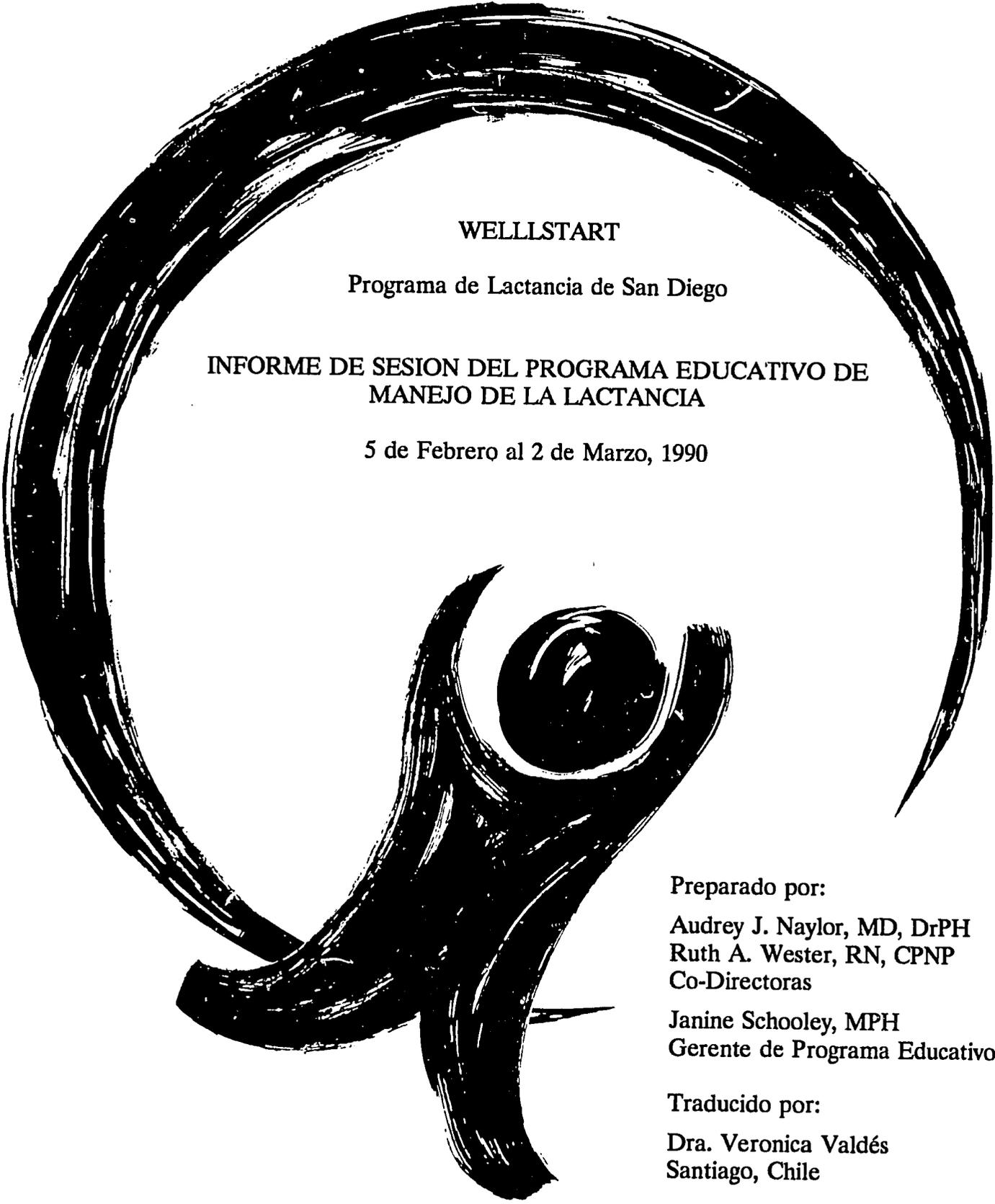


PJ-ABT-131
154 12/4/7



WELLSTART

Programa de Lactancia de San Diego

INFORME DE SESION DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE
MANEJO DE LA LACTANCIA

5 de Febrero al 2 de Marzo, 1990

Preparado por:

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

Janine Schooley, MPH
Gerente de Programa Educativo

Traducido por:

Dra. Veronica Valdés
Santiago, Chile

WELLSTARTSM
THE SAN DIEGO LACTATION PROGRAM

TABLA DE CONTENIDOS

I.	Introducción y Resumen	1
II.	Comentarios sobre Componentes Específicos del Programa	2
III.	Recomendaciones para el Futuro	10

APPENDICES:

- 1: Participantes**
- 2: Calendario del Curso**
- 3: Lista de Docentes y Personal**
- 4: Resumen de la Examen Preliminar y Final**
- 5: Resumen de la Evaluación del Curso**
- 6: Planes Programáticos de Colombia**
- 7: Planes Programáticos de El Salvador**
- 8: Planes Programáticos de Méjico**

L Introducción y Resumen

Entre el 5 de Febrero y el 2 de Marzo de 1990 se desarrolló un curso del Programa de Educación en el Manejo de Lactancia (EML). Asistieron diez profesionales de la salud de Colombia, dos de Méjico y dos de El Salvador a este curso de cuatro semanas en Español. Además participaron durante dos semanas, dos jefes de servicios del Hospital General de la Ciudad de Méjico. Ver apéndice 1 con la lista de los participantes, profesiones y cargos.

Las metas y objetivos del Programa EML del cual este curso es parte son los siguientes:

Meta:

Apoyar los programas de promoción de la lactancia en países en desarrollo al mejorar los conocimientos en relación al manejo clínico de la lactancia de los profesionales de la salud perinatal y estudiantes de profesiones de la salud.

Objetivos

- (1) Capacitar a equipos de médicos, enfermeras y nutricionistas de hospitales docentes como especialistas en lactancia. Estos equipos deben estar preparados para asumir la responsabilidad de los programas de lactancia diseñados para ofrecer servicio y docencia así como funcionar de modelos para su posible réplica en otros hospitales docentes.
- (2) Apoyar a los equipos en el desarrollo de un programa docente asistencial modelo adecuado a su situación local.
- (3) Colaborar con estos equipos en el diseño de actividades de educación continua en relación a lactancia para sus colegas médicos y enfermeras.
- (4) Ayudar a los equipos a seleccionar y desarrollar materiales docentes adecuados a sus propios programas.

Los métodos usados para lograr el propósito y los objetivos citados, en gran medida se mantienen invariables de cursos previos de EML. Los detalles específicos de las actividades del curso se pueden encontrar en los apéndices 2 y 3 (calendario del curso y lista de docentes y personal).

Como en todos los cursos EML previos, se usaron tres métodos básicos de evaluación para medir el nivel de éxito del curso:

- (1) Para determinar si la experiencia en San Diego modificó la cantidad y/o la calidad de los conocimientos de los participantes sobre la lactancia, se practicaron unas breves evaluaciones, sin previo aviso al comenzar y finalizar el curso. Los resultados de estas evaluaciones sugieren que los conocimientos de los participantes aumentaron en forma significativa al finalizar el curso de cuatro semanas. (El resultado promedio de respuestas correctas aumentó de 52.4% a 73.7%, Apéndice 4).
- (2) Después de cada una de las sesiones didácticas los participantes completaron una crítica individual de estas. Se les solicitó que determinaran la utilidad, calidad y cantidad de cada presentación, así como responder si consideraban que el expositor y el tema debían incluirse en el futuro. La tabulación de la evaluación refleja un alto nivel de satisfacción con la calidad del material presentado así como con los docentes. La calificación promedio para utilidad fue de 4.8 y para calidad 4.7 usando una escala de 0 a 5, siendo el 5 la calificación máxima.
- (3) A cada participante le fue entregado un cuestionario al finalizar el curso. Los resultados de esta evaluación se resumen por disciplina y para todo el grupo en el apéndice 5.

En general basado en los comentarios de los participantes, la evaluación al comenzar y finalizar el curso, las críticas a cada sesión y la evaluación general del curso, este parece haber sido muy bien aceptado y resultó una experiencia valiosa para todos los participantes.

II. Comentarios sobre Componentes Específicos del Programa

Reclutamiento/Selección

Dos de los tres países representados en este curso, (Méjico y El Salvador) ya están participando en el Programa EML de Wellstart. Los equipos seleccionados para participar en este curso fueron específicamente escogidos para complementar y suplementar a los equipos existentes. En el caso de Méjico fue afortunado que los jefes del departamento de obstetricia y ginecología y de pediatría pudieran participar de las 2 primeras semanas del curso y del planeamiento inicial de los programas de su institución. Esta es una opción que se ha ofrecido con éxito a varios otros jefes administrativos de departamentos o instituciones al rededor del mundo. El Salvador había mandado previamente representantes de CALMA, su programa nacional de promoción de la lactancia. Sin embargo, debido a cambio en las posiciones ejecutivas de esta organización desde 1987, se decidió que el nuevo Director Ejecutivo de

CALMA (una enfermera) y un médico miembro del Directorio participaron del programa EML para mantener e incrementar los esfuerzos de CALMA en el país.

El tercer país que participó en el curso es nuevo al Programa EML. Wellstart trabajó con la misión USAID y la Comisión Fulbright en Bogotá para reclutar y financiar la participación de cuatro equipos multidisciplinarios de cuatro áreas distintas de Colombia como un paso importante e inicial en el desarrollo de un plan nacional de promoción y protección a la lactancia.

En todos los casos Wellstart está satisfecho de que se hayan seguido los criterios de selección. Los participantes resultaron apropiados en términos de disciplinas, experiencia, responsabilidad y dedicación. Debido a que el curso se proveía en Español la dificultad con el Inglés no se presentó.

Educación/Motivación

El curso se diseñó especialmente para colaborar con los equipos participantes en satisfacer los requerimientos específicos de información científica, destrezas clínicas y capacidad de programación y evaluación de programas. Profesores invitados seleccionados especialmente proveen de una amplia variedad de conocimientos actualizados en nutrición materno infantil, manejo de lactancia, promoción de lactancia, practicas apropiadas de destete y temas relacionados. Se usaron dentro de lo posible docentes adjuntos bilingues para maximizar los temas presentados directamente en Español.

Además de las clases formales, experiencias clínicas y visitas a otros hospitales, el programa EML incluye algunas experiencias extracurriculares que son importantes para el desarrollo de los equipos y el proceso educativo. Por ejemplo, una tarde se usó en la discusión informal de temas relacionados con la tradición, cultura y mitos sobre la lactancia en torno a una cena de pizza. Otra tarde se visitó Disneylandia. Esta experiencia no solo proveyó al grupo de un poco de relajación y diversión sino que también sirve para orientarlos en las tradiciones culturales y valores Norteamericanos. La camaradería que se forma dentro y entre los equipos como resultado de estas experiencias es una de las razones del éxito y permanencia de los programas de los equipos cuando vuelven a sus países en que usan sinergia de equipo y momentum motivacional para efectuar y mantener los cambios.

Algunos elementos en relación a este curso que fueron únicos para esta sesión en particular:

- 1) Es la primera vez que se ofrece un curso en Español como una experiencia de cuatro semanas. Antes, los cursos en Español eran más cortos (dos o tres semanas). Se determinó que no existían ya buenas razones para ofrecer una versión acortada en Español y así los cursos en Español de ahora en adelante**

serán de cuatro semanas de duración. Esta decisión se vio reforzada durante este curso en que los docentes y el equipo notaron los mayores beneficios para los participantes, la mejor calidad de su experiencia educativa y resultados de sus planes de intervención.

- 2) Este fue el primer curso que contó con traducción simultánea. Un equipo de traductores trabajaron juntos para proveer traducción simultánea de Inglés a Español y de Español a Inglés según fuera necesario. Se usó equipo para éste propósito (micrófonos, transmisores y receptores). Esta capacidad de proveer traducción simultánea mejoró en gran medida la calidad de la experiencia educacional y la eficacia con la que se intercambiaba la información entre participantes y docentes. Así Wellstart seguirá ofreciendo sus cursos en otro idioma con la ayuda de traductores simultáneos y equipo.

Material de Apoyo

El compendio actual del curso (versión en Español) ha sido puesta al día y refinada para este curso y las listas de lecturas revisadas. Una gran cantidad de material escrito ha sido traducido al Español y formateado para incluirlo en el compendio del curso. Los participantes consideran el compendio fácil de usar y muy útil.

Además del compendio, cada participante recibió una serie de libros de texto y cada equipo una biblioteca con copias de alrededor de 900 artículos en Inglés. Desgraciadamente existen escasos artículos relevantes en Español. Es útil el proveer estos materiales en Inglés por que si bien pocos de los participantes latinos hablan Inglés, muchos son capaces de leerlo. Wellstart sigue buscando y recolectando artículos relevantes en Español. Para este curso Wellstart fue capaz de proveer 40 artículos en Español para cada equipo. La lista de referencias por temas de todos los artículos se incluyen en el compendio.

Los fondos del programa EML también permiten que cada equipo participante compre materiales educativos relevantes tales como diapositivas, libros de texto, videos, muñecas de demostración y bombas de leche para usarlos en sus países. Se provee tanto material como es posible en Español. Dentro del compendio se provee una lista de todo el material en Español. Los participantes también reciben información sobre como crear buenas diapositivas y manuales así como sugerencias de como organizar los artículos, diapositivas y materiales afines. Se les insistió a los participantes que revisaran esta información al trabajar estableciendo y manteniendo su colección de recursos docentes.

Planeamiento de Programas

Un componente esencial del Programa EML es la preparación y presentación de los planes que los equipos desarrollarán al volver a sus países. Los equipos hacen una

presentación formal de sus proyectos (apéndices 6-8) a una audiencia de los docentes del programa, al equipo, y visitantes en el último día del curso. Como un próximo paso importante se les solicitó que presenten estos planes a sus supervisores, las Misiones USAID, los Ministerios de Salud y otros quienes ellos consideren adecuado.

A continuación un breve resumen de los planes presentados por los cuatro grupos nacionales:

Colombia - Promoción de la Lactancia en Cuatro Hospitales

1.0 Introducción

Instituciones participantes: Hospital Infantil Lorencita Villegas, Bogotá; Hospital General Medellín; Niveles I-III; Hospital Universitario, Hospital Central Carlos Carmona, Cali; Hospital Nuestra Señora de los Remedios, Riohacha.

2.0 Justificación

La lactancia ha disminuido notablemente en Colombia debido a errores conceptuales, sociales, culturales, psicológicos en relación a la lactancia y el amamantamiento. Esta disminución se ha perpetuado con un manejo clínico inadecuado por parte del personal de salud. Es por esto necesaria la implantación de un programa efectivo de promoción de la lactancia para mejorar la salud infantil por las excelentes características nutricionales e inmunológicas de la leche materna.

3.0 Meta

Implementar un programa de promoción de la lactancia en los cuatro hospitales mencionados antes.

4.0 4.1 Objetivos Generales

4.1.1. Establecer un programa de lactancia piloto en estas cuatro instituciones (Bogotá, Cali, Medellín, y Riohacha) en Diciembre 1990.

4.1.2. Aumentar en un 20% la proporción de las madres que amamantan al alta de la maternidad y en un 15% a los cuatro meses de edad, 6 meses después de comenzar el programa.

4.2 Objetivos Específicos/Métodos

4.2.1. Revisar las políticas nacionales y desarrollar políticas que promuevan la lactancia en los servicios de salud ministeriales solicitando la colaboración y consenso de los administradores/directores institucionales.

4.2.2. Establecer un comité interdisciplinario a cargo de planear, organizar, manejar y evaluar los programas de la lactancia en cada institución.

4.2.3. Que el personal de salud materno infantil adquiriera las prácticas correctas para promover la lactancia a través de la implementación de un programa de capacitación.

4.2.4. Aumentar la incidencia de lactancia a través de la educación de las madres que acuden a estas instituciones.

4.2.5. Motivar a los grupos comunitarios a generar una actitud positiva de la comunidad hacia la lactancia.

4.2.6. Implementar una clínica de especialidad para las madres con problemas de lactancia.

4.2.7. Desarrollar estudios de forma de aumentar nuestro conocimiento sobre aspectos socio-culturales y científicos de la lactancia y del amamantamiento.

4.2.8. Establecer un centro de información y un consejo consultor con la participación de los cuatro grupos participantes en Wellstart.

4.2.9. Establecer mecanismos para cooperar con otras instituciones interesadas en promover la lactancia.

Comentarios:

El grupo Colombiano trabajó intensamente durante este curso y desarrolló excelentes y detallados planes para la promoción de la lactancia en sus propias instituciones y para el inicio de una red nacional y creación de las bases para un programa nacional. Si bien habían cuatro grupos distintos, ellos desarrollaron planes comunes y estrategias específicas aplicables a cada institución. El grupo va a trabajar junto en una conferencia sobre lactancia a desarrollarse en Bogotá los días 18, 19, y 20 de Abril bajo el auspicio de la Misión USAID y la Comisión Fulbright. Nueve de los diez participantes del Programa EML serán docentes en ésta conferencia. La utilización de los equipos Colombianos como recursos nacionales se debe mantener y expandir.

El Salvador - Proyecto de Educación Continua de CALMA, 1990

1.0 Propósito

El personal de CALMA mantiene, a través de un proceso de educación continua, un manejo efectivo y eficiente de los componentes del programa de lactancia para beneficiar a las usuarias del programa y a la población de El Salvador en general.

2.0 Objetivos Generales

Al concluir la capacitación en Mayo/Junio de 1990 se espera que:

- 2.1 El 80% del personal de campo y el 50% del personal administrativo hayan participado y asimilado todos los componentes impartidos.
- 2.2 El 95% del personal de campo capacitado y actualizado aplique con eficacia y efectividad los conocimientos recibidos.
- 2.3 El 40% del personal administrativo capacitado y actualizado, aplique con eficiencia y efectividad los conocimientos básicos recibidos.
- 2.4 Completar al menos dos evaluaciones sobre manejo de los componentes de lactancia materna del personal de campo administrativo, aplicando diversas técnicas participativas.
- 2.5 Realizar gestiones para adquirir el equipo necesario para el procesamiento y análisis de la información recolectada.

- 2.6** Desarrollar un sistema de información simple, eficaz y estandarizado para coleccionar información sobre conocimientos, actividades, tradiciones y tendencia sobre lactancia materna.

3.0 Metodología

3.1 Primera Etapa: El Programa de Capacitación

El programa de capacitación tendrá una duración de siete semanas con una sesión semanal los viernes de 2 a 6 pm. La metodología didáctica incluirá: conferencias; análisis cultural de material educativo; discusión sobre material publicado, artículos científicos e información estadística y presentaciones (sociodramas, etc.).

Las actividades antes mencionadas se desarrollarán según los propósitos siguientes:

- Incorporar a la colección docente de CALMA los conocimientos actualizados sobre lactancia.
- Incorporar al personal en el proceso de capacitación así como en la implementación, seguimiento y evaluación de futuros programas.

3.2 Segunda Etapa: Monitoreo, Recolección de Datos y Evaluación de las Actividades.

El personal capacitado va a aplicar los nuevos conocimientos en los distintos lugares de trabajo y dentro de los proyectos desarrollados por CALMA. Como una actividad inicial el personal de campo explorará los conocimientos, actitudes y prácticas tradicionales en relación a la lactancia que tienen los pacientes/clientes. Para recoger esta información básica se usará un cuestionario estandarizado.

Como segunda actividad se efectuarán visitas de seguimiento mensuales a cada uno de los proyectos para monitorear de que la capacitación se está desarrollando teniendo en cuenta dos metas: Primero, recoger la información que completará el reporte final de cada proyecto en orden de evaluar el impacto de la capacitación. Segundo, obtener retroalimentación para el proyecto de educación continua. El cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas tradicionales será revisado al final de la intervención.

Comentarios:

El equipo de El Salvador expresó y demostró la necesidad de asistencia técnica adicional en las áreas de la identificación de recursos financieros y desarrollo de proyectos. Debido a la inminente cambio de recursos, CALMA va a necesitar buscar y obtener financiamiento adicional de la actual fuente o de otras, para poder continuar con los excelentes programas de docencia, promoción y servicio que desarrollan actualmente. Este equipo Salvadoreño, así como los participantes que ya participaban del programa EML, están trabajando en condiciones especialmente difíciles desde el punto de vista social, cultural, financiero y político. En el contexto de la agitación en la que se encuentra actualmente este país, CALMA ha sido especialmente exitosa en cumplir sus objetivos y producir resultados positivos. Existe la necesidad de apoyo técnico y financiero adicional para ayudar a los participantes Salvadoreños a sobreponerse a estas difíciles condiciones y continuar su excelente trabajo.

Méjico - Capacitación del Personal de Enfermería del Hospital General

1.0 Visión General

Como parte de un programa general desarrollamos un programa educativo sobre lactancia para enfermeras profesionales en cuatro módulos. Durante el período de un año, se capacitarán ciento cincuenta y seis enfermeras de las unidades de obstetricia y ginecología incluyendo así a todo el personal de enfermería. Se practicará una evaluación previa y final. Las actividades prácticas del programa se desarrollarán en partos, puerperio y la unidad de cuidado intensivo neonatal.

2.0 Justificación

El personal de enfermería es la parte del equipo de salud que trabaja en contacto mas directo con la madre y los recién nacidos. Es por eso de ellas la responsabilidad de reforzar los conocimientos sobre la importancia de la lactancia.

3.0 Objetivos

3.1 Capacitar a todas las enfermeras profesionales que trabajan en la unidad de obstetricia y ginecología sobre las prácticas de lactancia para Marzo de 1991.

3.2 Coordinar con las enfermeras de atención externa el desarrollo de charlas para embarazadas y madres que amamantan.

Comentarios:

Los planes presentados por este equipo de dos enfermeras al final del curso representa sus planes específicos. Debido a que los dos jefes de servicio participaron solo de las dos primeras semanas de curso, no tuvieron la oportunidad de presentar el plan general para la institución. Sin embargo, basado en varias reuniones con el equipo completo durante la primera mitad del curso, Wellstart puede hacer los siguientes comentarios: Los planes de investigación, docencia y servicio desarrollados por el grupo de participantes del programa EML para el Hospital General en la Ciudad de México (5 participantes previos y 4 actuales) son muy amplios y quizás muy ambiciosos. Puede ser necesario limitar al menos al inicio, el programa para aumentar las probabilidades de que sea exitoso. Esta institución se está desarrollando como un excelente recurso y modelo para la capacitación de profesionales en el manejo de la lactancia, la investigación y el servicio. Es importante para lograr los objetivos el contar con los recursos necesarios.

Es recomendable que el Dr. Horacio Reyes, a cargo de la nueva clínica de lactancia, participe en el futuro en el Programa de Estudios Avanzados de Wellstart para aumentar su capacidad de liderazgo y desarrollar aún más sus destrezas docentes en el desarrollo de programas y proyectos de investigación. La participación en el Programa de Estudios Avanzados ayudaría al equipo de México a ser un recurso útil y sostenido no solo para México sino tal vez para toda América Central.

Fue muy afortunado en que los jefes de servicio de pediatría y obstetricia fueran capaces de participar en las dos primeras semanas de curso. Esto ayudará a solidificar y fortalecer los esfuerzos que se están desarrollando en el Hospital General. Los planes resumidos presentados por las enfermeras se debe apoyar como un componente importante de los planes institucionales para asegurar que el personal clave, de primera línea (enfermeras) sea informado y capacitado en forma adecuada.

III. Recomendaciones para el Futuro

Todos los participantes del programa EML en este curso tienen el potencial de ser recursos poderosos para los esfuerzos nacionales de promoción y protección de la lactancia. Los conocimientos y destrezas de los profesionales, los materiales y motivación en el sentido del trabajo en equipo logrado en San Diego puede crear una base sólida para implementar las metas de corto y largo plazo que plantearon.

El potencial, en estos tres países, para la formación de grupos de trabajo nacionales (incluyendo a previos participantes del Programa) ahora existe. Los participantes deben ser estimulados a seguir funcionando como equipos y deben ser considerados recursos claves para todas las futuras actividades de lactancia en el país. La red de

trabajo y comunicación que comenzó entre los participantes en San Diego debe expandirse e institucionalizarse.

La comunicación continua y el seguimiento son componentes importantes del Programa de Wellstart. Es importante que las visitas de seguimiento por parte de los docentes de Wellstart sean bien coordinadas con los equipos para lograr el máximo de ventajas. Wellstart seguirá en contacto con todos los participantes a través de la diseminación de material docente, el Boletín del Programa EML y el proyecto de artículos mensuales. A todos los participantes relacionados con las Misiones USAID y otras agencias pertinentes de su país se les pide que sigan considerando a Wellstart como un recurso y lo mantengan informando de sus actividades y logros.

:

APENDICE 1

Participantes

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
5 de febrero - 2 de marzo

PARTICIPANTES

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]

Guajira

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

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

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

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

APENDICE 2

Calendario del Curso

Febrero 5 - Marzo 2, 1990

Semana I

Lunes Febrero 5	Martes Febrero 6	Miércoles Febrero 7	Jueves Febrero 8	Viernes Febrero 9
<p>8:00 - 8:30 Acompañamiento a Wellstart y Gira por las Facilidades</p> <p>8:30 - 11:00 Orientación General al Programa</p> <p>11:00 - 12:30 Presentaciones de Equipos</p>	<p>8:00 - 12:00 Lactancia y Supervivencia Infantil -A. Naylor</p>	<p>8:30 - 10:00 Anatomía y Fisiología de la Lactación -V. Valdés</p> <p>10:15 - 12:00 Manejo de la Lactancia Exitosa -R. Wester -V. Valdés</p>	<p>8:00 - 10:15 Aspectos Relacionados con el Niño que Influyen Sobre el Exito de la Lactancia -R. Wester -V. Valdés</p> <p>10:30 - 12:30 Aspectos Relacionados con la Madre que Influyen Sobre el Exito de la Lactancia -R. Wester -V. Valdés</p>	<p>8:30 - 9:45 Gira por el Hospital (Aula de clase 8:15) Gomez Martinez Lopez Salmon Quijada Carrillo</p> <p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales</p> <p><i>Clínica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Arango Peñaranda Diaz Salmon Torres Garza</p> <p><i>Consejo de Nutrición (Oficina de Vicky 10:00)</i> Carrillo Brujes Pazos</p> <p><i>Simulación de Examen Mamario (Aula de clase 10:00)</i> Quijada Martinez</p> <p><i>Repaso de Videos (Biblioteca 10:00)</i> Lopez Mora Gomez</p> <p><i>Repaso de Diapositivas (Aula de Artículos 10:00)</i> Osorio Garcia Bianco</p>
<p>12:30 - 1:30 Almuerzo</p>	<p>12:00 - 1:00 Almuerzo</p>	<p>12:00 - 1:00 Almuerzo</p>	<p>12:30 - 1:30 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>
<p>1:30 - 5:00 Presentaciones de Equipos</p>	<p>1:00 - 2:30 Lactancia y Supervivencia Infantil -A. Naylor</p> <p>2:45 - 3:45 Película: "Amazing Newborn"</p> <p>4:00 - 5:00 Aspectos Psicosociales y Culturales en Relación a la Lactancia -V. Valdés</p>	<p>1:00 - 2:30 Nutrición Maternal -V. Newman</p> <p>2:45 - 4:30 Nutrición Infantil y Destete -V. Newman</p>	<p>1:30 - 2:30 Examen Mamario -V. Lops</p> <p>2:45 - 5:00 Monitoreo del Crecimiento -J. Gardner</p> <p>5:00 - 5:30 Orientación a las Experiencias Clínicas</p>	<p>2:00 - 5:00 Evaluación del Programa -A. Brownlee</p> <p>5:00 - 5:30 Orientación Sobre el Planeamiento del Programa -Facultativo</p>

Semana II

Lunes Febrero 12	Martes Febrero 13	Miércoles Febrero 14	Jueves Febrero 15	Viernes Febrero 16
<p>8:30 - 9:45 Gira por el Hospital (Aula de Clase 8:15) Osorio Brujes Garcia Pazos Blanco Mora 10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales Clínica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45) Osorio Mora Garcia Carrillo Blanco Creer Consejo de Nutrición (Oficina de Vicky 10:00) Salmon Lopez Gomez Simulación : Examen Mamario (Aula de Clase 10:00) Arrango Diaz Peñaranda Repaso de Videos (Biblioteca 10:00) Quijada Torres Martinez Repaso de Diapositivas (Aula de Artículos 10:00) Brujes Pazos</p>	<p>8:00 - 10:30 Leche Humano y el Bebé Prematuro -R. Schanler 10:45 - 1:00 Manejo de Lactancia Para Madres de los Bebés Prematuros -N. Biondillo</p>	<p>7:00 Salida de San Diego 8:00 - 12:00 Excursión de Lactancia Comparativa al San Diego Wild Animal Park (Parque Zoológico) -L. Killmar</p>	<p>7:30 - 12:00 Excursión: Clínica de Bebés Amamantamientos de USC/LAC -K. Frantz -L. Wechsman</p>	<p>10:00 - 12:30 Experiencias Clínicas Repaso de Materiales Clínica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45) Salmon Lopez Carrillo Quijada Gomez Martinez Consejo de Nutrición (Oficina de Vicky 10:00) Osorio Garcia Simulación de Examen Mamario (Aula de Clase 10:00) Brujes Blanco Pazos Mora Repaso de Videos (Biblioteca 10:00) Arrango Diaz Repaso de Diapositiva (Aula de Artículos 10:00) Peñaranda Torres</p>
<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>12:00 - 1:00 Almuerzo</p>	<p>12:00 - 1:30 Almuerzo</p>	<p>12:30 - 1:30 Almuerzo</p>
<p>2:00 - 3:45 Lactancia Materna y Control de Diarrea -S. Huffman 4:00 - 5:30 Lactancia Comparativa -A. Naylor</p>	<p>2:00 - 4:00 Banco de Leche Humana -M.T. Asquith 4:15 - 5:00 Película: "Dando de Comer a Bebés de Bajo Peso Natal"</p>	<p>1:00 Salida a Los Angeles</p>	<p>1:30 - 3:00 Excursión: Hospital de Mujeres de LAC/USC -N. Bolles 3:00 Regreso a San Diego</p>	<p>1:30 - 6:00 Discusiones sobre el Planeamiento del Programa y Diseño de Curricula -A. Brownlee -J. Gardner -J. Schooley 1:30 - 3:00 Planeamiento del Programa (Casa de Clínica 1:30) Mexico Diseño de Curricula (A de Clase 1:30) El Salvador Colombia-A* 3:00 - 4:00 Planeamiento del Programa (Casa de Clínica 3:00) El Salvador Diseño de Curricula (A de Clase 3:00) Mexico Colombia-B** 4:30 - 6:00 Planeamiento del Programa (Aula de Clas 4:30) Colombia</p>

*Colombia A = Medellín y Bogotá
**Colombia B = Guajira y Cali

Semana III

Jueves Febrero 19	Martes Febrero 20	Miércoles Febrero 21	Jueves Febrero 22	Viernes Febrero 23
<p style="text-align: center;">Día de Fiesta</p>	<p>8:30 - 9:45 Gira por el Hospital (Aula de Clase 8:15) Arango Peñaranda Diaz Gomez Torres Lopez</p> <p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales</p> <p><i>Clinica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Arango Peñaranda Diaz Brujes Torres Pazos</p> <p><i>Consejo de Nutrición (Oficina de Vicky 10:00)</i> Quijada Martinez Mora</p> <p><i>Repaso de Videos (Aula de Clase 10:00)</i> Osorio Garcia Blanco</p> <p><i>Repaso de Diapositivas (Biblioteca 10:00)</i> Gomez Lopez</p>	<p>8:30 - 9:45 Gira por el Hospital (Aula de Clase 8:15) Osorio Mora Garcia Quijada Blanco Martinez</p> <p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales</p> <p><i>Clinica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Gomez Blanco Osorio Mora Garcia Garza</p> <p><i>Consejo de Nutrición (Oficina de Vicky 10:00)</i> Arango Diaz</p> <p><i>Simulación de Examen Mamario (Aula de clase 10:00)</i> Torres Lopez</p> <p><i>Repaso de Videos (Biblioteca 10:00)</i> Brujes Pazos Peñaranda</p> <p><i>Repaso de Diapositivas (Aula de Artículos 10:00)</i> Quijada Martinez</p>	<p>8:30 - 9:45 Gira por el Hospital (Aula de Clase 8:15) Arango Peñaranda Diaz Brujes Torres Pazos</p> <p>10:00 - 12:00 Aumento Lento de Peso/ Producción Insuficiente de Leche -N. Powers</p>	<p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales</p> <p><i>Clinica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Brujes Quijada Pazos Martinez Lopez Creer</p> <p><i>Consejo de Nutrición (Oficina de Vicky 10:00)</i> Blanco Torres Peñaranda</p> <p><i>Simulación de Examen Mamario (Aula de clase 10:00)</i> Gomez Osorio Garcia</p> <p><i>Repaso de Diapositivas (Biblioteca 10:00)</i> Mora Diaz Arango</p>
	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>12:00 - 1:00 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>
	<p>2:00 - 2:15 Película: "Madre Canguro"</p> <p>2:15 - 3:15 Madre Canguro -V. Valdés</p> <p>3:30 - 5:30 Madres que Trabajan -A. Naylor -V. Valdés</p>	<p>2:00 - 3:30 Inducción de Lactación y Relactación -E. Jones -V. Valdés</p> <p>3:45 - 5:30 Evaluación de Alimentación Neuromotora Neonatal y Motora-Oral -K. Bouma</p>	<p>1:00 - 5:00 Excursión: Hospital ISSSTECALI, Tijuana, Mexico</p>	<p>2:00 - 5:30 Discusiones Sobre el Planeamiento del Programa -A. Brownlee</p> <p>2:00 - 3:00 (Aula de Clase 2:00) Colombia</p> <p>3:15 - 4:15 (Aula de Clase 2:00) Mexico</p> <p>4:30 - 5:30 (Aula de Clase 4:30) El Salvador</p>

Semana IV

Lunes Febrero 26	Martes Febrero 27	Miércoles Febrero 28	Jueves Marzo 1	Viernes Marzo 2
<p>8:30 - 9:45 Gira por la Evaluación Motora-Oral Gomez Martinez Lopez Brujes Quijada</p> <p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Estudio por Cuenta Propia</p> <p><i>Clinica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Arango Peñaranda Diaz Osorio Torres Garza</p> <p><i>Estudio por Cuenta Propia</i> Gomez Lopez Quijada Martinez Pazos Brujes Garcia Blanco Mora</p>	<p>8:30 - 9:45 Gira por la Evaluación Motora-Oral Osorio Garcia Mora Blanco</p> <p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Estudio por Cuenta Propia</p> <p><i>Clinica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Brujes Blanco Pazos Mora Garcia Creer</p> <p><i>Estudio por Cuenta Propia</i> Gomez Lopez Quijada Martinez Osorio Arango Diaz Torres Peñaranda</p>	<p>8:30 - 9:45 Gira por la Evaluación Motora-Oral Arango Peñaranda Diaz Pazos Torres</p> <p>10:00 - 12:30 Lactancia, Fecundidad y Espaciamento de Hijos -B. Winikoff</p>	<p>8:00 - 10:00 Comercialización de Fórmulas y el Código OMS -V. Valdés -J. Schooley</p> <p>10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Estudio por Cuenta Propia</p> <p><i>Clinica de Lactancia (Casa de Clínica 9:45)</i> Gomez Martinez Lopez Garza Quijada Creer</p> <p><i>Estudio por Cuenta Propia</i> Osorio Garcia Brujes Blanco Pazos Mora Arango Diaz Torres Peñaranda</p>	<p>10:00 - 1:00 Presentaciones de los Planes del Programa</p>
<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>12:30 - 1:30 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>	<p>1:00 - 2:00 Almuerzo</p>
<p>2:00 - 3:30 Ictericia -N. Powers</p> <p>3:45 - 4:45 Descripción de la Gira del Cuerpo Médico en el Hospital -N. Powers</p> <p>5:00 - 7:30 Selección de Recursos y Materiales Didácticos (Colombia)</p>	<p>2:00 - 4:30 Revisión de Manejo de Casos Clínicos -Facultativo</p> <p>5:00 - 7:30 Selección de Recursos y Materiales Didácticos (Mexico y El Salvador)</p>	<p>1:30 - 2:45 Contraindicaciones -N. Powers</p> <p>3:00 - 4:15 SIDA y Lactancia -N. Powers</p> <p>4:30 - 6:00 Drogas y Contaminantes -P. Anderson</p>	<p>2:00 - 4:00 Papeles y Responsabilidades Profesionales en el Equipo Multidisciplinario -Facultativo</p> <p>4:15 - 6:15 Seminario de Representantes de Consultorio (20 Preguntas) -Facultativo</p>	<p>2:00 - 4:00 Conclusión</p> <p>7:00 - 10:00 Fiesta</p>

APENDICE 3

Lista de Docentes y Personal

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
5 de febrero - 2 de marzo

DOCENTES Y PERSONAL

Núcleo Facultativo de Wellstart

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

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

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

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

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

Lois Scott, RN
Nurse Specialist
Wellstart
San Diego, California

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

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

Docentes Adjuntos

Philip Anderson, PharmD
Director, Drug Information Service
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

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

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

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

Gabriel Chong, MD
Director
Hospital ISSSTECALI
Tijuana, Mexico

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

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

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

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

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

Bethesda, Maryland
Pediatric Clinics
Elizabeth Jones, RD, MPH
Pediatric Nutrition Consultant
San Diego, California

Beverly Winikoff, MD, MPH
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

Personal Administrative

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

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

Monica King
Educational Program Assistant

Darlynn Konold
Billing Services Coordinator

Brony Lopez
Receptionist

Carol Parker
Word Processor

Deborah Riss
Secretary

Susan Walker
Administrative Assistant

APENDICE 4

**Resumen de la Examen
Preliminar y Final**

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
5 Febrero - 2 Marzo, 1990

RESUMEN DE LA EXAMEN PRELIMINAR Y FINAL

Equipo	Disciplina	Nombre	EXAMEN PRELIMINAR				EXAMEN FINAL				% Diferencia Entre Examen Preliminar y Final
			# Incorrecto	# Omite	# Correcto	% Correcto	# Incorrecto	# Omite	# Correcto	% Correcto	
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	Enf	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	Enf	Constanza Diaz	8	0	7	47	5	0	10	67	+20%
C	OM	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	Enf	Isabel Lopez	10	0	5	33	3	0	12	80	+47%
Mx	Enf	Julia Martínez Huerta	9	0	6	40	8	0	7	47	+7%
B	Enf	Margarita Mora	5	0	10	67	4	0	11	73	+6%
M	Enf	Luz Angela Osorio	7	0	8	53	5	0	10	67	+14%
B	Enf	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	Enf	Graciela Torres Perez	10	1	5	33	7	0	8	47	+14%
Promedio del Grupo			7.1	0.7	7.9	52.4	3.9	0.0	11.1	73.7	+21.4%

*Resultados que no fueron incluidos en los promedios

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

Enf = Enfermera
Ob/Gyn = Obstetra/Ginecólogo
OM = Otro Médico
Ped = Pediatra

COMPARACION PORCENTAJE POR EQUIPO Y DISCIPLINA

EQUIPO- DISCIPLINA	Examen Preliminar							Examen Final							% Diferencia Entre Examen Preliminar y Final						
	B	C	E	G	M	Mx	PROM. POR DISC.	B	C	E	G	M	Mx	PROM. POR DISC.	B	C	E	G	M	Mx	PROM. POR DISC.
Enfermeras	67 53	47	47	33	53	40	42.9	73 86	67	67	80	67	47 47	66.8	6 33	20	20	47	14	7 14	23.9
Pediatras	67	33	47	86	67	53*	60.0	100	53	80	93	86	-	82.4	33	20	33	7	19	-	22.4
Obstetras					60	60*	60.0					86	-	86.0					26	-	26.0
Promedio Total de Médicos por Equipo	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	-	
Promedio Total por Equipo	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	

APENDICE 5

Resumen de la Evaluación del Curso

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
5 Febrero - 2 Marzo, 1990

RESUMEN DE EVALUACION GENERAL DEL CURSO

ESCALA USADA PARA LAS CRITICAS DE EVALUACION GENERAL DEL CURSO

1 - Utilidad	5 = muy util 0 = inutil	4 - Comodidad del Hotel	5 = muy adecuado 0 = no adecuado
2 - Facilidad de Leer	5 = fácil de leer 0 = difícil de leer	5 - Aumento en el Conocimiento	5 = mucho 0 = ninguno
3 - Comprensibilidad	5 = muy comprensible 0 = no comprensible		

Un total de 14 evaluaciones fueron completadas en el último día del curso con estas disciplinas notadas: ocho enfermeras, cinco pediatras y un obstetra.

EXPERIENCIAS CLINICAS		<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u>		<u>Grupo</u>	
					Prom	Tot	Prom	Tot
1. Gira por el Hospital								
Utilidad ¹		4.8	4.8	4.0	4.7		4.7	
# de sesiones	-insuficientes	2						2
	-perfecta	5	5	1		6		11
	-demasiados							
	-no responde	1						1
# de pacientes	-insuficientes	3	1			1		4
	-perfecta	3	3	1		4		7
	-demasiados							
	-no responde	2	1			1		3
2. Gira por la Evaluación Motora-Oral								
Utilidad ¹		4.6	4.6	5.0	4.7		4.7	
# de sesiones	-insuficientes	8	3	1		4		12
	-perfecta		2			2		2
	-demasiados							
	-no responde							
# de pacientes	-insuficientes	7	2	1		3		10
	-perfecta		2			2		2
	-demasiados							
	-no responde	1	1			1		2

		<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u> <u>Prom Tot</u>	<u>Grupo</u> <u>Prom Tot</u>
3. Clínica de Lactancia						
Utilidad ¹		5.0	4.8	5.0	4.8	4.9
# de sesiones	-insuficientes	1				1
	-perfecta	7	5	1	1	13
	-demasiados					
	-no responde					
# de pacientes	-insuficientes					
	-perfecta	7	4	1	5	12
	-demasiados					
	-no responde	1	1		1	2
4. Consejo de Nutrición						
Utilidad ¹		4.9	5.0	5.0	5.0	4.9
# de sesiones	-insuficientes					
	-perfecta	6	3	1	4	10
	-demasiados	2	2		2	4
	-no responde					
# de pacientes	-insuficientes	4	1		1	5
	-perfecta	2	3	1	4	6
	-demasiados					
	-no responde	2	1		1	3
5. Simulación de Examen Mamario						
Utilidad ¹		4.6	5.0	5.0	5.0	4.8
REPASOS AUDIOVISUALES						
6. Repaso de Videos						
Utilidad ¹		4.6	4.2	5.0	4.3	4.5
7. Repaso de Diapositivas						
Utilidad ¹		4.6	4.0	5.0	4.2	4.4
EXCURSIONES						
8. Hospital ISSSTECALI, Tijuana, Mexico						
Utilidad ¹		4.8	4.4	3.0	4.2	4.5
9. San Diego Wild Animal Park (Parque Zoológico)						
Utilidad ¹		4.5	4.8	5.0	4.8	4.6

	<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u>		<u>Grupo</u>	
				<u>Prom</u>	<u>Tot</u>	<u>Prom</u>	<u>Tot</u>
10. Clínica de Bebés Amamantamientos de LAC/USC							
Utilidad ¹	3.8	3.4	0	2.8		3.1	
11. Hospital de Mujeres de LAC/USC							
Utilidad ¹	2.9	1.4	0	1.2		2.1	
VIDEOS PRESENTADOS EN EL CURSO							
12. "Amazing Newborn"							
Utilidad ¹	4.7	4.6	5.0	4.7		4.7	
13. "Madre Canguro"							
Utilidad ¹	4.4	4.4	5.0	4.5		4.4	
14. "Dando de Comer a Bebés de Bajo Peso Natal"							
Utilidad ¹	4.9	4.6	5.0	4.7		4.8	
TAREAS DE LECTURAS RECOMENDADAS							
15. Guía Práctica para una Buena Lactancia							
No Fue Leído							
Duración							
-demasiada larga		1	1		2		2
-perfecta	7	2			2		9
-demasiada corta							
-no responde	1	2			2		3
Facilidad de Leer ²	5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Utilidad ¹	4.9	5.0	5.0	5.0		4.9	
¿Utilidad en el Futuro?							
-sí	8	5	1		6		14
-no							
-no responde							

		<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u>		<u>Grupo</u>	
					<u>Prom</u>	<u>Tot</u>	<u>Prom</u>	<u>Tot</u>
19. Protejamos la Salud de Nuestros Niños								
No Fue Leído		6	3			3		9
Duración	-demasiada larga							
	-perfecta	1	1	1		2		3
	-demasiada corta							
	-no responde	1	1			1		2
Facilidad de Leer ²		4.5	5.0	5.0	5.0		4.8	
Utilidad ¹		4.5	4.5	5.0	4.7		4.6	
¿Utilidad en el Futuro?	-sí	1	2	1		3		4
	-no							
	-no responde	1						1
20. Para la Vida								
No Fue Leído		5						5
Duración	-demasiada larga							
	-perfecta	1	4	1		5		6
	-demasiada corta	1						1
	-no responde	1	1			1		2
Facilidad de Leer ²		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Utilidad ¹		4.7	4.8	5.0	4.8		4.3	
¿Utilidad en el Futuro?	-sí	3	5	1		6		9
	-no							
	-no responde	2						2
21. Todos por la Salud								
No Fue Leído		6	1			1		7
Duración	-demasiada larga							
	-perfecta	1	4	1		5		6
	-demasiada corta							
	-no responde	1						1
Facilidad de Leer ²		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
Utilidad ¹		5.0	4.8	5.0	4.8		4.9	
¿Utilidad en el Futuro?	-sí	2	4	1		5		7
	-no							
	-no responde							

	<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u>		<u>Grupo</u>	
				<u>Prom</u>	<u>Tot</u>	<u>Prom</u>	<u>Tot</u>
22. Lactancia Materna: Guía para Personal de Salud							
No Fue Leído	3	2			2		5
Duración							
-demasiada larga							
-perfecta	5	3	1		4		9
-demasiada corta							
-no responde							
Facilidad de Leer ²	4.6	4.3	5.0	4.5		4.6	
Utilidad ¹	4.6	4.3	5.0	4.5		4.6	
¿Utilidad en el Futuro?							
-si	4	3	1		4		8
-no							
-no responde	1						1
23. Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia (OMS/UNICEF)							
No Fue Leído	3	2	1		3		6
Duración							
-demasiada larga							
-perfecta	4	2			2		6
-demasiada corta							
-no responde	1	1			1		2
Facilidad de Leer ²	4.8	4.7		4.7		3.8	
Utilidad ¹	4.6	4.7		4.7		4.6	
¿Utilidad en el Futuro?							
-si	4	3			3		7
-no							
-no responde	1						1
24. Colección de Artículos							
No Fue Leído	2						2
Duración							
-demasiada larga	2	3			3		5
-perfecta	3	1			1		4
-demasiada corta		1			1		1
-no responde	1		1		1		2
Facilidad de Leer ²	2.8	4.4	4.0	4.3		3.7	
Utilidad ¹	4.8	4.8	5.0	4.8		4.8	
¿Utilidad en el Futuro?							
-si	4	5	1		6		10
-no							
-no responde	2						2

	<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u>		<u>Grupo</u>	
				<u>Prom</u>	<u>Tot</u>	<u>Prom</u>	<u>Tot</u>
OTRAS COSAS IMPORTANTES							
25. Programa de Estudios							
Facilidad de Leer ²	4.8	5.0	5.0	5.0		4.9	
Utilidad ¹	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
26. Traducción							
Comprehensibilidad de lecturos presentados en Inglés ³	4.5	4.5	4.0	4.4		4.5	
Traducción en las Experiencias Clínicas							
-adecuado	7	4	1		5		12
-no adecuado							
-no responde	1	1			1		2
Traducción de Materiales Escritos							
-adecuado	5	4	1		5		10
-no adecuado	1						1
-no responde	2	1			1		3
27. Comodidad del Hotel							
Comodidad ⁴	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
¿Utilidad en el Futuro?							
-si	8	5	1		6		14
-no							
-no responde							
28. Transporte Local							
Autobuses							
-adecuado	4	4	1		5		9
-no adecuado							
-no responde	4	1			1		5
Taxis							
-adecuado	2	2	1		3		5
-no adecuado	1						1
-no responde	5	3			3		8

	<u>Enf</u>	<u>Ped</u>	<u>Ob</u>	<u>Médicos</u>		<u>Grupo</u>	
				<u>Prom</u>	<u>Tot</u>	<u>Prom</u>	<u>Tot</u>
EVALUACION GENERAL							
29. Utilidad de proveer este programa por equipos multidisciplinarios ¹	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
30. Aumento en el conocimiento ⁵	5.0	5.0	4.5	4.9		5.0	
31. Recomendación de proveer este programa por otros profesionales de salud de países en desarrollados							
-si	8	5	1		6		14
-no							
-no responde							
32. Clarificaría éste programa como:							
-excelente	8	5	1		6		14
-muy bueno							
-bueno							
-regular							
-pobre							
-no responde							

32

APENDICE 6

**Planes Programáticos
de Colombia**

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.

Anteriormente 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 despertar 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 Km², 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 vive 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 meses 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 materna e infantil de estas entidades.

HOSPITAL INFANTIL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS - BOGOTÁ

Bogotá es la ciudad capital del país con una población aproximada de 7.700.000 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 de 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 Departamento 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 3º y 4º 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 Núcleos 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; Gineco-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 promuevan 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 objetivos 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 roter 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, videgrabadora, 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.

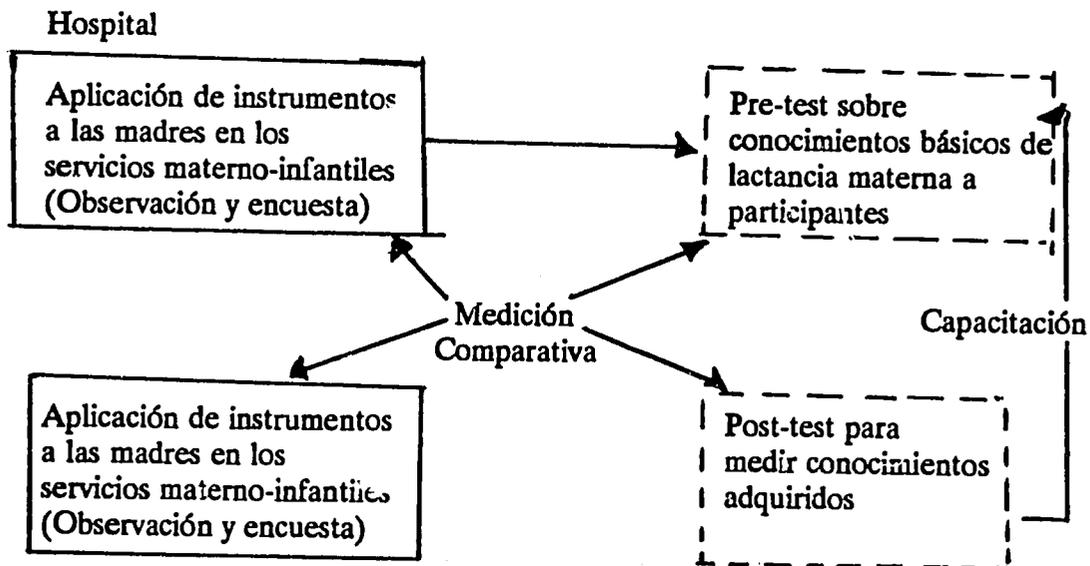
El resto de las materiales tendrán que completarse al regresar a cada institución. El recurso humano disponible se limita únicamente a los expertos en lactancia materna siempre y cuando se redistribuyan sus funciones actuales.

EVALUACION:

La evaluación de este programa comprenderá varios aspectos:

- a. **Instruccionales:** Antes de iniciar la capacitación 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 tetetas, 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 prever 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 informacion 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 ejecutar 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 tres 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 empíricas yerbateros etc.

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

Sus principales limitantes para la prestación de servicios son la falta 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 programas de capacitación a mujeres en edad reproductiva, adolescentes, bachilleres que forman el grupo de vigías 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, carteleros y prácticas.

Se dará educación continuada y junto con los líderes comunitarios 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 presupuesto_____.

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 2º 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 desarrollo 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 periódicas con representantes de cada institución para controlar y mejorar situaciones.

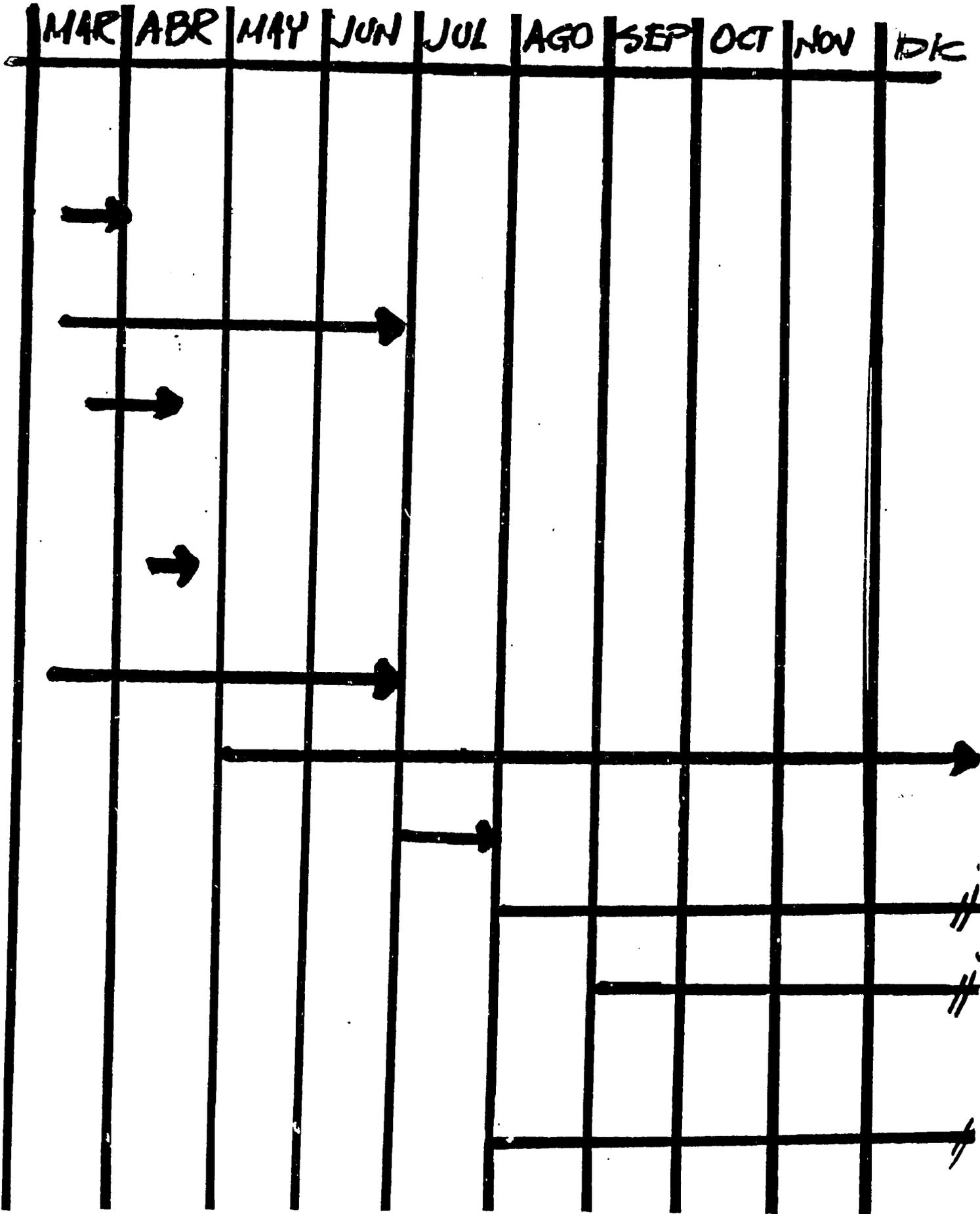
INDICADORES:

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

C R O N O G R A M A 1 9 9 0

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.**



51

EVALUACION

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

APENDICE 7

**Planes Programáticos
de El Salvador**

**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 específica 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 más reciente, lo último es ligeramente mayor para el área 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 más 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

Título:

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, físicos 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 días 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, artículos científicos e información estadística.

- 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, así 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 circunstancia y por los mismos actores (ver anexo N° 2 y N° 3).

Etapas 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 aprobación¹).

Como segunda actividad se plantean visitas mensuales de seguimiento a cada uno de los proyectos para monitorizar la capacitación impartida con dos propósitos: Primero, coleccionar 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

¹Este 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 absceso 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**

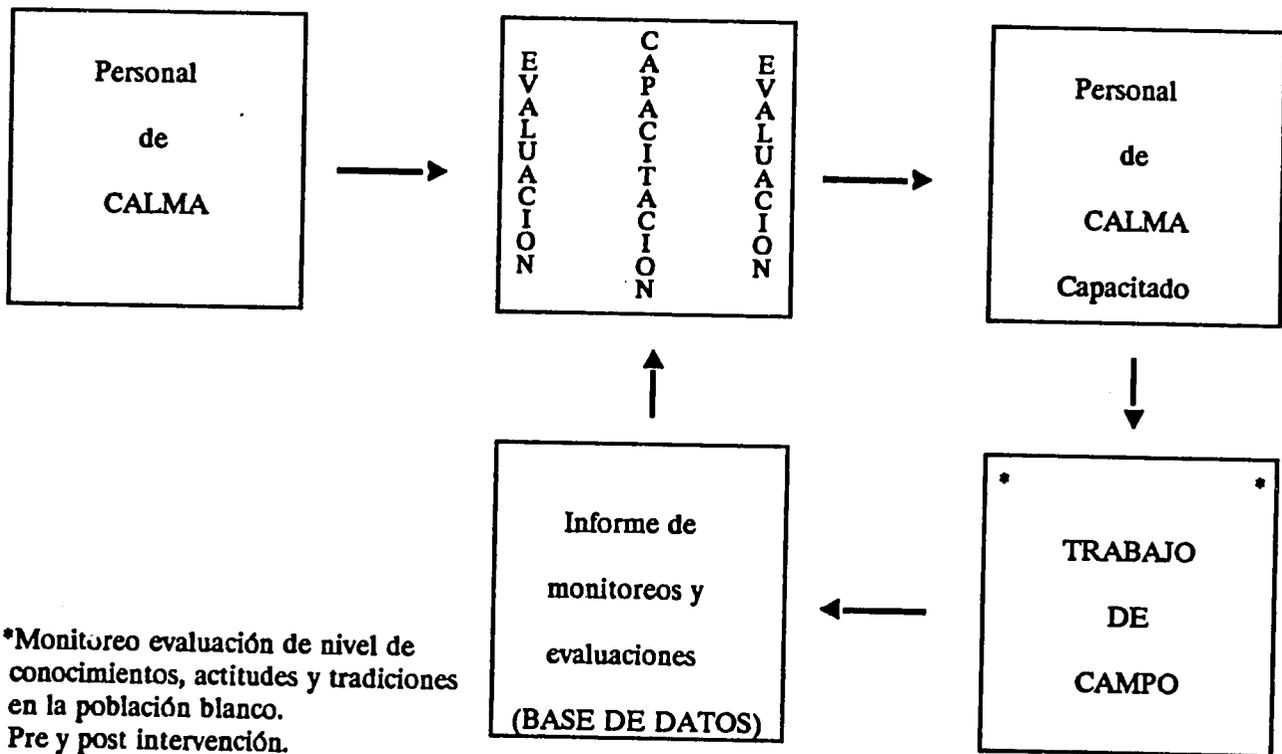
Proyecto: Educación Continua CALMA 1990

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 n° 2.

Proyecto de Educación Continua calma 1990.
Instrumento de Evaluación al personal sobre el manejo
de casos relacionados en la lactancia materna

Nombre _____ Fecha _____

Cargo _____ Temática _____

Propósito: obtener información del personal sobre los conocimientos básicos relacionados en la lactancia materna.

Criterios de Evaluación	Criterios			
	Exc	M B	B	D
<u>Diagnóstica</u>				
- Explora en forma sistemática signos y síntomas a partir del motivo de consulta				
- Recolecta información sobre aspectos de la dinámica familiar relevante al caso.				
- Explora adecuadamente el estado psicológico de la usuaria				
- Amplia la historia clínica con otros datos relevantes.				
<u>Dominio del Tema</u>				
- Maneja conocimientos actualizados				
- Demuestra congruencia entre teoría y aplicación práctica				
- Demuestra base científica en los juicios emitidos				
<u>Intervención.</u>				
- Demuestra capacidad didáctica.				
- Es clara en los conocimientos impartidos.				
- Expone sus ideas en secuencia lógica.				
- Demuestra seguridad en el manejo de los temas				
<u>total Puntaje</u>				

Nota _____

Equivalencia

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

APENDICE 8

**Planes Programáticos
de Méjico**

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 diagnóstica 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 Mexicano 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 Ginecología 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 bioquímica 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

68