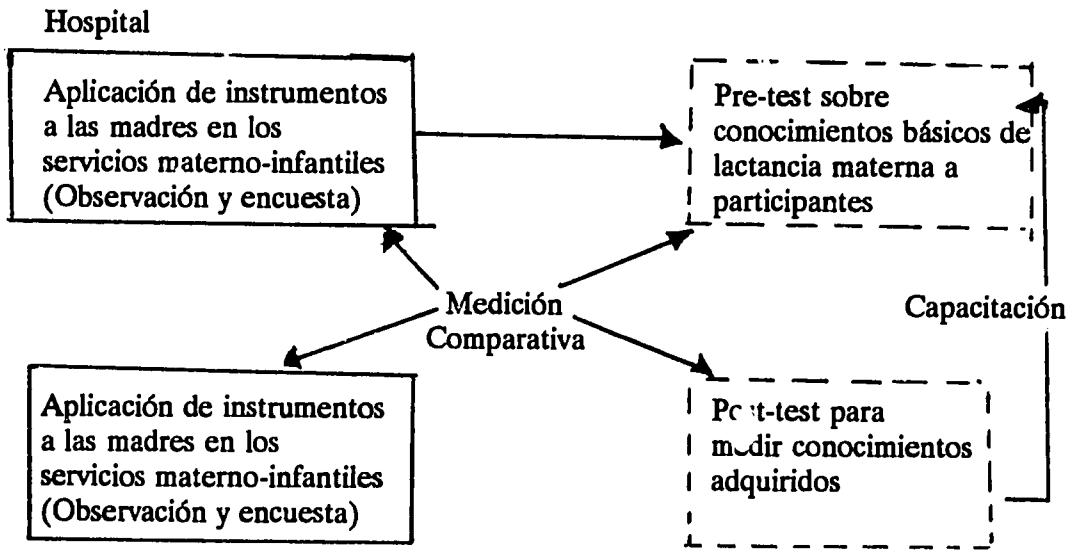
La evaluación de este programa comprenderá varios aspectos:

a. Instruccionales: Antes de iniciar la capatación se medirán los conocimientos básicos sobre lactancia materna en los participantes, y al finalizar se medirá el cumplimiento de los objetivos institucionales.

b. Efectividad y Satisfacción: Se evaluará el impacto de este programa de capacitación en las madres atendidas en los servicios materno-infantiles a través de instrumentos aplicados antes y después del mismo, para medir comparativamente el logro del objetivo general.

c. Eficiencia: Se medirá el costo total del programa versus el beneficio para los usuarios y la institución en relación al logro de objetivos, variación en los costos de atención (gastos en te ras, fórmula, personal, días de estancia, etc.).

DISEÑO DE EVALUACION:



PRESUPUESTO APROXIMADO:

Equipos y Materiales

Computador
Fotocopiadora
Máquina de escribir
Cámara fotográfica
Videograbadora
Retroproyector
Proyector de diapositivas
Televisor

(Actualmente se cuenta con material)

Betamax
Caramate
Archivador
Escritorio
Otros

Subtotal_____

No se presupuestan gastos de personal porque los conferencistas expertos en lactancia están vinculados a la institución con un salario determinado y, los restantes forman parte del Comité de Lactancia en Colombia quienes tienen como deben contribuir a la implementación de los programas en los diferentes regiones del país.

En el momento es difícil preveer el costo de viáticos pues no se han establecido las fechas y duración exacta de los cursos.

SITUACION ACTUAL EN PROGRAMAS DE CAPACITACION Y ORIENTACION

Todos los hospitales desarrollan programas de capacitación como: congresos, seminarios, cursos cortos, publicaciones para estudiantes y personal vinculado sobre temas de interés general para las diferentes especialidades. La frecuencia de estos programas varía de acuerdo a las políticas de cada institución.

No existen programas de capacitación específicos sobre lactancia materna. Este tema solo es mencionado parcialmente a los estudiantes de la salud durante su entrenamiento técnico, dando mayor énfasis a la preparación y manejo de fórmulas. Las experiencias clínicas se limitan a la administración de fórmula y la difusión de técnicas erradas de alimentación al seno.

No se dispone de informacizon exacta sobre el personal docente. Al desarrollar los autoproyectos de cada institución se detallará esta información.

Se promoverá el cambio curricular en las facultades de salud presentando el proyecto docente a: decanos de facultades; comité curricular; jefes de departamentos de pediatría, obstetricia,

enfermería, medicina familiar y otras especialidades involucradas; comité de docentes de cada departamento de salud; Servicio Nacional de Aprendizaje; Escuela de Auxiliares de Enfermería.

OBJETIVO 4.2.4: Fomentar la lactancia materna a través de la educación a las madres que asisten a la institución.

ESTRATEGIA Para lograr el objetivo se seguirá la siguiente estrategia: IMPLEMENTAR un programa educativo sobre lactancia materna para las madres en los servicios de control prenatal, parto, puerperio, crecimiento y desarrollo, planificación familiar.

ACTIVIDADES

1. Definir los objetivos del programa.
2. Seleccionar contenidos y técnicas educativas apropiadas.
3. Desarrollar y ejectuar el programa.
4. Evaluar el programa educativo.

RESULTADOS Se esperan los siguientes resultados:

1. Iniciación de la lactancia en el 90% de las madres.
2. Mantenimiento de la lactancia exclusiva en un 80% durante los primero cuatro meses de vida.

INDICADORES Los siguientes serán los indicadores.

1. Número de actividades educativas realizadas.
2. Número de madres educadas.
3. Número de preguntas bien contestadas en una encuesta sobre lactancia materna.

EVALUACION

1. Porcentaje de madres que al egreso inician la lactancia respecto al total de partos.
2. Porcentaje de niños amamantados hasta los cuatro meses de vida, respecto al total de nacimientos.
3. Porcentaje de madres que consultan por problemas de lactancia en relación al número de madres educadas.

PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA PARA LA COMUNIDAD

4.25 OBJETIVO

Motivar a grupos organizados de la comunidad para lograr un cambio positivo de actitud en torno a la lactancia materna.

La población materna que asiste a nuestras instituciones es de condición socioeconómica baja y se caracteriza por presentar problemas como madresolterismo, falta de control prenatal, trabajadores del sector formal e informal que desconocen las técnicas para mantener la

lactancia al regresar al trabajo. En general hay falta de orientación a las madres sobre lactancia por parte del personal de salud involucrado.

Estas condiciones determinan que la población infantil presente problemas tales como desnutrición, infecciones frecuentes, destete precoz. Es usual en nuestra comunidad que los niños estén durante el día al cuidado de otras personas como hermanos mayores mientras la madre trabaja. Aunque no es lo común también se presentan casos de abandono y maltrato infantil. Aproximadamente el 70% de la población se concentra en áreas urbanas y se calcula que el 60% tiene acceso a los servicios de salud. El sistema de salud está organizado en trés niveles de atención, de acuerdo a la complejidad y en todos ellos se llevan a cabo consultas de control prenatal y control de crecimiento y desarrollo para los niños. En los sectores populares y en el área rural los usuarios acuden en primera instancia a la medicina tradicional: parteras empiricas yerbateros etc.

En los últimos años los esfuerzos se han dirigido a las compañas de inmunización y rehidratación oral con amplia cobertura y buenos resultados.

Sus principales limitantes para la prestación de servicios son la fatla de dotación y recurso humano, los costos relativamente altos para nuestra población y en el área rural las grandes distancias a los servicios asistenciales. Desconocemos cual es la tendencia actual en cuanto a la lactancia. El principal factor adverso es la falta de orientación a las madres y el desconocimiento de los agentes de salud que llevan prácticas inadecuadas como: iniciación tardía de la lactancia en las primeras horas de vida, suplementación temprana, abandono de la lactancia al reingresar al trabajo.

La introducción de alimentos es generalmente con aguas de yerbas y/o jugos de frutos, lo que aumenta los riesgos de infecciones.

Junto con el personal de salud previamente entrenado se implementarán programs de capacitación a mujeres en edad reproductiva, adolescentes, bachilleres que forman el grupo de vigias de salud, promotoras de salud, parteras tradicionales, maestros y otros grupos organizados.

El programa incluirá las siguientes temas:

a) Beneficios de la lactancia
b) Anatomía y fisiología básicas de la glándula mamaria
c) Conductas que aseguran una exitosa lactancia
d) Técnicas de extracción manual y almacenamiento adecuado de la leche
e) Cuando acudir a los servicios de salud ante problemas de lactancia

METODOLOGIA:

La metodología se adecuará a cada nivel teniendo en cuenta el grado de instrucción de los participantes. Se utilizarán diferentes técnicas como: seminarios, talleres, conferencias. Para esto se contará con material de apoyo siendo estos audiovisuales, cartillas, juegos didácticos, carteleras y prácticas.

Se dará educación continuada y junto con los líderes comunitorios se crearán comités de apoyo para asegurar el seguimiento y la comunicación.

Se invitarán a participar delegados de otras instituciones que trabajan con nutrición infantil como ICBF y cajas de compensación.

RECURSOS:

En cuanto a los recursos locativos se utilizarán los existentes como es WELLSTART, centros comunitarios, puestos de salud etc.

En recurso humano será el personal de salud previamente entrenado.

Deberá adquirirse el material didáctico que tendrá un presupesto_____.

EVALUACION:

A corto plazo realizaremos una evaluación a las personas capacitadas y posteriormente se evaluará el impacto a la comunidad mediante un muestreo al azar.

El programa se iniciará a partir de septiembre del '90 cuando se haya concluido la etapa inicial de capacitación al personal de salud.

Los principales problemas a los que nos enfrentaremos será la sobrecarga de trabajo y poca disponibilidad de tiempo.

4.2.6 OBJETIVO: Implementar una consulta especializada en lactancia para orientar a las madres que presenten problemas relacionados con esta.

Subproyecto: Implementación de una clínica de lactancia materna.

Propósito: Implementar a mediano plazo una clínica de lactancia en la institución donde trabajamos, con la finalidad de atender a las madres con problemas, y en alto riesgo de abandonar la lactancia, para solucionarlos y asegurar el mantenimiento de esta.

ESTRATEGIAS:

- Presentar el proyecto a las autoridades y el personal administrativo del lugar donde trabajamos con el fin de lograr su apoyo en la creación de una clínica de lactancia.
- Integrar un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud que incluya médico y enfermera del área de gineco-obstetricia, pediatría y nutrición, junto con una trabajadora social encargada de una consulta especializada en lactancia.
- Establecer normas claras en el manejo de problemas de lactancia que puedan ser llevados a la práctica por el personal de salud, previamente capacitados.
- Dar seguimiento domiciliario o telefónico a las madres de alto riesgo.
- Mantener una asesoría permanente del personal responsable de la clínica.

- Presentación de casos clínicos de interés una vez al mes, en reunión docente con la participación del personal de salud de planta y el que está en entrenamiento.
- Revisión bibliográfica mensual de un tema de interés relacionado con lactancia materna y con la participación del personal de la clínica y el personal en adiestramiento.
- Elaboración de un formato Historia Clínica orientado a problemas de lactancia que permita una fácil recolección de datos.
- La consulta de lactancia se llevará a cabo en el servicio de consulta externa de dichas instituciones, inicialmente dos horas, con disponibilidad durante toda la semana y se adecuará según las necesidades.
- Evaluación trimestral del desarrollo del programa, con el fin de hacer modificaciones pertinentes si se detectan problemas operativos.
- Reunión anual con otras clínicas de lactancia existentes en el país.
- La Clínica de Lactancia se iniciará durante el 2° semestre del año en curso después de finalizar la etapa inicial de capacitación al personal de salud de nuestras instituciones.

OBJETIVO 4.2.7: Fomentar la investigación con el fin de ampliar los conocimientos actuales sobre lactancia materna en aspectos socioculturales y científicos.

ESTRATEGIA: Planear un taller sobre metodología de la investigación para el comité interdisciplinario de cada institución.

ACTIVIDADES:
1. Conseguir financiación para la realización del taller.
2. Contratar un experto en la materia.
3. Coordinar y organizar las actividades necesarias para la ejecución.

RESULTADOS ESPERADOS:
1. El comité interdisciplinario tendrá conocimientos básicos en metodología de la investigación.
2. El comité interdisciplinario se motivará hacia el desarrallo de proyectos de investigación.

INDICADORES: Número de investigaciones realizadas en un período determinado.

EVALUACION: Número de investigaciones realizadas sobre lactancia materna con respecto al total de investigaciones efectuadas antes de implementar la estrategia.

OBJETIVO 4.2.8: Establecer una red de información y un comité de asesoría y evaluación entre los cuatro grupos que forman parte del programa de promoción de lactancia materna.

ESTRATEGIA: Crear un grupo asesor y evaluativo de los cuatro grupos que conforman el programa, apoyados por una red de información.

ACTIVIDADES:
- Reunión e informe semestral para exponer el programa, los logros y los problemas encontrados
- Mantener comunicación telefónica y escrita periódica

- Se recibirá asesoría y se enviarán informes a WELLSTART de igual manera a la entidad financiadora del programa

RESULTADOS:
- Comunicación efectiva
- Información actualizada
- Toma de decisiones de acuerdo a lo evaluado

INDICADORES:
- Número de documentos informativos
- Número de asesorías dadas
- Número de evaluaciones realizados

EVALUACION: Concepto de WELLSTART

OBJETIVO 4.2.9. Establecer mecanismos de cooperación con otras instituciones interesadas en la promoción de la lactancia materna.

ESTRATEGIA:

ACTIVIDAD: Reunión con entes directivos del ICBF, Liga de la Leche, Ministerio de Salud y otras instituciones involucradas:

- Presentar el programa
- Ofrecer cooperación
- Solicitar cooperación

Reuniones periódicos con representantes de cada institución para controlar y mejorar situaciones.

INDICADORES:
- Número de reuniones
- Ofrecimientos recibidos en desarrollo del programa por instituciones mencionados.

CRONOGRAMA 1990

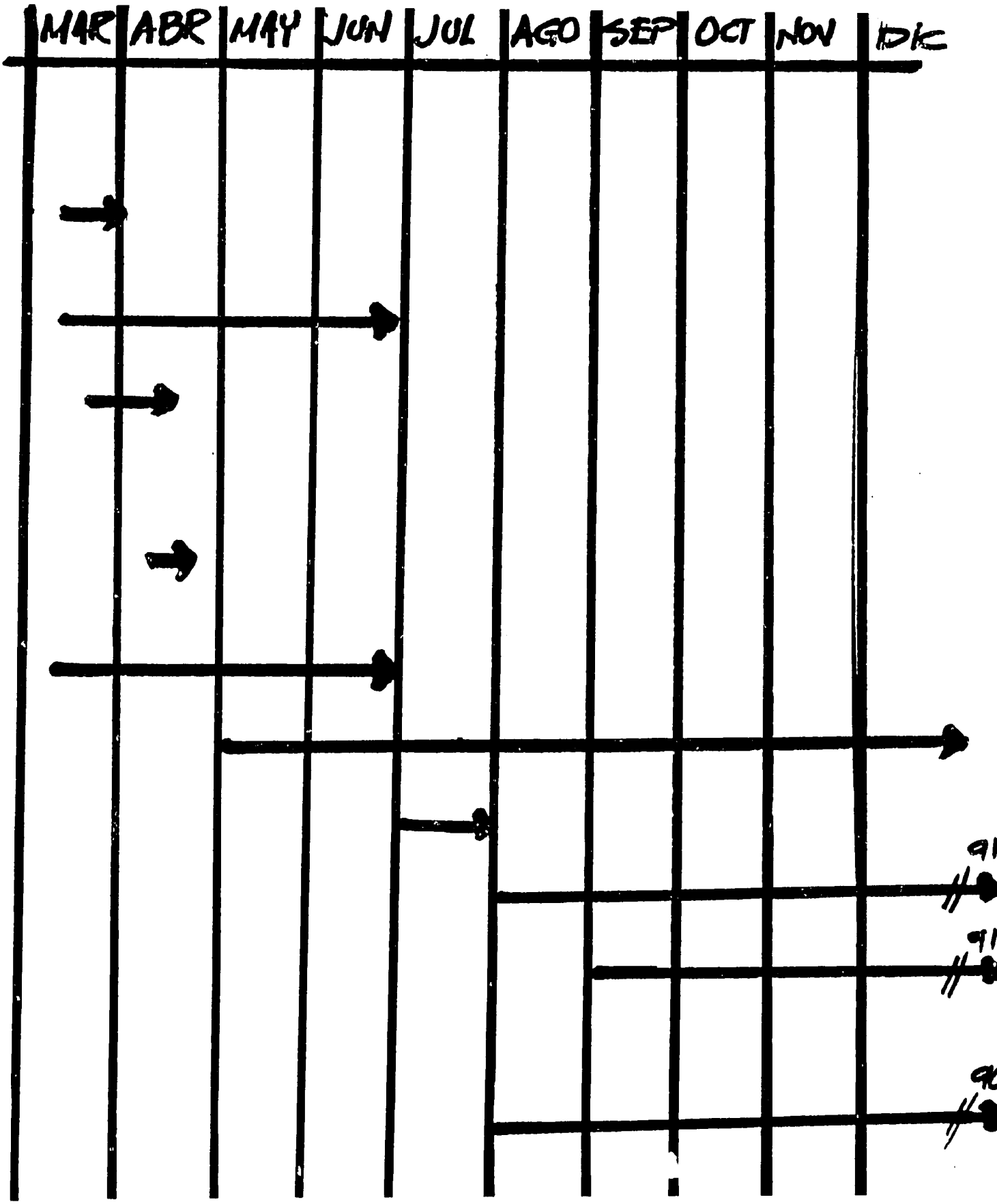
1. Promoción de programa de lactancia a directivos.
2. Reunión con comités técnicos y servicios de apoyo. Revisión de temas.
3. Creación de comité interdisciplinario local.
4. Participación en taller sobre lactancia LIGA DE LA LECHE.
5. Diagnóstico de la situación actual al nivel local-nacional.
6. Coordinación interinstitucional.
7. Adecuación del programa educativo.

8. Capacitación del personal.

9. Educación a la comunidad.

10. Clínica de lactancia.

11. Evaluación.


MAR
ABR
MAY
JUN
JUL
AGO
SEP
OCT
NOV
DIC

E V A L U A C I O N

Este proceso será dinámico y continuo a través de los objetivos específicos, medidos con los indicadores propuestos.

Para la evaluación final se utilizarán entre otros los siguientes indicadores:

INDICADORES:

Número de madres que al egreso hospitalario amamantan a sus hijos.

Número de niños que a los cuatro meses de edad son alimentados exclusivamente al seno por la leche materna.

Relación: Costo/Beneficio

APPENDIX 7

El Salvadoran Program Plans

CENTRO DE APOYO DE LACTANCIA MATERNA
(CALMA)
1990

Proyecto de Educación Continuo CALMA 1990

Presentado por:

Dr. Herbert Betancourt
Lic. Ana Josefa Blanco de García

San Diego, California, E.E.U.U., Marzo 1990

Situación Actual de la Lactancia en El Salvador

El Salvador es el país más pequeño de Centroamérica con una extensión territorial de 21,000 Km cuadrados, una población estimada de 5.5 millones y una densidad poblacional de 260 habitantes por kilómetro cuadrado. Esta alta densidad poblacional, asociada a la notoria depleción de los recursos naturales resiste características aun más dramáticas cuando encontramos una Tasa Global de Fecundidad de 4.5 nacimientos por mujer, una Tasa Bruta de Natalidad de 36.3 X 1,000 habitantes con lo cual podemos esperar la duplicación de nuestra población en 25 años.

En el sector salud, las cifras obtenidas (extrapolaciones del censo último de población de 1971) resultan poco confiables. En el presente trabajo se situarán datos obtenidos de la "Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL 88". Ahí encontramos que la Mortalidad Infantil es 50 X 1,000 nac. vivos, se reporta además que el 68% de las mujeres embarazadas usó control prenatal y 52% tuvo atención hospitalaria en su último parto. Este último dato contrasta con el encontrado en otras fuentes en donde se señala que solo un 30% de las mujeres Salvadoreñas tienen parto hospitalario.

En cuanto a morbilidad por enfermedades infecciosas, FESAL -88 anota que 29% de los niños menores de 5 años tuvieron al menos un episodio de diarrea durante las 2 últimas semanas previas a la entrevista, se agrega que sólo 13% tuvo acceso a sales de rehidratación oral como parte de su tratamiento. La segunda causa de morbilidad en niños menores de 5 años siguen siendo las Infecciones Respiratorias Superiores Agudas.

La situación especifica de Lactancia Materna indica que 95% de las mujeres que han tenido un hijo en los últimos 24 meses previos a la entrevista lactaron a su hijo mas reciente, lo último es ligeramente mayor para el area rural. La duración promedio de lactancia materna estimada para 1988 es de 17 meses con introducción de sólidos a la edad de 5 meses. Lo anteriormente anotado ofrece un panorama que podría reflejar un panorama alentador, pero dado el contraste con la realidad vivida y la poca confiabilidad de los datos, resulta de primera necesidad explorar en mas detalle y en mejor forma la realidad de la Lactancia Materna en El Salvador.

I. Antecedentes y Organización de CALMA.

El centro de apoyo de Lactancia Materna (CALMA), es una organización Salvadoreña sin fines de lucro, fundada hace 10 años a iniciativa de un grupo de profesionales en salud materna infantil

apoyados por la Liga de Leche de Washington, E.E.U.U. El objetivo básico es el de contribuir a mejorar el estado de Salud Materno Infantil, haciendo énfasis en el componente de Lactancia Materna.

Durante los primeros años de existencia CALMA concientizó y/o entreno a diferentes profesionales en salud, promotores de diferentes Instituciones, Estudiantes y Público, con el objeto de favorecer el amamantamiento de las mujeres Salvadoreñas. Desde hace tres años se ha dedicado también a la capacitación de voluntarios de comunidades urbano marginales y rurales de algunas zonas del país, ellos tienen bajo su responsabilidad promover en sus comunidades actividades educativas relacionados con la lactancia materna, nutrición, crecimiento y desarrollo y otros relacionados con el que hacer materno infantil.

Calma, contempla dentro de su estructura organizativa a la asamblea general de socios de donde emanan las políticas de la institución, el Consejo Directivo depende directamente de ella y en el descansa el que hacer institucional, dependiendo de el se encuentra La Dirección ejecutiva la cual es la directamente responsable de la Administración de las actividades realizadas por el personal técnico y administrativo.

El cuerpo docente de CALMA lo constituyen profesionales del area de la salud,enfermeras, nutricionistas, trabajadoras sociales, psicólogas, quienes realizan sus actividades apoyadas por el personal administrativo de la Institución. Actualmente CALMA esta desarrollando proyectos voluntarios comunales del area rural en algunos departamentos del país, todas las actividades se realizan a partir de las necesidades sentidas de la población y en su quehacer mantiene coordinación con agencias gubernamentales y privadas nacionales e internacionales.

Plan Operativo

Titulo:
Proyecto de Educación Continua CALMA 1990.

Propósito:
Que el personal de CALMA mantenga a través de un procesos de educación continua, un desempeño efectivo y un manejo eficiente de los componentes del programa de lactancia materna, en beneficio de los usuarios del mismo y de la población Salvadoreña en general.

Objetivos Generales:
Al finalizar el desarrollo de la capacitación y actualización en el mes de Mayo y Junio de 1990 se espera que:

- El 80% del personal de campo y 50% del personal administrativo haya participado y asimilado todos los componentes impartidos.
- El 95% del personal de campo capacitado y actualizado, aplique con eficiencia y efectividad los conocimientos recibidos.

- El 40% del personal administrativo capacitado y actualizado, aplique con eficiencia y efectividad los conocimientos básicos recibidos.

- Completar al menos dos evaluaciones sobre manejo de los componentes de lactancia materna del personal de campo administrativo, aplicando diversas técnicas participativas.

- Realizar gestiones iniciales para adquirir el equipo necesario para el procesamiento y análisis de la información recolectada a través de nuestro sistema de información.

- Desarrollar un sistema de información sencillo, eficaz y estandarizado que permita colectar información sobre conocimientos, actividades, tradiciones y tendencias sobre lactancia materna, en las poblaciones a las que se les brinda servicio. (ver anexo 1)

Responsables del Proyecto:

El Consejo Directivo de CALMA es el primer responsable del proyecto, delegando funciones como responsables directos a los asistentes al curso de Wellstart en San Diego California, Lic. Ana Josefa Blanco de García y Dr. Herbert A. Betancourt, Directora Ejecutiva y Tesorero de CALMA respectivamente.

Beneficiarios del Proyecto:

Directos. El personal de Campo de la Institución que totalizan 16 empleados y el 50% del personal representaría 8 empleados.

Indirectos. Los usuarios de los programas que CALMA esta desarrollando (ver antecedentes y organización).

Recursos:

Al momento la institución cuenta con los recursos humanos, fisicos y económicos suficientes para implementar la primera etapa del proyecto (ver metodología).

La segunda etapa requerirá de financiamiento externo.

Metodología

El proyecto de educación continua de CALMA 1990 será desarrollado en dos etapas:

Primera Etapa: Propaganda de capacitación y actualización.

Segunda Etapa: Monitoreo, recolección de datos y evaluación de actividades.

El programa de capacitación tendrá una duración de 7 semanas, con sesiones una vez por semana los dias viernes de 2:00 a 6:00 p.m.

La metodología didáctica incluirá:

- Conferencias
- Análisis crítico de material educativo (videos, set de diapositivas, sonavisual)
- Discusión de material didáctico impreso, articulos cientificos e información estadistica.

- Representaciones (sociodramas, informes en cascada, etc.)

Las anteriores actividades seran conducidas con el propósito de:

- Incorporar en el acervo educativo del personal de CALMA, los conocimientos actualizados que sobre lactancia materna existan al momento.
- Involucrar al personal en el proceso de capacitación, asi como también en el diseño implementación seguimiento y evaluación de los futuros programas.
- Desarrollar las herramientas necesarias para identificar en la población blanco las prácticas tradicionales sobre lactancia materna, a fin de implementar a partir de ellas, posibles intervenciones que mejoran conductas inadecuadas.

El programa de educación continua contempla dos evaluaciones, una inicial y otra al final de proyecto. Estas evaluaciones se harán mediante cuestionarios sencillos, de orientación practica y a través de sociodramas representando casos relativos a situaciones comunes encontradas en la práctica de campo en promoción de la lactancia materna. La evaluación inicial y final será realizada en idéntica circumstancia y por los mismos actores (ver anexo N° 2 y N° 3).

Etapa de monitoreo, recolección de datos y evaluación de actividades.

En esta etapa el personal capacitado replicara los nuevos conocimientos recibidos en los distintos sitios de trabajo y dentro de los proyectos que actualmente estan siendo desarrollados por CALMA.

Como actividad inicial el personal de campo realizará la exploración de conocimientos, actitudes y prácticas tradicionales que sobre lactancia materna tengan los usuarios de los proyectos. Un cuestionario estandarizado será el documento base para la recolección de esta información (al momento se ha dado el primer paso para validar este documento y será presentado al consejo directivo para su aprobación[1].

Como segunda actividad se plantean visitas mensuales de seguimiento a cada uno de los proyectos para monitorizar la capacitación impartida con dos propósitos: Primero, colectar los datos que complementaran los informes finales de cada proyecto a efectos de realizar una evaluación de impacto; segundo, retroalimentar el proyecto de educación continua.

El cuestionario de conocimientos actitudes y prácticas tradicionales será desarrollado nuevamente al final de la intervención.

TEMARIO:

- Semana N° 1. Presentación del Programa.
  - Objetivos
  - Actividades
  - Responsables
  - Metodología
  - Evaluación y seguimiento

[1]Este es el primer paso en el desarrollo del sistema de información que CALMA proyecta implementar en el futuro.

- Evaluación inicial
- Discusión de contenido programático

- Semana N° 2. Lactancia Materna.
  - Beneficios para la familia salvadoreña
  - Embriología, anatomía y fisiología de la glándula mamaria
  - Composición bioquímica e inmunológica de la leche humana

- Semana N° 3. Manejo Básico de la Lactancia.
  - Nutrición materna
  - Nutrición infantil
  - Fertilidad y lactancia
  - Relación con sobrevivencia infantil

- Semana N° 4. Manejo de las Principales Patologías Relacionadas con la Glándula Mamaria y el Amamantamiento.
  - Trauma de pezón
  - Congestionamiento mamario
  - Candidiasis y otras infecciones
  - Mastitis y abceso mamario
  - Obstrucción del conducto lactífero
  - Enfermedades maternas en periodo de lactancia
  - Enfermedades del niño lactante

- Semana N° 5.
  - Manejo logístico de la lactancia
    - Extracción
    - Transporte
    - Almacenaje
  - Técnicas de administración de lactancia materna
  - Destete
  - Relactación e inducción a la lactancia

- Semana N° 6.
  - La lactancia materna en El Salvador
    - Programas del Ministerio de Salud y Asistencia Social
    - Programas de Instituto Salvadoreño del Seguro Social
    - Programas de otras instituciones
  - Posibles intervenciones
  - Actividades presentes y futuras de CALMA
  - Apego materno y alojamiento conjunto
  - Ventajas y desventajas
  - Barreras para su aplicación

- Semana N° 7.
  - Evaluación final
  - Comentarios y sugerencias de los participantes
  - Propuestos de intervención futura.

Centro de Apoyo de Lactancia Materna
CALMA
1990

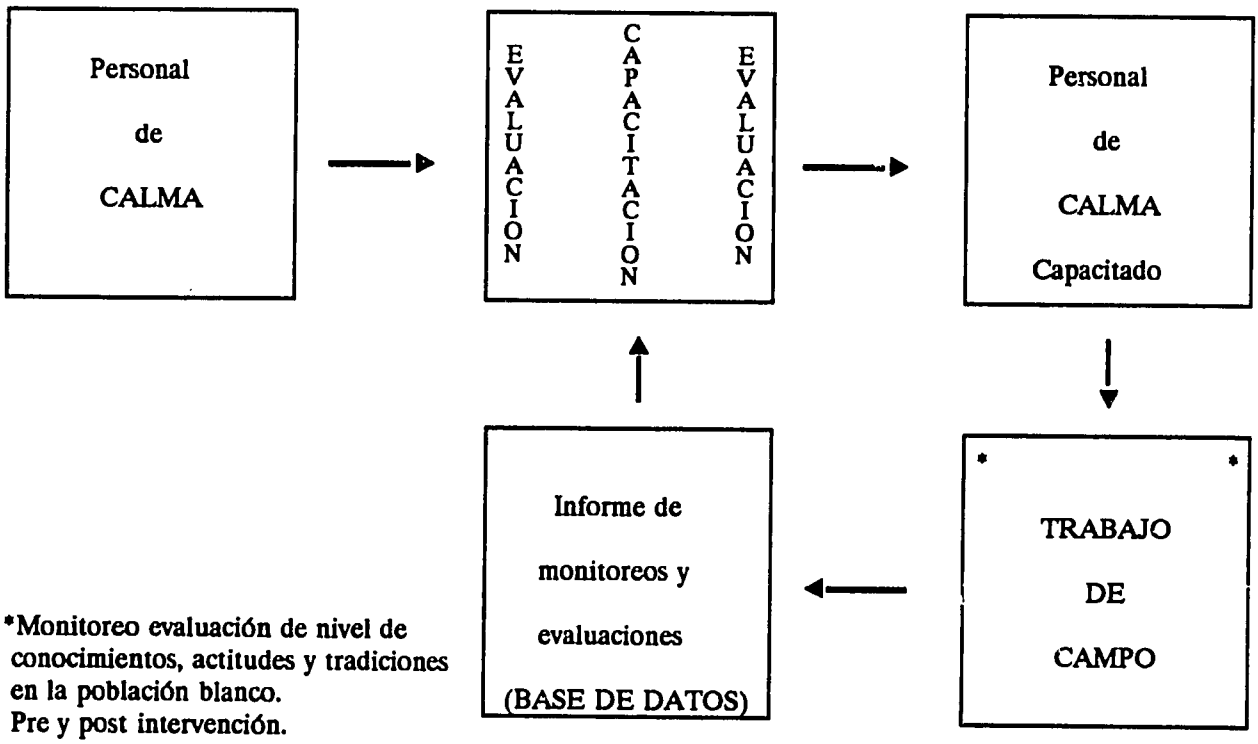
Proyecto: Educación Continua CALMA 1990

Presupuesto del proyecto en su primera etapa.

Rubro	Nº Requerido	Costo Unitario	Costo Total
A. Papelería			
Lápices	48	0.60	28.80
Libretas	24	4.00	96.00
Bolígrafos	24	0.75	18.00
Resmos de papel bond base 20 tamaño carta	2	25.00	50.00
Pliegos de papel bond	50	1.00	50.00
Plumones punto grueso	12	6.00	72.00
B. Suministros			
Refrigerio a asistentes (24 x 7)	168	1.25	210.00
Diploma para asistentes	24	7.00	168.00
TOTAL			692.80

Nota: El presupuesto anterior corresponde a la primera etapa de capacitación del personal, para el desarrollo de la segunda etapa se necesita el apoyo financiero externo, ya que CALMA por su presupuesto limitado es incapaz de cubrir los gastos.

Actividad	Feb.	Mar.	Abril	Mayo	Jun.	Jul.	Ago.
• Elaboración del proyecto	✓						
• Presentación a Consejo Directivo de CALMA		✓					
• Presentación y discusión proyecto al personal			✓				
• Evaluación inicial			✓				
• Desarrollo del programa de capacitación			✓				
• Evaluación final				✓			
• Monitoreo de actividades					✓	✓	✓
• Procesamiento de datos colectados							
• Análisis de datos						✓?	✓?
• Informes de actividades concluidas					✓		



*Monitoreo evaluación de nivel de conocimientos, actitudes y tradiciones en la población blanco.
Pre y post intervención.

Anexo nº 2.

Proyecto de Educación Continua Calma 1990.
Instrumento de Evaluación al personal sobre el manejo de casos relacionados con la Lactancia materna

Nombre _____ Fecha _____
Cargo. _____ Temática _____
Proposito. obtener información del personal sobre los conocimientos básicos relacionados con la lactancia materna.

Criterios de Evaluación	Criterios			
	Exc	mB	B	D
Diagnóstica				
- Explora en forma sistemática signos y sintomas a partir del motivo de consulta				
- Recolecta información sobre aspectos de la dinámica familiar relevante al caso.				
- Explora adecuadamente el estado psicologico de la usuaria				
- Amplia la historia clinica con otros datos relevantes.				
Dominio del Tema				
- Maneja conocimientos actualizados				
- Demuestra congruencia entre teoria y aplicación practica				
- Demuestra base cientifica en los juicios emitidos				
Intervención.				
- Demuestra capacidad didáctica.				
- Es clara en los conocimientos impartidos				
- Expone sus ideas en secuencia lógico.				
- Demuestra seguridad en el manejo de los temas				
total Puntaje.				
Nota				

Equivalencia
Excelente = 4 ; Muy Bueno = 3 ; Bueno = 2 ; Deficiente = 1.

APPENDIX 8

Mexican Program Plans

MEJICO

Marzo 1990

WELLSTART - San Diego, CA, USA

En la República Mejicana existen tres instituciones que pertenecen al sector salud.

1. Secretaría de Salud, que da servicio a población abierta.

2. Instituto Mejicano de Seguridad Social,que presta servicio a empleados de empresas particulares, obreros y trabajadores del I.M.S.S.

3. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales que presta sus servicios a burócratas y maestros.

El Hospital General de Méjico que pertenece a la Secretaría de Salud, tiene 32 Unidades y Servicios que dan atención a población abierta de toda la República Mejicana.

El Servicio de Gineco Obstetricia forma parte del Hospital General y comprende las unidades de admisión, hospitalización, habitación conjunta, cunero patológico, transición, recuperación, labor, expulsión, quirófanos, terapia intensiva, planificación familiar y central de equipos.

Como parte del programa general se elaborará un programa de educación al personal de enfermería de cuatro módulos en lactancia materna para 156 enfermeras del servicio de Gineco Obstetrica teórico práctico que repetirá durante un año para que todo el personal quede capacitado.

Se hará una evaluación diagnostica y evaluación final. La parte práctica del curso se llevará a cabo con las pacientes de expulsión, habitación conjunta y cunero patológico.

JUSTIFICACION:

Tomando en cuenta que el personal de enfermería es parte del equipo de salud y está directamente relacionado con la madre y el recién nacido tiene la responsabilidad de reafirmar sus conocimientos sobre la importancia y recuperación de la salud en la lactancia materna.

OBJETIVOS:

1. Capacitar al personal de enfermería que labora en el servicio de Gineco Obstetricia en la práctica de la lactancia materna para Marzo de 1991.

2. Coordinación con el personal de enfermería de consulta externa para dar charlas de lactancia a pacientes embarazadas.

DIRIGIDA:

Lic. en enfermería
Enfermeras especialistas
Enfermeras generales

Auxiliares en enfermería
Estudiantes de enfermería

ESPACIO:

Servicio de Gineco Obstetricia del Hospital General de Méjico.

TIEMPO:

Marzo 1990 a Marzo 1991.

ORGANIZACION:

Julia Martínez Huerta
Jefe de Enfermeras de Gineco Obstetricia

Graciela Torres
Encargada del Tiempo Vespertino

METODOLOGIA:

Socio drama
Lluvia de ideas
Taller
Exposición
Mesa redonda
Taller

MATERIAL DE APOYO:

Bibliografía
Transparencias
Fílmicos
Videos
Cartulinas
Notafolios

ESTRATEGIAS:

Tiempo enfermera
Diploma curricular

EVALUACION:

Motivación de las madres
Asesoramiento
Supervisión
Modificar sistemas de trabajo

SEGUIMIENTO:

Primera semana Gineco Obstetricia
Segunda semana en adelante en pediatría (Clínica de Lactancia)

El hospital proporciona enseñanza continua todo el año y el de gineco obstetricia hace un preparo de educación continua para 1991, lo de lactancia materna donde acuden personal de todo el hospital y de diferentes instituciones.

SECTOR DE SALUD

- Secretaría de Salud
  S.S.

- Instituto Mejicano de Seguridad Social
  I.M.S.S.

- Instituto de Servicios y Seguridad Social para los trabajadores del Estado
  I.S.S.S.T.E.

- Particulares

Hospital General de Méjico

Servicio de Ginecologia y Obstetricia
Admisión
Hospitalización
Habitación Conjunta
Cunero Patológico
Cunero de Transición

Tocoquirúrgica

Central de equipos
Recuperación
Labor
Expulsión
Quirófanos
Terapia Intensiva
Planificación Familiar

PROGRAMA DE EDUCACION EN LACTANCIA MATERNA AL PERSONAL DE ENFERMERIA

- Justificación
- Objetivo
- Espacio
- Tiempo
- Organización
- Metodología
- Materiales de Apoyo
- Estrategias
- Evaluación

MODULO I

- Importancia de la Lactancia Materna.
- Composición bioquimica e inmunológica de la leche materna.
- Técnica de amamantamiento.
- Uso y cuidado del equipo para el amamantamiento.
- Contraindicaciones de la lactancia.
- Lactancia en niños prematuros.
- Amamantamiento en madres que trabajan.

MODULO II

- Participación del padre en la lactancia materna.
- Lactancia y fertilidad.
- Factores que influyen en la producción de leche.
- Cuidados prenatales.
- Destete.
- Técnica de extracción de leche:
    - a) Manual
    - b) Con bomba

MODULO III

- Anatomía y Fisiología de la glándula mamaria.
- Exámen y cuidado de la mama.
- Patología de la glándula mamaria.
- Problemas frecuentes de la lactancia.
    - a) Congestión memoria
    - b) Mastitis.
    - c) Absceso.
    - d) Irregularidades del pezón.

MODULO IV

- Nutrición materna.
- Problemas del recién nacido que influyen el amamantamiento.
- Incapacidad neurológica del recién nacido.
- Recién nacido renuente a amamantar.
- Problema motor-oral del recién nacido.

EVALUACION DIAGNOSTICA

MODULO
I

Evaluación

MODULO
II

Evaluación

MODULO
III

Evaluación

MODULO
IV

EVALUACION FINAL