PN-ABK-363
7548.1

WELLSTART

Programa de Lactancia de San Diego

PROGRAMA DE EDUCACION EN EL MANEJO DE LA LACTANCIA
INFORME DEL CURSO

11 de febrero al 8 de marzo de 1991

Preparado por:

Audrey J. Naylor, MD, DrPH
Ruth A. Wester, RN, CPNP
Codirectoras

Janine Schooley, MPH
Directora de Servicios del
Programa Educativo

WELLSTART℠
THE SAN DIEGO LACTATION PROGRAM

CONTENIDO

I. Introducción y resumen 1

II. Comentarios sobre los componentes específicos del programa 2

III. Recomendaciones para el futuro 4

APENDICES

1: Participantes
2: Descripción del Programa de Estudios Avanzados
3: Calendario del curso
4: Relación del personal docente y administrativo
5: Resumen de las calificaciones de los exámenes preliminar y final
6: Resumen de las evaluaciones del curso
7: Planes programáticos de los equipos

México, D.F, México

Hospital de Gineco-Obstetricia #3
Hospital de Gineco-Obstetricia #4
Hospital Manuel Gea González
Hospital de la Mujer
Hospital General

La Paz, Bolivia

I. Introducción y resumen

Del 11 de febrero al 8 de marzo de 1991, se desarrolló en el centro de Wellstart, en San Diego, un curso del Programa de Educación en el Manejo de la Lactancia (EML). Asistieron a este curso de cuatro semanas trece profesionales de la salud de distintas disciplinas de cinco hospitales docentes de la Ciudad de México. Además, participaron en las primeras dos semanas del curso dos administradores de alto nivel, representando a cada uno de los dos sistemas más importantes de atención médica de México, la Secretaría de Salud (SSA) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). También participó en el curso (del 28 de enero al 22 de marzo de 1991) un Becado de Estudios Avanzados en Lactancia, como parte de las actividades de su beca. Este becado es un pediatra de La Paz, Bolivia quien ha participado en el programa Wellstart desde que asistió al curso de EML en agosto y septiembre de 1986. En el apéndice 1 se encuentra una relación de todos los participantes, con sus profesiones y afiliaciones. Ver el apéndice 2 para la descripción del Programa de Estudios Avanzados.

Las metas y objetivos del programa de EML, del que este curso forma parte, son los siguientes:

Meta

Apoyar la promoción de la lactancia en los países en vías de desarrollo, ampliando los conocimientos de los actuales y futuros profesionales de salud perinatal en materia del manejo clínico de la lactancia y el amamantamiento.

Objetivos

(1) Capacitar a los médicos, enfermeras y nutriólogos de los hospitales docentes como especialistas en lactancia. Se preparará a estos grupos para asumir la responsabilidad de programas de lactancia que no sólo ofrezcan servicios y capacitación sino que también sirvan de modelos para ser emulados en otros hospitales docentes.

(2) Apoyar a estos equipos en el desarrollo de un programa docente asistencial modelo, adecuado a su medio.

(3) Apoyar a estos equipos en la elaboración de actividades de capacitación en el trabajo así como de educación continua en relación con la lactancia para sus colegas médicos, enfermeras y nutriólogos.

(4) Apoyar a los equipos en la selección o elaboración de material didáctico adecuado a sus propios programas.

Los métodos empleados para lograr estas metas y objetivos, en gran medida son idénticos a los de cursos anteriores de EML. Se detallan las actividades específicas del curso en los apéndices 3 y 4 (Calendario del curso y Personal docente y administrativo).

Como en todos los cursos de EML, se emplearon tres métodos básicos de evaluación para determinar el grado a que este curso cumplió sus propósitos.

(1) Para determinar si la experiencia en San Diego modificó la cantidad y calidad de los conocimientos de los participantes sobre la lactancia, se practicaron breves exámenes sin previo aviso, al iniciarse y al finalizar el curso. Los resultados de estos exámenes sugieren que los conocimientos de los participantes habían aumentado en forma significativa al final

del curso de cuatro semanas. (El promedio de respuestas correctas se elevó del 49.23% al 79.49%. Ver el apéndice 5.)

(2) Después de cada una de las 35 sesiones didácticas del curso, los participantes hicieron una evaluación crítica de la misma. Se les solicitó evaluar la utilidad, calidad y cantidad de la presentación, así como responder si el docente y el tema debían incluirse en el futuro. La tabulación de estas evaluaciones refleja un alto nivel de satisfacción con la calidad del material presentado, así como con los docentes. La calificación promedio tanto para la utilidad como para la calidad fue de 4.9 usando una escala de 0 a 5, siendo el 5 la calificación máxima.

(3) Al finalizar el curso, se entregó a cada participante un cuestionario a fin de darle la oportunidad de expresar sus comentarios sobre todos los elementos del curso. Los resultados de esta evaluación se resumen por disciplina y para el grupo en general en el apéndice 6.

En general, con base en los comentarios de los participantes, en los exámenes al iniciar y al finalizar el curso, en los análisis de cada sesión y en las evaluaciones generales del curso, éste parece haber sido muy bien aceptado, constituyendo una experiencia valiosa para todos los participantes.

II. Comentarios sobre los componentes específicos del programa

Selección de los participantes

Cuatro de los cinco hospitales representados en este curso son nuevos al programa EML y en su mayoría, estos cuatro equipos eran adecuados en términos de representación multidisciplinaria, dedicación y calidad. El hecho de que cada uno de los cuatro equipos incluyó un obstetra además de un pediatra brindó una oportunidad de alcanzar una disciplina de difícil acceso pero que tiene una gran influencia sobre el éxito de los esfuerzos en la promoción y protección de la lactancia. Fue un desafío y, a la vez, una satisfacción lograr sostener el interés de estos importantes miembros de equipo multidisciplinario, así como motivarlos a estar a su papel específico en el esfuerzo multidisciplinario.

El quinto nosocomio, el Hospital General, ya había mandado dos equipos a otras sesiones del programa. Mientras que los equipos anteriores incluyeron a los jefes de los departamentos de pediatría y obstetricia, la representación del Hospital General esta vez consistió en una sola pediatra. Si bien el mandar a un individuo en vez de un equipo completo era apropiado y necesario en este caso (para fortalecer y complementar al equipo de trabajo existente), no era una situación ideal. La pediatra no pudo beneficiarse de la formación de un equipo, con la dinámica interna que es una parte importante del programa EML. Se espera que las relaciones que se formaron entre esta pediatra y los otros equipos participantes en este curso sean beneficiosas y que al volver a su país pueda unirse activamente y fortalecer el equipo existente en su institución.

El que dos administradores (de la SSA y del IMSS) participaran en las primeras dos semanas del curso, fue muy útil debido a su capacidad de coordinación y liderazgo más allá del nivel de su institución en particular. Su participación debe servir para fortalecer las capacidades de los equipos para implementar sus planes programáticos y trabajar juntos en forma coordinada en beneficio de sus respectivos sistemas de salud y del programa nacional.

Si bien el administrador del IMSS fue seleccionado para participar en el programa como representante de ese instituto, también es director de un hospital que no ha estado presente de otra forma en el programa de EML. Así es que tenía el desafío de llevar dos papeles y doble

responsabilidad. Sin embargo, en su calidad de representante de su hospital, era una sola persona, una persona poderosa, pero no un equipo completo. Por lo tanto, aunque podrá ejercer una influencia significativa en su hospital, se espera que su primera prioridad para los propósitos del programa de EML sea su papel como representante del IMSS.

Educación y motivación

El curso de EML se estructuró para ayudar a los participantes a satisfacer sus necesidades específicas en cuanto a información técnica, habilidades clínicas y capacidad de organizar y evaluar programas. Profesores invitados especialmente seleccionados aportaron una gran variedad de información actualizada en materia de la ciencia de la lactancia, nutrición materno-infantil, administración y promoción de la lactancia, prácticas adecuadas de destete y temas afines. Siempre que era posible, los docentes hicieron sus presentaciones en español. Cuando era necesario, se contaba con intérpretes profesionales y moderno equipo electrónico para la traducción simultánea.

Además de clases teóricas, actividades clínicas y visitas (apéndice 3), el curso de EML incluye variadas experiencias extracurriculares que son componentes importantes de la formación de los equipos y del proceso educativo. La camaradería que se desarrolla dentro de cada equipo y con los otros equipos, es uno de los motivos del éxito y permanencia de los programas realizados por los equipos en sus respectivos países. Regresan a sus lugares de origen imbuidos de una sinergía de grupo e impulso motivacional que les permiten efectuar y mantener los cambios deseados.

Durante la última semana de esta sesión, varios visitantes participaron de las actividades del curso y aportaron su experiencia y sus conocimientos a las discusiones del grupo. La doctora Martia Glass, MD, MPH, de la oficina de USAID encargada de Asia y la Iniciativa Privada; Kathryn Tolbert, PhD, Directora del Proyecto Regional, Salud Reproductiva e Infantil del Consejo Demográfico en México y Hernán Delgado, Director, y Magda Fischer, Jefa de la División de Coordinación de Comunicaciones e Información del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), visitaron Wellstart durante la última semana del curso y contribuyeron a la experiencia del curso y al desarrollo y presentación de los planes programáticos de los equipos (adjuntos como apéndice 7).

Sobre todo, Kathryn Tolbert, por su papel instrumental en la asistencia de los participantes a San Diego como parte del desarrollo de un pujante programa de capacitación en el manejo de la lactancia para México y la región, contribuyó en forma importante al sentido de logro y confianza que experimento el grupo al finalizar la porción del programa que tuvo lugar en San Diego. Ofreció a los participantes las instalaciones, servicios y apoyo permanente del Consejo Demográfico, para que mantengan el espíritu de grupo que se desarrolló durante las cuatro semanas del curso.

Como siempre que un Becado de Estudios Avanzados participa en un curso de EML, el grupo se benefició de la experiencia y los conocimientos de alguien que ha asistido al curso antes y ha participado del programa de EML durante varios años y ahora formula proyectos y propuestas para el establecimiento de un programa nacional de lactancia basado en sus logros y los de sus colegas a través de un período de tiempo. El Programa de Estudios Avanzados le brinda la oportunidad de enseñar, dirigir discusiones de grupo y dar asistencia técnica en la planeación de los programas. Tanto el grupo y como el becado se benefician de estas experiencias.

Material de apoyo

Lamentablemente, la cantidad y, con frecuencia, la calidad de la información y materiales que se consiguen en español no son equivalentes a los que hay en inglés. A este grupo se entregó todo el material posible en español, pero debido a que la capacidad de lectura en inglés en general era suficiente, si determinado documento sólo se encontraba en inglés, les fue entregado.

Se mejoró y se puso al día el compendio oficial del curso, incluyendo la bibliografía de lecturas complementarias, y se tradujo al español. Los participantes consideraron que el compendio resultaba útil y fácil de usar. A cada participante se le entregó una serie de libros de texto, y cada equipo recibió una biblioteca de aproximadamente 900 artículos reimpresos en inglés y 45 en español. El compendio incluye un índice temático de los 900 artículos en inglés. Como parte de la educación continua y apoyo de seguimiento que se ofrece a cada participante del programa, a cada uno se le envían seis artículos mensuales.

Las cuotas de inscripción también permiten a cada equipo y cada becado comprar materiales didácticos relevantes, tales como diapositivas, libros de texto, videocassettes, muñecas de demostración y bombas de leche para ser usados en su país. De nuevo, se hacen esfuerzos para contar con este material en español. El compendio también ofrece a los participantes información sobre la preparación de buenas diapositivas y material impreso con fines didácticos, así como sugerencias para organizar los artículos, diapositivas y materiales afines. Se instó a los participantes repasar y aprovechar esta valiosa información al establecer y mantener su propia colección de recursos didácticos.

Planeamiento de programas

La preparación y presentación de los planes que cada equipo desarrollará al regresar a su país, constituye un componente esencial del programa de EML. Se incluyen copias de estos programas en el apéndice 7.

Los equipos y el becado hicieron una presentación formal de sus planes el último día del curso ante un público que consistió en el personal docente y administrativo del programa e invitados especiales. Como un importante paso adicional, se les instó a diseminar sus planes entre sus supervisores, la misión USAID, los ministerios de salud y otras entidades y personas apropiadas. Se espera que los participantes logren poner en marcha sus programas al volver a su país y mantener al personal docente y administrativo de Wellstart informado de su progreso a través de una comunicación periódica.

III. Recomendaciones para el futuro

Este grupo de equipos de la capital mexicana, en colaboración con los equipos que ya existen en el Hospital General, tiene el potencial de convertirse en un recurso pederoso para los esfuerzos nacionales de promoción y protección de la lactancia. Los conocimientos y habilidades profesionales, los materiales, la motivación y el sentido de labor en equipo que adquirieron en San Diego pueden servir de fundamento firme para alcanzar las metas que se han impuesto a corto y largo plazo. Construir sobre esta base de profesionales con conocimientos y con gran motivación debe ser prioritaria para que se mantenga el espíritu y así lograr un resultado óptimo.

El proceso de creación de enlaces y redes de comunicación que se inició entre los participantes en San Diego se debe incrementar de manera de crear una "masa crítica" de expertos que puedan ser utilizada e integrada a un equipo nacional de trabajo para la promoción y protección de la lactancia. La participación de dos administrativos de los dos sistemas claves de salud en el programa va a significar una oportunidad mucho mayor de liderazgo, coordinación e integración de los esfuerzos requeridos para que esto ocurra. Este grupo de participantes al reunirse con otros que ya participan del programa o con sus colegas que participarán del programa en el futuro debe se estimulado a continuar su funcionamiento como equipo y debe ser considerado un recurso clave para actividades futuras dentro del país.

La comunicación continua y el seguimiento son componentes importantes del programa Wellstart. Es importante que las visitas de seguimiento de los docentes de Wellstart sean bien coordinadas con la implementación de los planes de programas de los equipos para sacar el máximo de provecho de estas visitas. Un buen ejemplo de esto ocurrió en noviembre de 1990 cuando docentes de Wellstart fueron invitados a participar en un simposio de la Liga Internacional de la Leche en México, Distrito Federal. Esto les brindó la oportunidad no solo de participar de actividades de educación continua, sino también el reunirse con participantes del programa, visitar sus instituciones y discutir asuntos y estrategias con representantes claves de organizaciones interesadas en apoyar las actividades de promoción de la lactancia en México.

Así como los equipos mexicanos trabajaron en implementar sus planes de programas, se espera que las agencias interesadas en el éxito de estos valiosos esfuerzos sigan brindando su cooperación y apoyo para asegurar que esta importante inversión inicial de desarrollo en docencia institucional a largo plazo y en programas de servicios clínicos. La oficina regional del Consejo Demográfico en la ciudad de México y el consorcio de instituciones de apoyo que se ha formado entre el Consejo Demográfico, la misión USAID, UNICEF, la Liga del la Leche de México y otras, tiene el potencial de desempeñar un papel clave en crear y mantener un impacto en la docencia de los profesionales de la salud y en la forma en que estos profesionales e instituciones de salud trabajan con madres y niños en relación con la lactancia y el amamantamiento. Es el deseo de Wellstart que esta relación de respaldo mutuo continúe y se amplíe y que se logre el máximo de resultados positivos en México a través de la colaboración y apoyo constantes.

APENDICE 1

Participantes

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
11 de febrero - 9 de marzo, 1991

PARTICIPANTES EN EL CURSO

MINISTERIO DE SALUD, MEXICO
[Ministry of Health]

Hospital Manuel Gea Gonzalez

Dr. Ernesto Escobedo Chavez
Jefe de Departamento Pediatria [Chief of Pediatrics]

Dr. Hugo Bricio Martinez Ayala
Gineco-Obstetra [Obstetrician-Gynecologist]

Enf. Alma Rosa Lazcano Castro
Enfermera [Nurse]

Hospital General

Dra. Cristina Cantú Gutierrez
Pediatra [Pediatrician]

Hospital de la Mujer

Dr. José Angel Perez-Rosas
Pediatra, Neonatólogo [Pediatrician, Neonatologist]

Dr. Juan José Carreras de Paz
Perinatólogo [Perinatologist]

Enf. Edith Sotelo Parra
Enfermera de Neonatología [Neonatology Nurse]

Dirección General Materno Infantil
[Office of Maternal & Child Health]

Dra. Aurora Martinez Gonzalez
Gineco-Obstetra [Obstetrician-Gynecologist]

INSTITUTO MEXICANA DE SEGURO SOCIAL (IMSS)
[Mexican Social Security Institute]

Hospital La Raza

Dra. Marisela Diaz Cervantes
Gineco-Obstetra [Obstetrician-Gynecologist

Dra. Maria Guadalupe Serrano Pérez
Pediatra [Pediatrician]

Enf. Veronica Castillo Montiel
Subjefe de Enfermeras [Assistant Chief Nurse]

Clínica Gineco-Obstétrica #4

Dr. Gerardo Flores-Nava
Neonatólogo en la UCIN [Neonatologist in the NICU]

Dr. Gilberto Tena Alavez
Gineco-Obstetra [Obstetrician-Gynecologist]

Enf. Ma. del Cármen Rosas Gallegos
Subjefe de Enfermeras de Piso [Assistant Chief Floor Nurse]

Dirección de Hospitales - IMSS
[Office of Hospitals]

Dr. Ricardo Trujillo Moreno
Director Hospital Gen. de Zona #72

Ex-Alumno de Wellstart, Becado Para Estudios Avanzados
[Wellstart Alumnus Participating in Advanced Study Fellowship]

Dr. Andres Bartos Miklos
Pediatra/Neonatólogo [Pediatrician/Neonatologist]
Hospital Obrero
La Paz, Bolivia

APENDICE 2

Descripción del Programa de Estudios Avanzados

LACTATION MANAGEMENT ADVANCED STUDY FELLOWSHIP

I. OVERVIEW

Since its inception in 1983, the purpose of Wellstart's Lactation Management Education (LME) program has been to help create sustainable national and/or regional resources of expertise for training health care providers regarding the scientific aspects of human lactation and the application of this information to the provision of sound, scientifically based clinical care for breastfeeding mothers and babies. The basic approach utilized in the program has been to educate multidisciplinary teams of health care professionals from teaching hospitals and governmental health services from selected countries where breastfeeding promotion activities are underway. The teams, in turn, develop programs in their own institutions where further training can be carried out.

In order to strengthen these programs and enhance the probability of becoming a sustainable national resource, Wellstart has designed a two month Advanced Study Fellowship program for selected LME program participants who have already completed the basic four week course and who are moving into key leadership positions in the development of lactation management education programs in their own countries. The fellowship provides a variety of opportunities for in-depth study of the subject matter, for improving clinical skills, for strengthening teaching methods, and for examining issues related to developing lactation centers.

II. GOAL

The goal of the Lactation Management Advanced Study Fellowship is to contribute to the development of leaders for national and regional lactation management education programs in developing countries.

III. GENERAL OBJECTIVES

The fellowship is designed to strengthen the knowledge and skills of selected participants in five areas regarding human milk, lactation, and breastfeeding:

1. scientific fundamentals for the clinical management of successful breastfeeding
2. specific clinical techniques and procedures
3. teaching methods and materials development
4. program management
5. research and/or program evaluation methods

IV. FELLOWSHIP ACTIVITIES

Seven categories of activity will be arranged during the fellowship. These include the following:

1. *LME course participation.* Fellowships are arranged to coincide with a basic course and fellows will attend all seminar sessions. They will be expected to be familiar with the specific suggested readings and to review a minimum of two additional recommended references from the seminar list for each session. Selected sessions will be reviewed with Wellstart faculty assigned to attend that particular session.

2. *Wellstart clinical services.* Fellows will be scheduled to participate in patient care sessions with Wellstart faculty, both in clinic and hospital settings.

3. *Teaching assignments.* Fellows will participate in five types of teaching assignments. Fellows will:

   a. Provide a presentation to the course participants of the fellow's own current lactation program activity.

   b. Be the primary presenting speaker for one core topic session. The session will be critiqued by course participants and attending faculty.

   c. Assist the Wellstart faculty during four group discussion sessions including:

      - case management
      - professional roles and responsibilities
      - twenty questions
      - culture and tradition

   d. Assist participant teams with:

      - assigned small group clinical self study sessions
      - team program planning
      - materials review and selection

   e. Participate as a member of the teaching team during the hospital rounds sessions scheduled during the course.

4. *Literature review.* Fellows will be expected to select a specific lactation/breastfeeding topic of particular interest to them and review at least 12 articles related to that topic from the current literature. A brief written review of each article using the Reprint Review form is to be submitted. These will be discussed with the Wellstart Fellowship Advisor.

5. *Development of a project or program plan.* During the fellowship, each fellow is expected to develop a program or special project plan which will be implemented after returning home. The intended program plan should be discussed initially with

10

the Wellstart Fellowship Advisor and Program Co-Directors and at intervals with the Fellowship Advisor during its preparation. The plan is to be completed and presented to the course participants during the program plan presentation session. A written version is to be submitted to Wellstart.

6. *Field trips.* Arrangements will be made for fellows to visit other agencies or facilities which have programs or activities with relevance to lactation management education. These will include a major human milk banking agency, a community hospital-based lactation support program, a university-based lactation service, and a human milk clinical research institute. Fellows will prepare a brief trip report describing each of these visits using the Fellowship Field Trip Report form.

7. *Special events as available.* Arrangements will be made, if at all possible, to allow fellows to participate in meetings or other events which are directly relevant to LME and occur at an appropriate time. For the April-May 1990 fellowship, for example, arrangements were made for participation in a human milk and breastfeeding special interest group which met in southern California during the annual meeting of the Ambulatory Pediatric Association/the Society for Pediatric Research and the American Pediatric Society.

V. EVALUATION

Several tools will be used to evaluate the participants in this fellowship:

1. Faculty review.

2. Course participants' critique of the fellows' seminar session(s).

3. A review of the written reports prepared by the fellow of their program or project plan and of their field trip experiences.

VI. SUPERVISION

Fellowship participants will have supervision from all Wellstart full time faculty, but will be specifically and most closely guided by an assigned Fellowship Advisor.

11

FELLOWSHIP SCHEDULE: January 28 - March 15, 1991

OVERVIEW:

Week I See attached schedule.

Activities of this week will include the following:

1. General orientation to program.
2. Meeting with staff and faculty.
3. Participation in Clinical Staff Meeting, Management Coordinating Committee, Housestaff Rounds, and clinical services.
4. Discussion and selection of topic focus for:
   a. seminar presentation
   b. program or project plan
   c. reference review
5. Instruction in use of ProCite to access Wellstart reference files.
6. Review of Course syllabus.
7. Preparation for field site visits.
8. Review of audio-visual materials.

Week II Field site visits (San Jose Mothers' Milk Bank; Denver Lactation Program; The Best Beginnings Program, University of Kansas Medical Center, Kansas City; and Texas Children's Nutrition Research Center, Houston).

Week III-VI Lactation Management Education Course.

Week VII Complete all assignments and prepare for departure.

FELLOWSHIP SCHEDULE

January 28 - February 1, 1991
WEEK 1

Sunday	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
January 27	January 28	January 29	January 30	January 31	February 1
	9:00 - 10:00 Administrative Orientation J. Schooley/L. Daigle 10:00 - 10:30 Welcome by Staff 10:30 - 12:00 General Orientation to Fellowship A. Naylor/R. Wester/ J. Schooley	8:30 - 10:30 Discussion of Projects and Assignments A. Naylor/R. Wester 10:30 - 12:00 Self Study and Clinical Services	8:30 - 9:30 Clinical Staff Meeting 10:00 - 11:00 ProCite Orientation E. Renford 11:00 - 12:00 Self Study and Clinical Services	9:00 - 12:00 Self Study and Clinical Services	8:30 - 10:00 Management Coordinating Committee Meeting 10:00 - 12:00 Self Study and Clinical Services
	12:00 - 1:30 Lunch with clinical faculty and key staff	12:00 - 1:30 Lunch with Liz and Lois	12:00 - 1:30 Lunch with Katy and Lisa	12:00 - 1:30 Lunch with Nancy	12:00 - 1:30 Lunch with Audrey and Janine
	1:30 - 3:00 LME Course Orientation J. Schooley 3:00 - 5:00 Review of Documents and Settling into Office	1:30 - 5:00 Self Study and Clinical Services	1:30 - 3:30 Self Study and Clinical Services 3:30 - 5:00 Meet and Discuss Project(s) with Ann Brownlee	1:30 - 3:30 Housestaff Rounds (UCSD) with staff 3:30 - 5:00 Self Study and Clinical Services	1:30 - 3:00 Self Study and Clinical Services 3:00 - 3:30 Field Site Visit Orientation J. Schooley 3:30 - 5:00 Review of Project and Assignment Progress A. Naylor/R. Wester

APENDICE 3

Calendario del curso

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
11 de febrero - 8 de marzo, 1991

HORARIOS

Semana I

4/10/91

Lunes Febrero 11	Martes Febrero 12	Miércoles Febrero 13	Jueves Febrero 14	Viernes Febrero 15
8:00 - 8:30 Acompañamiento a Wellstart y Gira por Facilidades 8:30 - 9:45 Orientación General al Programa 10:00 - 12:30 Presentaciones de Equipos	8:00 - 9:30 Anatomía y Fisiología de la Lactancia -V. Valdés -A. Bartos 9:45 - 12:00 Manejo de la Lactancia Exitosa -R. Wester	8:30 - 10:00 Problemas de la Madre que Influyen Sobre el Exito de la Lactancia -E. Creer 10:15 - 12:00 Problemas del Niño que Influyen Sobre el Exito de la Lactancia -V. Valdés	9:00 - 9:45 Orientación a las Experiencias Clínicas -Facultativo 10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Diaz Tena Sotelo Martinez A. Trujillo Bartos *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Serrano Martinez G. *Simulación De Examen Mamario* *(Aula de clase 10:00)* Flores Lazcano Perez Rosas *Repaso de Diapositivas* *(Biblioteca 10:00)* Castillo Escobedo Carreras Cantú	8:00 - 12:00 Diseño de Programas y Evaluación -A. Brownlee
12:30 - 1:30 Almuerzo con Docentes y Personal	12:00 - 1:00 Almuerzo	12:00 - 1:00 Almuerzo	1:00 - 2:00 Almuerzo	12:00 - 1:00 Almuerzo
1:30 - 3:00 Lactancia y Supervivencia Infantil, Parte I -A. Naylor 3:15 - 5:30 Lactancia y Supervivencia Infantil, Parte II -A. Naylor	1:00 - 3:30 Nutrición Materna -V. Newman 3:45 - 5:15 Nutrición Infantil y Destete -V. Newman	1:00 - 2:45 Drogas y Contaminantes -P. Anderson 3:00 - 4:00 Película: "Recién Nacido Asombroso" 4:00 - 5:00 Aspectos Psicosociales y Culturales en Relación a la Lactancia -V. Valdés *7:00 - 9:00* *Clase Prenatal* *(para participantes opcional)*	2:00 - 3:00 Examen Mamario -V. Lopa 3:15 - 5:00 Taller de Monitoreo del Crecimiento -V. Newman	1:00 - 5:00 Diseño de la Curricula -E. Creer

15

Lunes Febrero 18	Martes Febrero 19	Miércoles Febrero 20	Jueves Febrero 21	Viernes Febrero 22
D I A D E F I E S T A	8:30 - 9:45 *(Aula de clase 8:15)* Gira por Centro Médico UCSD -Facultativo 10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Serrano Flores Lazcano Perez Rosas Martinez G. *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Diaz Trujillo *Simulación De Examen Mamario* *(Aula de clase 10:00)* Castillo Escobedo Carreras Cantú Bartos *Repaso de Diapositivas* *(Biblioteca 10:00)* Tena Martinez A. Sotelo	8:30 - 9:45 Gira por el Hospital *(Aula de clase 8:15)* Serrano Flores Lazcano Perez Trujillo Martinez G. 10:00 - 12:00 Aumento Lento de Peso/ Producción Insuficiente de Leche -N. Powers	8:30 - 9:45 Gira por el Hospital *(Aula de clase 8:15)* Diaz Tena Sotelo Martinez A. Bartos 10:00 - 12:30 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Castillo Escobedo Carreras Cantú Trujillo Martinez G. *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Bartos Martinez A. *Simulación De Examen Mamario* *(Aula de clase 10:00)* Diaz Tena Sotelo *Repaso de Diapositivas* *(Biblioteca 10:00)* Serrano Flores Lazcano Perez Rosas	9:00 - 11:00 Lactancia, Fecundidad y Espaciamiento de Hijos -M. Labiook 11:15 - 12:00 Efecto de un Programa de Promoción de la Lactancia Materna Sobre la Infertilidad Post Parto -V. Valdés
	1:00 - 2:00 Almuerzo	12:00 - 1:00 Almuerzo		12:00 - 1:00 Almuerzo
	2:00 - 4:00 Banco de Leche Humana -M.T. Asquith	1:00 - 5:00 Discusiones Sobre el Planeamiento del Programa -A. Brownlee -E. Creer -V. Valdés -A. Bartos	12:30 - 5:00 Excursión: Hospital ISSSTECALI, Tijuana, Mexico -E. Jones -G. Chong	1:00 - 3:00 El Efecto de Apoyo Social Continuo Durante el Trabajo de Parto Sobre la Morbilidad Perinatal -M. Klaus 3:15 - 3:30 Película: "Madre Canguro - Una Luz de Esperanza" 3:30 - 5:00 Método Canguro -V. Valdés -A. Bartos

Lunes Febrero 25	Martes Febrero 26	Miércoles Febrero 27	Jueves Febrero 28	Viernes Marzo 1
8:00 - 10:00 Leche Humana para el Bebé Prematuro -R. Schanler 10:15 - 11:30 Manejo de Lactancia para Madres de los Bebés Prematuros -R. Wexler 11:30 - 12:00 Película: "Dando de Comer a Bebés de Bajo Peso Natal"	8:30 - 9:45 Gira por el Hospital *(Aula de clase 8:15)* Castillo Escobedo Carreras Cantú Rosas 10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Diaz Tena Sotelo Martinez A. Serrano Flores *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Lazcano Perez *Repaso de Videos* *(Biblioteca 10:00)* Castillo Escobedo Carreras Cantú Rosas Bartos	10:15 - 11:30 Ictericia -N. Powers -A. Bartos	8:30 - 8:45 Rondas de Exámen Motor Oral *(Aula de clase 8:15)* Diaz Tena Sotelo Martinez A. Bartos 10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Castillo Escobedo Carreras Cantú Lazcano Perez *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Tena Rosas *Simulación De Examen Mamario* *(Aula de clase 10:00)* Serrano Martinez A. *Repaso de Diapositivas* *(Biblioteca 10:00)* Diaz Bartos *Repaso de Videos* *(Aula de periodicos 10:00)* Sotelo Flores	7:00 Salida de San Diego del Hotel Sommerset 8:00 - 11:00 Excursión de Lactancia Comparativa al San Diego Wild Animal Park (Parque Zoológico) -R. Rieches
12:00 - 1:00 Almuerzo	1:00 - 2:00 Almuerzo	11:30 - 12:30 Almuerzo	1:00 - 2:00 Almuerzo	
1:00 - 2:00 Discusión y Revista -Facultativo 2:00 - 3:30 Programas para Promover y Proteger la Lactancia -A. Naylor 3:45 - 5:30 Lactancia Comparativa -A. Naylor	2:00 - 5:00 Tiempo para Planear los Programas de Equipos	12:30 - 2:30 Inducción de la Lactancia y Relactancia -E. Jones -V. Valdés 2:45 - 3:30 El Niño con Fisura Labial o Palatina -E. Jones 3:45 - 5:15 Disfunción Motora Oral: Evaluación e Intervención -K. Boume	2:00 - 5:00 Discusiones Sobre el Planeamiento del Programa -A. Brownlee -E. Creer -V. Valdés -A. Bartos	11:00 - 6:00 Orientación Intercultural -Facultativo *domingo, 3 de marzo* *FIESTA!*

Lunes Marzo 4	Martes Marzo 5	Miércoles Marzo 6	Jueves Marzo 7	Viernes Marzo 8
8:30 - 9:45 Rondas de Exámen Motor Oral *(Aula de clase 8:15)* Serrano Flores Lazcano Perez Rosas 10:00 - 11:00 Lactancia Materna y Control de Diarrea -K. Brown 11:15 - 12:30 Patrones de Crecimiento de Niños Amamantados -K. Brown	9:00 - 10:00 Educación en el Manejo de la Lactancia en los Programas Médicos Docentes -N. Powers -V. Newman -E. Creer 10:15 - 12:00 Madres que Trabajan -L. Scott -V. Valdés	8:30 - 9:45 Rondas de Exámen Motor Oral *(Aula de clase 8:15)* Castillo Escobedo Carreras Cantú 10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Serrano Flores Lazcano Perez Castillo Escobedo *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Carreras Cantú *Repaso de Videos* *(Biblioteca 10:00)* Diaz Tena Martinez A. *Estudio por Cuenta Propia* Rosas Sotelo Bartos	10:00 - 1:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 9:45)* Carreras Cantú Rosas Bartos *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 10:00)* Sotelo Flores *Estudio por Cuenta Propia* Diaz Tena Serrano Martinez A. Lazcano Perez Castillo Escobedo	9:00 - 12:30 Presentaciones del los Planes del Programa -Facultativo -A. Brownlee -D.B. Jelliffe -E.F.P. Jelliffe 12:30 - 1:00 Película: "Lactancia Materna: Como Proteger un Recurso Natural"
12:30 - 1:00 Almuerzo *(Traiga Almuerzo)*	12:00 - 1:00 Almuerzo	1:00 - 2:00 Almuerzo	1:00 - 2:00 Almuerzo	1:00 - 2:00 Almuerzo
1:00 - 4:00 Experiencias Clínicas/ Repaso de Materiales *Clínica de Lactancia* *(Casa de Clínica 12:45)* Rosas Bartos Diaz Tena Sotelo Martinez A. *Consejo de Nutrición* *(Oficina de Vicky 1:00)* Castillo Escobedo *Repaso de Videos* *(Biblioteca 1:00)* Serrano Lazcano Perez *Estudio por Cuenta Propia* Flores Carreras Cantú 4:30 - 7:30 Selección de Recursos y Materiales Didácticos	1:00 - 2:30 Contraindicación y Controversias -A. Naylor 2:45 - 4:45 Papeles y Responsabilidades Profesionales en el Equipo Multidisciplinario -Facultativo	2:00 - 3:30 Revisión de Manejo de Casos Clínicos -V. Valdés -R. Wexler 3:45 - 5:45 Seminario de Representantes de Consultario (20 Preguntas) -Facultativo	2:00 - 3:30 Comercialización de Fórmulas y el Código OMS -J. Schooley -V. Valdés -A. Naylor	2:00 - 4:00 Asuntos Administrativos 7:00 -10:00 Ceremonias Resumén y Banquete de Despido

APENDICE 4

Relación del personal docente y administrativo

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
11 de febrero - 8 de marzo, 1991

DOCENTES Y PERSONAL

Núcleo Facultativo de Wellstart

Elizabeth Creer, FNP, MPH
Enfermera Practica Familiar

Audrey Naylor, MD, DrPH, FAAP
Co-Directora y Presidente

Vicky Newman, RD, MS
Nutricionista Perinatal

Nancy Powers, MD, FAAP
Director, Servicios Profesionales

Lois Scott, RN
Especialista en Lactancia

Ruth Wester, RN, BA, CPNP
Co-Directora y Vice-Presidente

Docentes Adjuntos

Philip Anderson, PharmD
Director
Servicio de Información Sobre Medicamentos
UCSD Medical Center
San Diego, California

Maria Teresa Asquith
Directora
Mothers' Milk Bank
Institute for Medical Research
San Jose, California

Katheryn J. Bouma, OTR
Terapista Ocupacional
UCSD Medical Center
San Diego, California

Kenneth H. Brown, MD
Profesor, Departamento de Nutrición, y
Director Asociado, Programa de Nutrición Internacional
University of California, Davis
Davis, California

Ann Brownlee, PhD
Sociólogo Medico y Consultora Internacional de Salud
Escondido, California

Gabriel Chong, MD
Director
Hospital ISSSTECALI
Tijuana, Mexico

Suzanne Dixon, MD
Profesor Asociado de Pediatría
UCSD Medical Center
San Diego, California

Derrick B. Jelliffe, MD
División de Salud Familiar y de Población
Escuela de Salud Pública
University of California, Los Angeles
Los Angeles, California

E. F. Patrice Jelliffe, MPH
División de Salud Familiar y de Población
Escuela de Salud Pública
University of California, Los Angeles
Los Angeles, California

Elizabeth Jones, RD, MPH, EdD
Consultora en Nutrición Pediátrica
San Diego, California

Marshall H. Klaus, MD
Profesor Adjunto de Pediatría
University of California, San Francisco
Director de Asuntos Académicos
Oakland Children's Hospital
Oakland, California

Miriam Labbok, MD, MPH
Profesor Asociada y Directora,
Lactancia y Salud Materno-Infantil
El Instituto para Investigaciones Internacionales en Planificación Familiar Natural (IISNFP)
Departamento de Ostetricia y Ginecologia
Georgetown University Medical Center
Washington, DC

Vanda Lops, CNM
Profesora Clínica Asistente
Departamento de Medicina Reproductiva, y
Directora del Servicio de Enfermeras Comadronas
UCSD Medical Center
San Diego, California

Randy Reiches
Gerente de Cuidados de Animales
San Diego Wild Animal Park
Escondido, California

Richard Schanler, MD
Profesor Asociado de Pediatría
Baylor College of Medicine, e
Investigador, Children's Nutrition Research Center
Houston, Texas

Verónica Valdés Latorre
Pediatra
Universidad Católica de Chile
Santiago, Chile

Personal Administrativo

Cynthia Collins
Asistente de Personal

Kay Coulter
Asistente de Contabilidad

Lisa Daigle
Gerente Financiero

Kathleen Finn, MA
Directora de Servicios Administrativos

Patricia Gage, MA, RD
Asistente de Personal

Carol Guenther
Procesadora de Palabras

Monica King
Asistente de Programa Educativo

Bruny Lopez
Recepcionista

Janine Schooley, MPH
Gerente de Programa Educativo

Marlene Turpin
Secretaria/Cobros Medicos

Gail Ugarte
Coordinadora de Proyecto MCH

Susan Walker
Asistente Administrativo

Traductoras

Alee Alger-Robins

Rachel Cave

Momy Escalona

Judy McLean

APENDICE 5

Resumen de las calificaciones de los exámenes preliminar y final

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
11 Febrero — 8 Marzo, 1991

RESUMEN DE LA EXAMEN PRELIMINAR Y FINAL

Equipo	Disc.	Nombre	Examen Preliminar				Examen Final				Diferencia Entre Examen Preliminar y Final
			# Incorrecto	# Omite	# Correcto	% Correcto	# Incorrecto	# Omite	# Correcto	% Correcto	
HG	Ped	Maria Cristina Cantú Gutierrez	4	0	11	73.33	2	0	14	93.33	20.00
HM	Ob	Juan José Carreras de Paz	9	0	6	40.00	3	0	12	80.00	40.00
HR	Enf	Veronica Castillo Montiel	12	0	3	20.00	2	0	13	86.67	66.67
HR	Ob	Marisela Diaz Cervantes	10	0	5	33.33	5	0	10	66.67	33.34
HMG	Ped	Ernesto Escobedo Chavez	3	0	12	80.00	3	0	12	80.00	0.00
CGO	Ped	Gerardo Flores-Nava	8	0	7	46.67	3	0	12	80.00	33.33
HMG	Enf	Alma Rosa Lazcano Castro	8	2	5	33.33	5	0	10	66.67	33.34
HMG	Ob	Hugo Bricio Martinez Ayala	6	0	9	60.00	5	0	10	66.67	6.67
DMI	Ob	Aurora Martinez Gonzalez*	8	0	7	46.67	6	0	9	60.00	13.33
HM	Ped	Jose Angel Perez Rosas	6	0	9	60.00	1	0	14	93.33	33.33
CGO	Enf	Maria del Carmen Rosas Gallegos	7	0	8	53.33	3	0	12	80.00	26.67
HR	Ped	Maria Guadalupe Serrano Perez	7	0	8	53.33	2	0	13	86.67	33.34
HM	Enf	Edith Sotelo Parra	10	0	5	33.33	7	0	8	53.33	20.00
CGO	Ob	Gilberto Tena Alsvez	7	0	8	53.33	0	0	15	100.00	46.67
DH	OtrM	Ricardo Trujillo Moreno*	7	0	8	53.33	2	0	13	86.67	33.34
		PROMEDIO DEL GRUPO	7.46	0.15	7.38	49.23	3.15	0.00	11.92	79.49	30.26

*Asistio solamente las primeras dos semanas del curso. Las calificaciones no se incluyen en los promedios del grupo (arriba) o de las disciplinas (abajo).

Ped = Pediatra, Neonatólogo, o Perinatólogo
Ob = Obstetra
OtrM = Otro Médico
Enf = Enfermera

CGO = Clínica Gineco-Obstétrica #4
DH = Dirección de Hospitales-IMSS (Office of Hospitals)
DMI = Dirección General Materno Infantil (Office of Maternal & Child Health
HG = Hospital General
HM = Hospital de la Mujer
HMG = Hospital Manuel Gea Gonzalez
HR = Hospital la Raza

Comparación por Equipo y Disciplina

Disciplina ↓ / Equipo →	Examen Preliminar								Examen Final								Diferencia Entre Examen Preliminar y Final							
	CGO	DH	DMI	HG	HM	HMG	HR	Disc. Avg.	CGO	DH	DMI	HG	HM	HMG	HR	Disc. Avg.	CGO	DH	DMI	HG	HM	HMG	HR	Disc. Avg.
Enfermera (4)	53				33	33	20	34.8	80				53	67	87	71.8	27				20	34	67	37.0
Pediatra (5)	46			73	60	80	53	62.4	80			93	93	80	87	86.6	34			20	33	0	34	24.2
Obstetra (5)	53		46.*		40	60	33	46.5	100		60.*		80	67	67	78.5	47		14.*		40	7	34	32.0
Otro Médico (1)		53.*								87.*								34.*						
Promedio Total de Médicos por Equipo	49.5	53.0	46.0	73.0	50.0	70.0	43.0		90.0	87.0	60.0	93.0	86.5	73.5	77.0		40.5	34.0	14.0	20.0	36.5	3.5	34.0	
Promedio Total por Equipo	50.7	53.0	46.0	73.0	44.3	57.7	35.3		86.7	87.0	60.0	93.0	75.3	71.3	80.3		36.0	34.0	14.0	20.0	31.0	13.7	45.0	

APENDICE 6

Resumen de las evaluaciones del curso

WELLSTART
Programa Educativo del Manejo de la Lactancia
11 Febrero - 8 Marzo, 1991

RESUMEN DE EVALUACION GENERAL DEL CURSO

ESCALA USADA PARA LAS CRITICAS DE EVALUACION GENERAL DEL CURSO

1 - Utilidad	5 = muy útil 0 = inutil	5 - Facilidad para Hablar	5 = se le hace muy fácil hablar inglés 0 = se le hace muy difícil hablar inglés
2 - Facilidad de Leer	5 = fácil de leer 0 = difícil de leer	6 - Comodidad del Hotel	5 = muy adecuado 0 = no adecuado
3 - Cooperación	5 = muy cooperativo 0 = no cooperativo	7 - Aumento en el Conocimiento	5 = mucho 0 = ninguno
4 - Comprehensibilidad	5 = muy comprehensible 0 = no comprehensible		

Un total de 15 evaluaciones fueron completadas en el último día del curso con estas disciplinas notadas: cuatro enfermeras; cinco pediatras o neonatologos; cinco obstetras; y uno otro medico. Debe notarse que dos médicos (uno obstetra y el "otro médico") quienes llenaron evaluaciones solamente participaron en las primeras dos semanas del programa y por lo tanto no llenaron todas las partes de la evaluación.

EXPERIENCIAS CLINICAS		Enf	Ped	Ob	Otro Médico	Médicos Prom	Médicos Tot	Grupo Prom	Grupo Tot
1. Giro por Centro Médico UCSD y Orientación a las Experiencias Clínicas									
Utilidad[1]		4.5	4.8	3.8	1.0	3.9		4.1	
2. Rondas del Hospital									
Utilidad[1]		4.3	4.8	4.3	3.0	4.4		4.4	
# de sesiones	-insuficientes	3	2	3	1		6		9
	-perfecta	1	1	2			3		4
	-demasiados								
	-no responde		2				2		2
# de pacientes	-insuficientes	2	4	4	1		9		11
	-perfecta	1	1	1			2		3
	-demasiados								
	-no responde	1							1
3. Rondas de Exámen Motor-Oral									
Utilidad[1]		4.8	5.0	4.8	3.0	4.7		4.7	
# de sesiones	-insuficientes	2	2	4	1		7		9
	-perfecta	2	2				2		4
	-demasiados								
	-no responde		1	1			2		2
# de pacientes	-insuficientes	2	5	3	1		9		11
	-perfecta	1							1
	-demasiados								
	-no responde	1		2			2		3

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
4. Clínica de Lactancia									
Utilidad[1]		5.0	5.0	4.6	3.0	4.6		4.7	
# de sesiones	-insuficientes	2	1	2	1		4		6
	-perfecta	2	4	3			7		9
	-demasiados								
	-no responde								
# de pacientes	-insuficientes	2	1	2	1		4		6
	-perfecta	2	4	3			7		9
	-demasiados								
	-no responde								
5. Consejo de Nutrición									
Utilidad[1]		4.8	5.0	5.0	5.0	5.0		4.9	
# de sesiones	-insuficientes	2	3	2	1		6		8
	-perfecta	2	2	3			5		7
	-demasiados								
	-no responde								
# de pacientes	-insuficientes	2	3	1	1		5		7
	-perfecta	2	2	3			5		7
	-demasiados								
	-no responde			1			1		1
6. Simulación de Examen Mamario									
Utilidad[1]		5.0	4.8	4.5	-	4.7		4.8	
REPASOS AUDIOVISUALES									
7. Repaso de Videos									
Utilidad[1]		5.0	4.8	4.5	-	4.7		4.8	
8. Repaso de los Juegos de Diapositivas									
Utilidad[1]		5.0	4.8	4.3	-	4.6		4.7	
EXCURSIONES									
9. Hospital ISSSTECALI, Tijuana, Mexico									
Utilidad[1]		5.0	5.0	4.2	5.0	4.6		4.7	
10. San Diego Wild Animal Park (Parque Zoológico)									
Utilidad[1]		4.8	4.4	3.8	-	4.1		4.3	
VIDEOS PRESENTADOS EN EL CURSO									
11. M. Klaus, "The Amazing Newborn" ("Recién Nacido Asombroso")									
Utilidad[1]		5.0	4.8	4.8	-	4.8		4.9	

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
12. B. Bates, "Breasts and Axillae" ("Examen Mamario")									
Utilidad[1]		5.0	4.8	4.5	-	4.7		4.8	
13. "Dando de Comer a Bebés de Bajo Peso Natal"									
Utilidad[1]		5.0	4.2	4.5	-	4.3		4.5	
14. M.T. Asquith, "History of the San Jose Milk Bank" ("Historia del Banco de Leche Madera")									
Utilidad[1]		4.8	4.6	4.6	5.0	4.5		4.5	
15. UNICEF, "Madre Canguro — Una Luz de Esperanza"									
Utilidad[1]		5.0	5.0	4.6	5.0	4.8		4.9	
16. IISNFP, "Lactancia Materna — Como Proteger un Recurso Natural"									
Utilidad[1]		5.0	5.0	5.0		5.0		5.0	
TAREAS DE LECTURAS RECOMENDADAS									
17. Helsing & King, Guía Practica Para una Buena Lactancia									
No Fue Leido									
Duración	-demasiada larga		2	1			3		3
	-perfecta	3	2	3	1		6		9
	-demasiada corta								
	-no responde	1	1	1			2		3
Facilidad de Leer[2]		5.0	4.8	4.6	4.0	4.6		4.7	
Utilidad[1]		4.5	4.8	4.5	4.0	4.6		4.6	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3		5	1		11		14
	-no								
	-no responde	1							1
18. Huffman & Combest, Lactancia — Prevención y Tratamiento Para la Diarrea									
No Fue Leido		2	2	1			3		5
Duración	-demasiada larga		1	1			2		2
	-perfecta	1	2	3			5		6
	-demasiada corta				1		1		1
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		5.0	4.7	4.3	4.0	4.4		4.5	
Utilidad[1]		5.0	4.0	4.8	5.0	4.1		4.3	
¿Utilidad en el futuro?	-si	1	3	3	1		7		8
	-no			1			1		1
	-no responde	1							1

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
19. IISNFP, Guias Para Lactancia Materna en los Programas de Planificación Familiar y Supervivencia Infantil									
No Fue Leido			3		1		4		4
Duración	-demasiada larga								
	-perfecta	3	2	5			7		10
	-demasiada corta								
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		5.0	4.5	4.8		4.7		4.8	
Utilidad[1]		5.0	4.0	4.6		4.4		4.6	
¿Utilidad en el futuro?	-si	4	2	5			7		11
	-no								
	-no responde								
20. IOCU, Protejamos la Salud de Nuestros Niños									
No Fue Leido		1	3	4	1		8		9
Duración	-demasiada larga		1				1		1
	-perfecta	2	1	1			2		4
	-demasiada corta								
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		4.7	4.5	5.0		4.7		4.7	
Utilidad[1]		4.7	4.5	5.0		4.7		4.7	
¿Utilidad en el futuro?	-si	2	2				2		4
	-no								
	-no responde	1		1			1		2
21. IPPF, Lactancia Materna, Fecundidad y Anticoncepción									
No Fue Leido			1	1			2		2
Duración	-demasiada larga		1				1		1
	-perfecta	2	3	4			7		9
	-demasiada corta	1			1		1		2
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		5.0	4.5	5.0	5.0	4.8		4.9	
Utilidad[1]		5.0	4.3	4.8	4.0	4.4		4.2	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	3	4	1		8		11
	-no								
	-no responde	1	1				1		2

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
22. AED, Lactancia Materna — Guía Para Personal de Salud									
No Fue Leido				1			1		1
Duración	-demasiada larga		1				1		1
	-perfecta	3	2	3			5		8
	-demasiada corta		2		1		3		3
	-no responde	1		1			1		2
Facilidad de Leer[2]		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
Utilidad[1]		5.0	4.6	5.0	5.0	4.8		4.9	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	5	4	1		10		13
	-no								
	-no responde	1							1
23. UNICEF, OMS, UNESCO, Para la Vida									
No Fue Leido		1	1	2	1		4		5
Duración	-demasiada larga	1	1	1			2		3
	-perfecta	1	3	1			4		5
	-demasiada corta								
	-no responde	1		1			1		2
Facilidad de Leer[2]		4.7	4.5	5.0		4.7		4.7	
Utilidad[1]		5.0	4.5	5.0		4.7		4.8	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	4	3			7		10
	-no								
	-no responde								
24. UNICEF, OMS, UNESCO, Todos Por la Salud									
No Fue Leido		2	1	3	1		5		7
Duración	-demasiada larga		1				1		1
	-perfecta	2	3	2			5		7
	-demasiada corta								
	-no responde								
Facilidad de Leer[2]		4.5	4.5	5.0		4.7		4.6	
Utilidad[1]		5.0	4.5	5.0		4.7		4.8	
¿Utilidad en el futuro?	-si	2	4	2			6		8
	-no								
	-no responde								

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
25. UNICEF, Estado Mundial de la Infancia 1991									
No Fue Leido		2		1	1		2		4
Duración	-demasiada larga	1	1				1		2
	-perfecta	1	4	4			8		9
	-demasiada corta								
	-no responde								
Facilidad de Leer[2]		5.0	4.8	4.5		4.7		4.7	
Utilidad[1]		5.0	4.5	4.5		4.7		4.7	
¿Utilidad en el futuro?	-si	2	5	4			9		11
	-no								
	-no responde								
26. OMS, Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna									
No Fue Leido					1		1		1
Duración	-demasiada larga			2			2		2
	-perfecta	3	5	3			8		11
	-demasiada corta								
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		4.5	5.0	4.6		4.8		4.8	
Utilidad[1]		4.5	5.0	5.0		5.0		4.9	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	5	5			10		13
	-no								
	-no responde	1							1
27. OMS/UNICEF, Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia									
No Fue Leido			2				2		2
Duración	-demasiada larga								
	-perfecta	3	3	5	1		9		12
	-demasiada corta								
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		4.8	4.7	4.6	5.0	4.7		4.7	
Utilidad[1]		4.8	4.7	4.8	4.0	4.6		4.7	
¿Utilidad en el futuro?	-si	4	3	4	1		8		12
	-no								
	-no responde			1			1		1

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
28. OMS, La Ficha de Crecimiento									
No Fue Leido		1		3	1		4		5
Duración	-demasiada larga								
	-perfecta	2	5	2			7		9
	-demasiada corta								
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		4.8	4.8	5.0		4.9		4.8	
Utilidad[1]		4.8	5.0	4.5		4.9		4.8	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	3				3		6
	-no								
	-no responde		2	2			4		4
29. Griffiths, Control de Crecimiento									
No Fue Leido		1	5	5	1		11		12
Duración	-demasiada larga	1							1
	-perfecta	1							1
	-demasiada corta								
	-no responde	1							1
Facilidad de Leer[2]		5.0						5.0	
Utilidad[1]		5.0						5.0	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3							3
	-no								
	-no responde								
30. Winikoff, Semeraro, y Zimmerman, Anticoncepción Durante la Lactancia — Un Recurso Para el Personal Clinico									
No Fue Leido		1		1			1		2
Duración	-demasiada larga								
	-perfecta	3	4	3			7		10
	-demasiada corta		1		1		2		2
	-no responde			1			1		1
Facilidad de Leer[2]		5.0	4.8	4.8	5.0	4.8		4.9	
Utilidad[1]		5.0	5.0	4.5	4.0	4.7		4.8	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	4	3	1		8		11
	-no		1				1		1
	-no responde			1			1		1

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
31. Colección de Artículos (la caja para cada equipo)									
No Fue Leido		3		1	1		2		5
Duración	-demasiada larga	1	1	3			4		5
	-perfecta		3	1			4		4
	-demasiada corta								
	-no responde		1				1		1
Facilidad de Leer[2]		2.0	3.3	5.0		3.8		3.9	
Utilidad[1]		5.0	4.8	5.0		4.9		4.9	
¿Utilidad en el futuro?	-si	1	5	3			8		9
	-no								
	-no responde			1			1		1
OTRAS COSAS IMPORTANTES									
32. Discussiones Sobre el Planeamiento de Programa									
Utilidad[1]		5.0	5.0	5.0	4.0	4.9		4.9	
# de sesiones	-insuficientes		1		1		2		2
	-perfecta	3	3	4			7		10
	-demasiados		1	1			2		2
	-no responde	1							1
33. Programa de Estudios (la carpeta)									
Facilidad de Leer[2]		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
Utilidad[1]		4.3	4.8	4.6	5.0	4.7		4.6	
34. Traducción									
Comprehensibilidad[4] de Lecturos Presentados en Inglés		4.2	5.0	4.2	5.0	4.6		4.5	
Traducción en las Experiencias Clinicas	-adequado	4	5	5	1		11		15
	-no adecuado								
	-no responde								
Traducción de materiales escritos	-adequado	4	5	4	1		10		14
	-no adecuado			1			1		1
	-no responde								
35. Comodidad del Hotel									
Comodidad[6]		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
¿Utilidad en el futuro?	-si	3	5	5			10		13
	-no								
	-no responde	1			1		1		2

		Nurse	Ped	Ob	Oth Phys	Physician Avg	Physician Tot	Group Avg	Group Tot
36. Transporte Local									
Autobuses	-adequado	3	4	4			8		11
	-no adecuado	1							1
	-no responde		1	1	1		3		3
Taxis	-adequado	2	4	4			8		10
	-no adecuado	2							2
	-no responde		1	1	1		3		3
Hotel van	-adequado	3	5	5			10		13
	-no adecuado								
	-no responde	1			1		1		2
EVALUACTION GENERAL									
37. Utilidad de proveer este programa por equipos multidisciplinarios[1]		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0		5.0	
38. Aumento en el conocimiento[7]		5.0	4.8	4.8	5.0	4.8		4.9	
39. Recomendación de proveer este programa por otros profesionales de salud de países en desarrollados	-si	4	5	5	1		11		15
	-no								
	-no responde								
40. Clarificaría éste programa como:	-Excelente	3	5	5			10		13
	-Muy Bueno	1			1		1		2
	-Bueno								
	-Regular								
	-Pobre								
	-No Responde								

APENDICE 7

Planes programáticos de los equipos

PROMOCION Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA NUMERO 3 CENTRO MEDICO LA RAZA DEL IMSS

Dra. Ma. Guadalupe Serrano
Dra. Marisela Cervantes
Enf. Veronica Castillo

1.0 ANTECEDENTES

El Hospital de Gineco Obstetricia Numero 3 del Centro Médico La Raza del IMSS se localiza en la zona norte de la ciudad de Mexico. Es un hospital de tercer nivel en donde se atiende embarazo de alto riesgo, especialidades dentro de la misma tales como Endocrinología, Biología de la Reproducción, Andrología, Ginecología, Oncologica Ginecológica y Mama, Neonatología, Laboratorio y Gabinete especial que van desde una biometria hematica a un hormonal completo, USG y Pruebos de Bienestar Fetal.

Cuenta con 358 camas de los cuales 136 son de maternidad y de ellas 124 estan separadas en cuartos de 3 y 4 camas.

En el año de 1990 hubo 8000 nacimientos. Cuento con una unidad de cuidados intensivos neonatales con capacidad de 20 incubadoras, en donde se permite el contacto directo entre el RN y los padres pero en horarios de visita.

El servicio de prematuros sanos y aislados cuenta con 80 incubadoras y en el las madres también tienen contacto con ellos en las mismas condiciones. Existe un cunero-sano de 110 lugares en donde a las madres solo se les permite el contacto visual sin habitación conjunta por lo que no existe lactancia al seno materno. El servicio de obstetricia esta divido en dos pisos con 66 camas cada uno catalogado como perinatologia I y II donde se ingresan diferentes patología, con un internamiento promedio de 3-4 dias en eventos obstétrico quirúrgicos no complicados y durante este tiempo no tienen contacto con sus hijos. Existe un área de puerperio de bajo riesgo con corta estancia, promedio oh. Tampoco tiene dicho contacto hasta su egreso.

Aunque el programa de habitación conjunta está contemplado dentro del sistema nacional de salud, en nuestra unidad no se lleva a cabo. Se realizan pláticas a las madres de niños prematuros en las que se da orientación, higiénico, dietetico. Al egresar la paciente y su hijo continuán su atención en unidades de segundo y primer nivel, que pertenecen a nuestra zona de población.

Existe una falta de conocimiento entre el equipo multidisciplinario de salud sobre la importancia de la lactancia materna y los beneficios de la misma, tales como nutrición, crecimiento y prevención de algunos padecimientos en el RN, técnicas de lactancia promoción, estimulación de la lactancia, relactación y formas de recolección almacenamientos y distribución de la leche materna.

Por lo anterior consideramos de gran importancia el establecimiento de un programa que capacite, promueva y desarrolle la lactancia materna dentro de nuestro hospital que involucre y difunda a su vez a otras unidades del IMSS.

1.1.0 PROBLEMAS

1.1.1 Falta de motivación y capacitación en el personal de salud para fomentar la lactancia materna.

1.1.2 Desconocimiento del Programa Nacional de Lactancia Materna y de la OMS y UNICEF.

1.1.3 Ausencia de normas sobre lactancia materna en el IMSS y en el hospital.

1.1.4 Falta de orientación y motivación a la madres para favorecer la lactancia materna.

1.1.5 No existe alojamiento conjunto.

- 36

1.1.6 Se utilizan fórmulas artificiales en el 100% de nuestros niños

1.1.7 No tenemos una forma sistematizada de extracción ni almacenamiento de leche materna.

1.1.8 Al egresar los RN no tenemos seguimiento ni de él, ni de la madre. El seguimiento se hace a través de unidades de 1er y 2° nivel donde tampoco se cuenta con la adecuada capacitación sobre lactancia materna.

1.1.9 Sistema establecido por normas institucionales que proporciona leche artificial 6 meses durante el primer año de vida.

2.0 OBJETIVO Y METAS

2.1 Objetivo: Promover y apoyar la lactancia materna en el HGO3 del IMSS.

2.2 Metas:

2.2.1 Al terminar el año el 80% de el personal del hospital conocerá los beneficios y generalidades de la lactancia materna así como la declaración sobre lactancia natural de la OMS.

2.2.2 Al término de un mes presentaremos a las autoridades del hospital un plan piloto de habitación conjunta para puerperio de bajo riesgo que involucre a un porcentaje de pacientes establecido en conjunto con las autoridades.

2.2.3 Al término de 3 meses se presentará a las autoridades del hospital un plan piloto para la lactancia materna fortificada para prematuros sanos.

2.2.4 Al finalizar el año el 80% de las embarazadas que consultan en nuestra unidad quedaran informadas de los beneficios de la lactancia materna y de las técnicas para la práctica.

2.2.5 Al término de un año el 30 % de madres que egresan del hospital estarán lactando a sus RN.

2.2.6 Al finalizar el año se habían capacitado 30 miembros del equipo de salud del hospital sobre lactancia materna.

3.0 ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

3.1 Presentación del programa a las autoridades del hospital.

3.2 Establecimiento del consejo directivo del programa de lactancia materna en el hospital.

3.3 Diseño del curso de capacitación al equipo de salud del hospital en lactancia materna.

3.4 Pláticas pre y postnatales sobre lactancia materna.

3.5 Pláticas al personal de la unidad sobre los beneficios de la lactancia materna y generalidades.

3.6 Elaboración de sugerencias normativas para implementación del programa y alojamiento conjunto del sistema nacional de salud.

3.7 Diseño de impresos sobre lactancia materna para promoción y difución del programa.

3.8 Diseño e implementación de un sistema para extracción y almacenamiento de leche humana tanto en área física como equipo.

4.0 ORGANIZACION

4.1 Inscribir a través de beca para enseñanza continua a 15 alumnos para tomar adiestramiento de 40 horas en una semana.

4.2 Establecer fechas del curso (2 por año).

4.3 Elaboración de carteles de promoción, material de apoyo (película, diapositiva, rotafolio, acetatos, etc.).

4.4 Invitar docentes expertos en los diferentes temas.

4.5 Elaboración de evaluación pre y post curso.

4.6 Diseño de constancias para participantes educadores y educandos.

4.7 Discusión y aprobación de compromisos de los educandos al regresar a sus labores.

4.8 El equipo de salud capacitado, de acuerdo a las necesidades de la unidad se hará cargo del roll que le corresponda para enseñanza y entrenamiento en su área.

4.9 El equipo de salud capacitado será responsable del entrenamiento pre y postnatal por medio de pláticas, folletos, películas a derechohabientes.

4.10 Elaboración en conjunto con las autoridades del diseño de plan piloto de alojamiento conjunto.

4.11 Solicitar el apoyo de los autoridades correspondientes para diseño de áreas físicas, compra de equipo necesario, sugerencias normativas para el desarrollo de este programa.

4.12 Formación de grupo responsable y directivo del programa.

5.0 EVALUACION

5.1 Pre y post por medio de examen de conocimientos generales de la lactancia materna, al inicio y al final del curso.

5.2 Encuestas al personal (muestra) de la unidad cada año sobre lactancia materna (duración, frecuencia, medidas higiénico, dietéticos y beneficios de lo mismo).

5.3 Encuesta a la madre sobre lactancia materna (aceptación del método y apoyo recibido por el personal, duración, técnicas higiénico-dietéticas y beneficios) cada tres meses por muestreo.

38

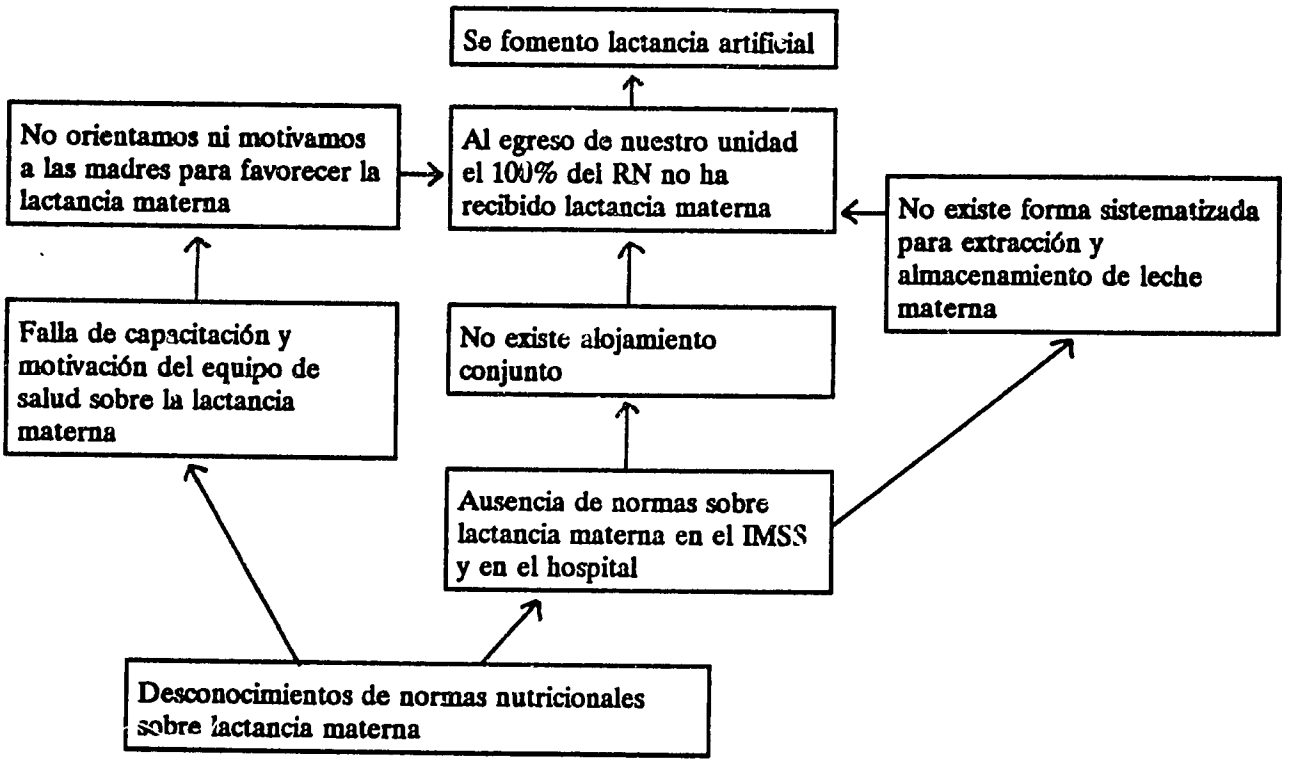
5.4 Al año recopilación de datos y resultados estadísticos para retroalimentación del curso y pláticas de promoción.

6.0 PRESUPUESTO

De acuerdo a las autoridades correspondientes, para el desarrollo del programa como son:

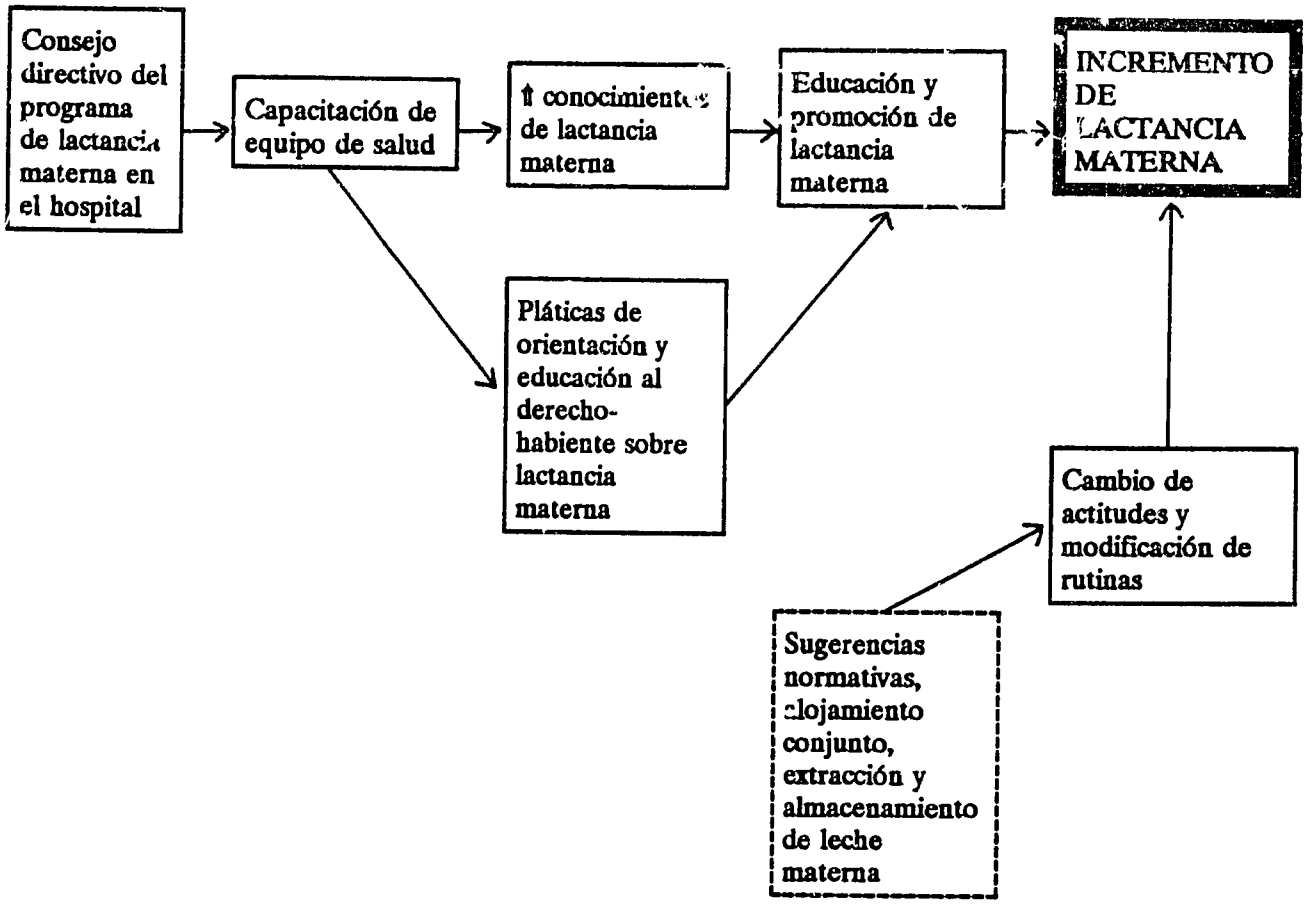
- Televisiones
- Videocasteras
- Material impreso
- Modificación de áreas físicas
- Bombas para extracción de leche eléctricas
- Becas a participantes
- Disponibilidad de tiempo completo del equipo de salud en lactancia materna para el programa

PROGRAMA DE PROMOCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA 3 CENTRO MEDICO LA RAZA



40

PROGRAMA DE PROMOCION Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA 3 CENTRO MEDICO LA RAZA



41

ORGANIGRAMA

	ABR.	MAYO	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.
Consejo directivo	▒																				
Diseño del curso	▒	▒																			
Presentación ante autoridades			▒																		
Organización del curso			▒	▒				▒	▒					▒	▒						
Realización del curso					▒						▒						▒				
Evaluación del curso					▒						▒						▒				
Retroalimentación y ajuste del curso					▒						▒						▒				
Diseño de promoción temática y gráfica al derecho habiente y personal					▒	▒															
Pláticas de promoción							▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒	▒
Evaluación a madres									⇧			⇧			⇧			⇧			⇧
Evaluación al personal																		⇧			
Evaluación estadística																		⇧	⇧⇧		
Retroalimentación y ajuste																				▒	▒

LUNES

Fecha	Hora	Tema	Objetivo	Contenido	Método	Recursos	Evaluación
	8:00-9:00	• Introducción al curso • Pre-evaluación • Integración del curso	• Dar a conocer la organización del programa • Evaluar el nivel de conocimientos de los alumnos sobre el mismo • Integrar al grupo	• Organización y generalidades del curso. • Cuestionario de preguntas de opción múltiple	Exposición y evaluación a través de cuestionario escrito	• Material impreso • (Guía) • Evaluación test	
	9:00-10:00	Beneficios de la lactancia materna	Los alumnos conoceran los beneficios de la lactancia materna	Efectos sobre el niño, la madre y la comunidad	Conferencia	Material audiovisual	Evaluación del ponente por el grupo
	10:00-11:00	Anatomía de la glándula mamaria y fisiología de la lactancia	Identificar las diferentes estructuras de la mama y su funcionamiento durante la lactancia	Cambios anatomo-fisiológicos de la glándula mamaria durante la lactancia	Conferencia y demostración	Diapositiva y película	Igual
	11:00-11:15	R	E	C	E	S	O
	11:15-13:00	Amamantamiento exitoso	Identificar problemas de la madre y el niño que influyan en el exito del amamantamiento	Problemas del niño y de la madre relacionados con la lactancia	Taller y discusión en pequeño grupo	Diapositivas y rotafolio para los participantes	Igual

MARTES

Fecha	Hora	Tema	Objetivos	Contenido	Método	Recursos	Evaluación
	8:00-9:00	Diseño de programas	Los alumnos serán capaces de elaborar un programa para su unidad	Componentes de un diseño	Exposición	Material impreso	Evaluación del ponente por el grupo
	9:00-10:00	Bioquímica de la leche humana y factores inmunologicos	Conoceran la composición de la leche materna y sus factores inmunologicos	Descripción bioquímica comparativa de la leche humana y artificial componentes inmunologicos	Conferencia	Diapositivos	Evaluación del ponente por el grupo
	10:00-11:00	Lazos psicológicos	Comprenderan las ventajas que brinda la lactancia a la relación madre-hijo	Aspectos psico-sociales relacionados con la lactancia	Taller	RotAfolio	Evaluación del ponente por el grupo
	11:00-11:15	R	E	C	E	S	O
	11:15-12:00	Drogas y lactancia	Conoceran las efectos de determinados drogas en la lactancia	Fármacos y lactancia	Conferencia	Diapositivos	Evaluación del ponente por el grupo
	12:00-13:00	Método canguro	Conocer el método canguro como alternativa para el manejo de niños prematuros	Generalidades del método	Exposición	Película	Evaluación del ponente por el grupo

MIERCOLES

Fecha	Hora	Tema	Objetivos	Contenido	Método	Recursos	Evaluación
	8:00-9:00	Nutrición materna	Enumerar requerimientos nutricionales de la madre	Descripción de la nutrición materna	Clase	Material impreso diapositivas y película (Dentro de mi Mamá)	Evaluación del ponente por el grupo
	9:00-10:00	Nutrición infantil y destete	Describir los requerimientos alimenticios en el primer año de vida	Lactancia destete y ablactación	Conferencia	Tripticos y diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo
	10:00-11:00	Crecimiento y desarrollo del lactante	Conocerán los curvas de crecimiento y desarrollo en el RN alimentado al seno materno	Curvas de crecimiento en el RN alimentado al seno materno	Exposición	Diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo
	11:00-11:15	R	E	C	E	S	O
	11:15-12:00	Problemas de la lactancia	Identificarán las patologias que afectan el exito de la lactancia	Factores patológicos que interfieren en el amamantamiento	Conferencia	Diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo
	12:00-13:00	Almacenamiento de leche humana	Conocer las técnicas de almacenamiento de la leche humana	Técnicas de almacenamiento	Clase	Diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo

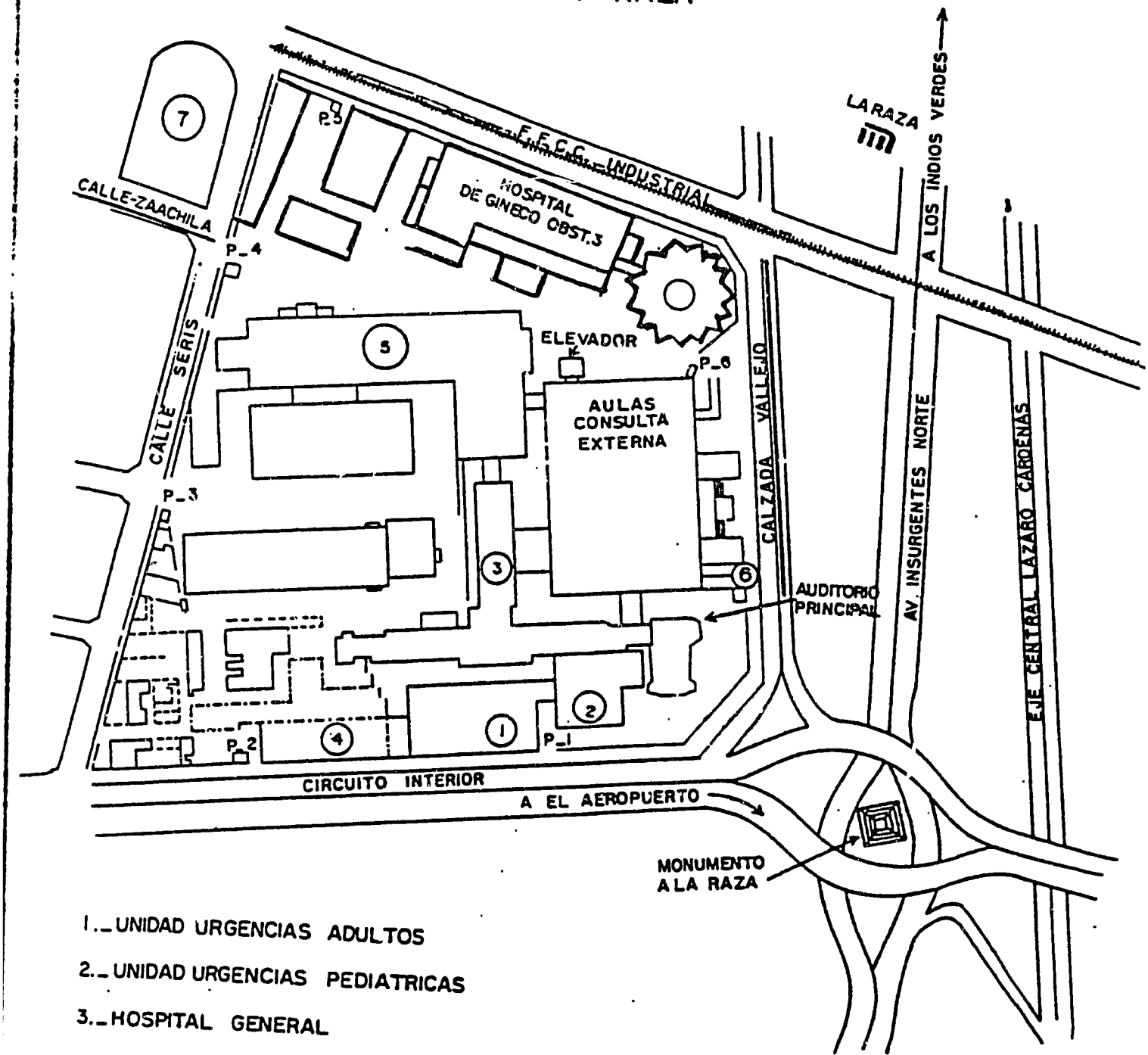
JUEVES

Fecha	Hora	Tema	Objetivos	Contenido	Método	Recursos	Evaluación
	8:00-9:00	Leche humana y prematuro	Conocer los características de la leche materna que la hacen adecuada al RN pretermino y sus problemas	Adecuación de la leche humana al prematuro	Conferencia	Diapositiva	Evaluación del ponente por el grupo
	9:00-10:00	Controversias actuales sobre la lactancia	Identificaron los problemas que interfieren en la lactancia materna	Problemas psicológicos y patológicas que afectan la lactancia	Taller	Rotafolio	Evaluación del ponente por el grupo
	10:00-11:00	Revisión de material educativo y película: Fuera de mi Mamá		Información educativa y selección de material	video	película y diapositivas	
	11:00-11:15	R	E	C	E	S	O
	11:15-12:00	Lactancia comparativa	Conocer la lactancia materna en los diferentes especies	Descripción adaptotiva de succión en diferente mamíferos	Clase	Diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo
	12:00-13:00	Lactancia y fecundidad	Describir la influencia del amamantamiento sobre la fertilidad	Ventajas y desventajas de la lactancia con los diferentes métodos	Conferencia	Diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo

VIERNES

Fecha	Hora	Tema	Objetivos	Contenido	Método	Recursos	Evaluación
	8:00-9:00	Lactancia materna y gastroenteritis	Describiran la relación epidemiologica entre lactancia materna y morbi-mortalidad infantil	Roll de la lactancia materna en la prevención de la gastroenteritis	Conferencia	Diapositiva	Evaluación del ponente por el grupo
	9:00-10:00	Lactancia inducida y reiniciación de la lactancia	Definir la inducción de lactancia y relactancia	Métodos de inducir lactancia	Exposición	Diapositiva	Evaluación del ponente por el grupo
	10:00-11:00	Papel de la DOULA	Conocer el efecto del apoyo social continuo durante el T. de parto	Papel de la doula y sus efectos	conferencia	Diapositivas	Evaluación del ponente por el grupo
	11:00-11:15	R	E	C	E	S	O
	11:15-12:00	Presentación del programa	confirmar la capacidad para el desarrollo de programas	Exposición	Taller	Diapositivas	
	12:00-13:00	Evaluación final y entrega de constancias	Evaluar el nivel de conocimientos de los alumnos al final del curso	Cuestionario de post-evaluación entrega de constancias	Cuestionario escrito	Evaluación test	

UBICACION DEL CENTRO MEDICO "LA RAZA"



1._UNIDAD URGENCIAS ADULTOS

2._UNIDAD URGENCIAS PEDIATRICAS

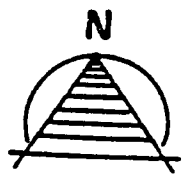
3._HOSPITAL GENERAL

4._HOSPITAL INFECTOLOGIA

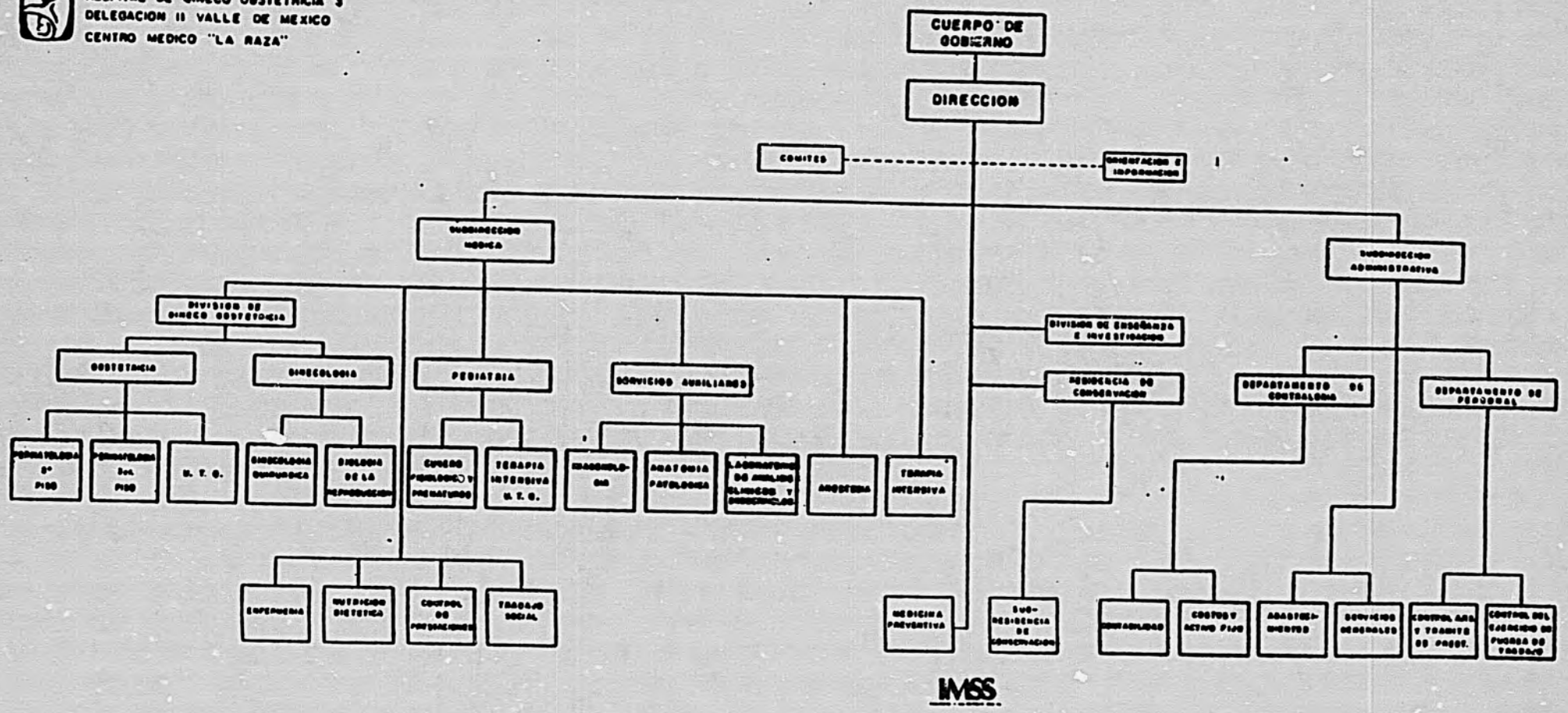
5._HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

6._ENTRADA ESTACIONAMIENTO SUBTERRANEO

7._EDIFICIO ESTACIONAMIENTO CENTRAL



HOSPITAL CZ GINECO OBSTETRICIA 3
DELEGACION II VALLE DE MEXICO
CENTRO MEDICO "LA RAZA"



49

PROGRAMA PILOTO DE HABITACION CONJUNTA Y PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA EN EL HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA "LUIS CASTELAZO AYALA" DEL IMSS

Dr. Gilberto Tena Alavez
Dr. Gerardo Flores Nava
Enf. Mary Carmen Rosas Gallegos

1.0 ANTECEDENTES

Según la encuesta de mortalidad perinatal efectuada por nuestra institución en 1987, en áreas metropolitanas el 80% de las pacientes inician la lactancia al salir del hospital con una duración promedio de 4.4 meses. En zonas rurales el 94% de las pacientes inician lactancia materna, con una duración de 17 meses. Se observó también que las pacientes con mayores recurso económicos, atención médica, mayor escolaridad, y menos hijos practicaban menos la lactancia. Con relación a la ablactación en áreas metropolitanas, ⅔ de las madres la habían iniciado al mes de edad, mientras que en las zonas rurales a los 3 meses sólo se había presentado en el 37% de los lactantes.

Por otro lado es de hacer notar que en nuestra institución si bien existen programas para promover la lactancia al seno materno, esta normado que durante los primeros seis meses de vida se proporcione leche artificial para de esta forma asegurar una "buena" alimentación al neonato.

En años recientes la Organización Mundial de la Salud dicto las estrategias a seguir para promover la lactancia materna haciendo especial enfasis en la conviviencia temprono del binomio madre-hijo, politicos de información, capacitación y difusión del tema entre el personal de salud, así como normas para la comercialización de sucedaneos de la leche materna. Ante este hecho el gobierno de nuestro pais publicó en el diario oficial de la nación del 8 de julio de 1986 en el Capitolo II Articulo 10 que "todos recién nacido sin complicaciones debe inición imediatamente la lactancia al seno materno."

Nuestra institución, como columna vertebral del Sistema de Salud de nuestro pais no puede permenecer impavida ante las tendencias mundiales que en relación a salud reproductiva y alimentación infantil se estan sucitando y en respuesta a las demandas dictados por el gobierno muestra interes en actualizar su sistema de atención obstetrica tomando en cuenta al binomio madre-hijo.

Si bien es cierto que en el IMSS existe el programa de Habitación Conjunta, este sólo se ha puesto en marcha en algunos hospitales.

En relación al hospital que nos ocupa los principales obstáculos para la instalación del programa de habitación conjunta son:

- Una área física concebida para la separación del binomio madre-hijo.
- Gran flujo de pacientes debido al tamaño mismo del hospital y al programa puerperio de bajo riesgo, que contempla el alta temprana (8 hr.).
- Falta de conocimiento del programa y de los beneficios y potenciales de la lactancia materna por el personal de salud.
- Rutinas establecidos que tienden a disminuir tiempo y movimiento en los diferentes áreas de trabajo, a pesar de que vayan en detrimento de una buena atención médica. Rutinas a la que se adaptan los trabajadores y que son dificiles de modificar.

Sin embargo es del interes de la dirección del hospital establecer las condiciones del cambio realizando un programa piloto, que sirva de muestra por conocer el funcionamiento del programa y dejar el minimo de posibilidades para la improvisación en la seguridad de que si así lo muestra las resultados se la extendera al resto del hospital - en la medida que nuestras condiciones y características de las pacientes lo permitan.

51

2.0 METAS Y OBJETIVOS

2.1 Objetivos

2.1.1 Final: Implementar el programa de habitación conjunta en el Hospital de Gineco-Obstetricia "Luis Castelaza Ayala."

2.1.2 Inmediato: Realizar un programa piloto en 25 camas del hospital.

2.2 Metas

2.2.1 En junio se iniciará con el programa de habitación conjunta en 25 camas del hospital por un lapso de 6 meses.

2.2.2 Al finalizar el programa piloto se evaluarán resultados y extensión del programa a 50 camas del hospital.

3.0 ESTRATEGIAS

3.1 Se presentará el programa al Director de la Unidad para revisión, autorización y difusión del mismo. Así como para asignación de responsabilidades y obligaciones.

3.2 Al personal de salud asignado se le dará un curso de capacitación de 40 horas: teórico, práctico, de caracter educativo y motivacional (se anexa curricula).

3.3 Se vistarán otros hospitales en el área metropolitana que estén manejando habitación conjunta para conocer sus "modus operendi" y obtener el beneficio de su experiencia.

3.4 Se harán ajustes en las áreas físicos que se consideren necesario, ugr., mejorar iluminación de habitantes para la exploración física del neonato.

3.5 Debido que se requiere un mejor control sobre el personal y las visitas a pacientes, se implementarán las medidas de vigilancia necesarios para la seguridad del binomio.

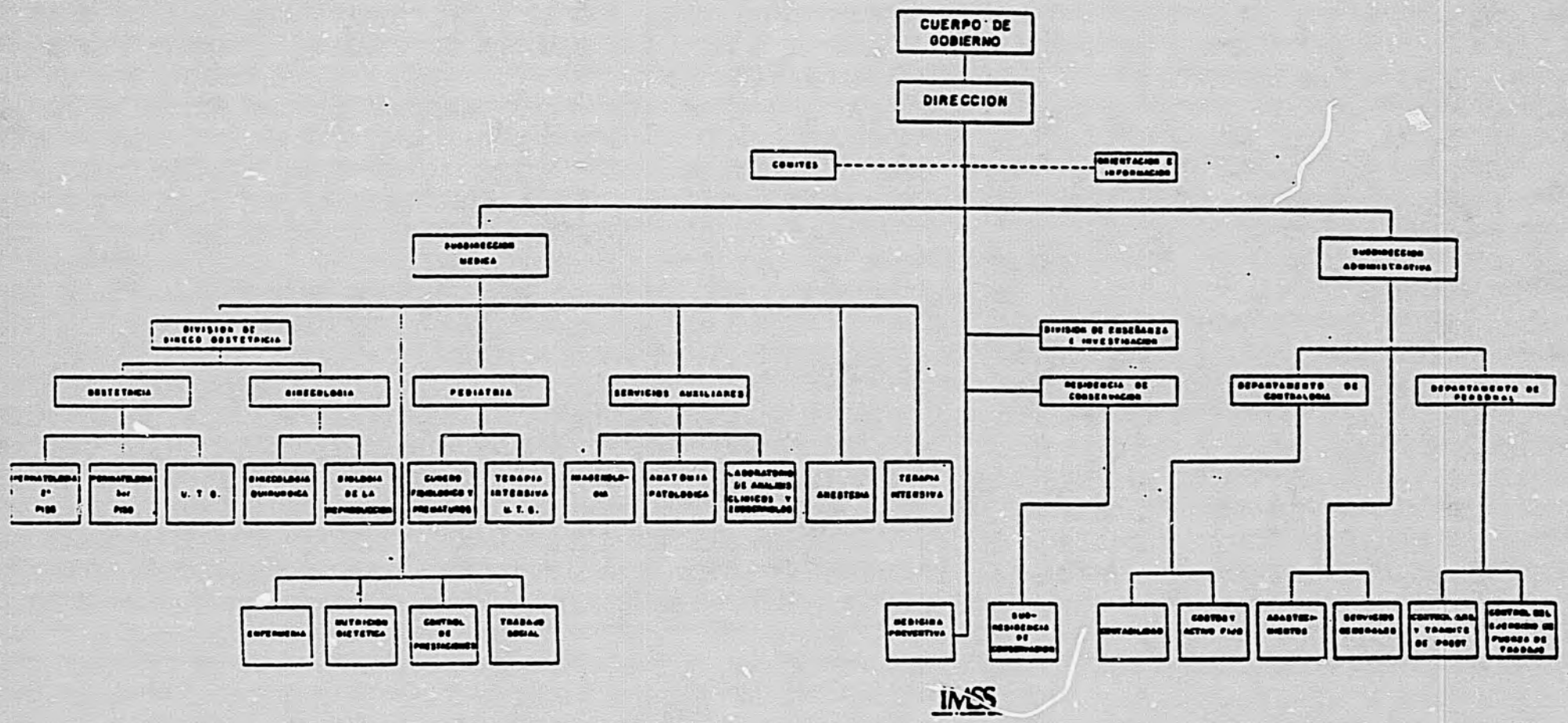
3.6 Se incluirán al programa a todas las pacientes que sean atendidas de parto o cesarea, exceptuando aquellos en que de suyo se contraindique la lactancia, ugr. toxémios, septicos, o algún otro tipo que impida que la madre atienda a su hijo.

3.7 Con el fin de educar y orientar a nuestros pacientes sobre el funcionamiento de la habitación conjunta se les proporcionan tripticos con liniamientos sobre el manejo del bebe; Aseo, como cargar lo, como doctor - y se les proporcionan pláticas con el apoyo de rotafolio - sobre las complicaciones de la lactancia materna.

52

4.0 ORGANIZACION Y ACTIVIDADES

4.1 Organigrama



4.2 Actividades del personal

4.2.1 Obstetras

- Pasará visita a 25 camas
- Dara indicaciones a la paciente sobre cuidados del seno y signo de alarma
- Motivara sobre el tema
- Tratares complicaciones, vigiliara técnica de amamantamiento

4.2.2 Pediatra

- Al nacimiento se lo ofrecerá a la madre para que lo tome en sus brazos y se lo peque al seno.
- Posteriormente el beb pasará al servicio de transición donde será observado por un período maximó de dos horas dando tiempo a que la madre suba al piso.
- En piso sera _____ medido, pasado y bañado y posteriormente pasará con la mama. En caso que la mama no haya llegado esperara en el cunero.
- El pediatra pasará visita, reunara al recién nacido, al lado de su mama, conocientos con ella aspectos de la función motora oral y beneficio de lactancia materna resolverá dudas al respecto.
- Se alta se le dará un folleto con información sobre lactancia y cuidados del bebé.
- Participará en los programas de educación continua.

4.2.3 Enfermeria

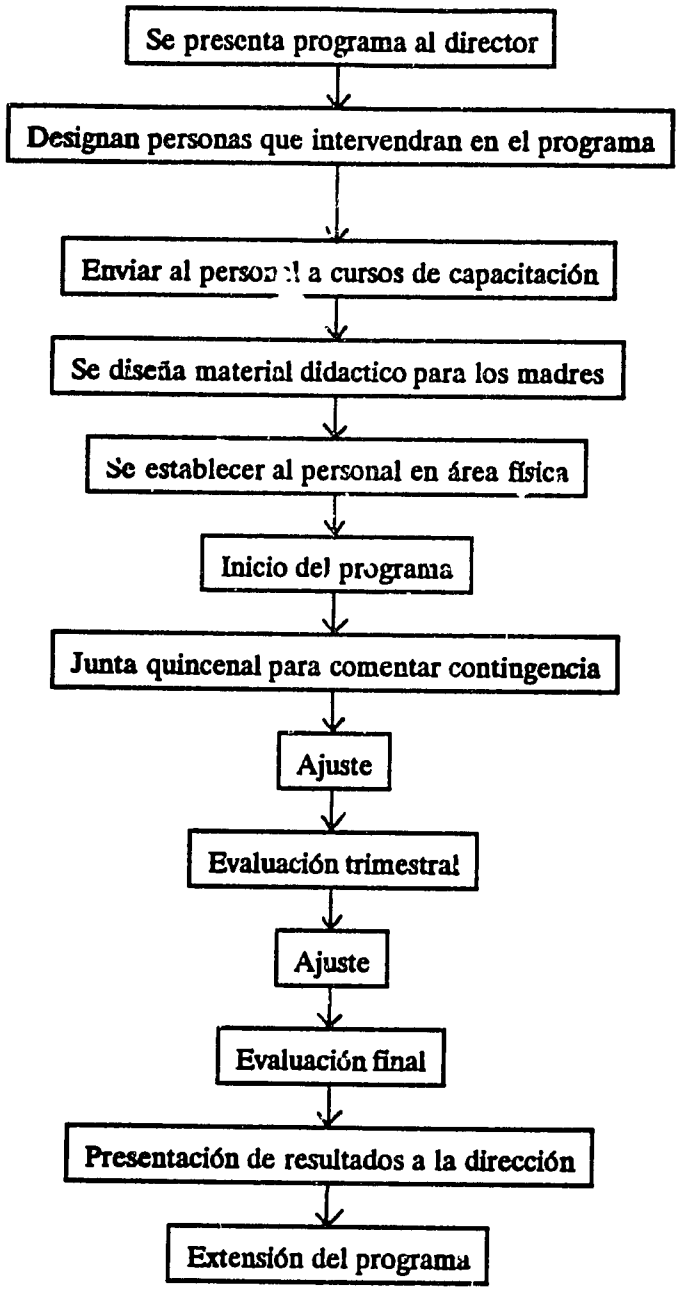
Enfermeria General:

- Responsables directa en piso de obstetricia y consultorio prenatal.
- Pasa visita diariamente con médico obstetra y pediatra.
- Orienta a la madre técnicas de amamantamiento.
- Informa al médico sobre problemas que no puede resolver.
- Se interrelaciona con dietista para orientación indivualizada.
- Supervisa a la auxiliar de enfermera genera.

Auxiliar de Enfermera General:

- Trabaja directamente con la paciente.
- Vigila y colabora con la madre para que se sigan técnicas de amamantamiento.
- Orienta y supervisa a la paciente sobre cuidados al recién nacido.
- Informa a la enfermera general sobre problemas e imprevistos sobre la lactancia.

4.3 DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROGRAMA

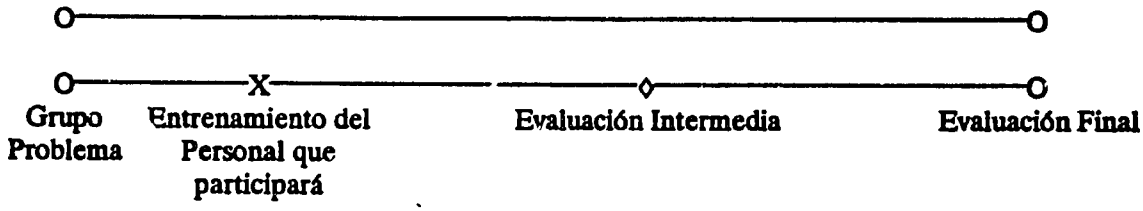


55

5.0 DISEÑO CONCEPTUAL DEL SISTEMA DE EVALUACION

4to piso del hospital (ala norte)

Grupo Testigo



6 Grupo testigo

- Se realizará encuesta preguntando si es correcto como se le está atendiendo. Como le gustaría que fuera atendida.
- Se observarán los complicaciones relacionados a la lactancia durante este período.

7 Grupo Problema

- Se realizará encuesta sobre si le gusto el sistema de habitación conjuunta, que beneficios le observa.
- Se observará complicaciones sobre lactancia durante este período.
- Se preguntará al personal involucrado sobre los problemas operativos.

7.1 Al final del programa se compararán los resultados de ambos grupos para establecer los conclusiones.

8.0 CRONOGRAMA

MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM.	OCTUBRE	NOVIEM.	DICIEM.
Presentación									
	Encuestas y designación de personal								
		Curso de capacitación							
		Modificaciones del área física							
					Programa		Piloto		
					Evaluación intermedio del programa				Evaluación Final

PROYECTO:

Programa de alojamiento conjunto y promoción de lactancia materna.

ELABORADO POR:

Dr. Ernesto Escobedo Chavez
Dr. Hugo Bricio Martínez Ayala
Enf. Alma Rosa Lazcano Castro

SEDE DE LA INVESTIGACION:

Departamentos de pediatría y ginecobstetricia
Hospital General "Dr. Manuel Gea Gonzalez"
de la Secretaría de Salud
Calzada de Tlalpan 4,800
Mexico, DF CP 14,000

OBJETIVO GENERAL:

Promover lactancia materna exclusiva entre las pacientes que acuden al Hospital General Dr. Manuel Gea González de la Secretaria de Salud, mediante la implementación de un programa.

PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN EL HOSPITAL:

- Madre e hijos separados durante la estancia hospitalaria.
- Lactancia artificial en el 100% de los niños que nacen actualmente en la unidad.
- Falta de capacitación y motivación del personal médico y paramédico sobre lactancia materna.

OBJETIVOS INTERMEDIOS:

1. Lograr habitación compartida madre-hijo en el Hospital General Dr. Manuel Gea González.
2. Capacitación del personal médico y paramédico en lactancia materna.

HIPÓTESIS DE TRABAJO:

Si se logra habitación compartida madre-hijo y personal capacitado en lactancia materna, entonces podemos conseguir que todos los niños de término sanos que se atiendan en el Hospital General Dr. Manuel Gea González de la Secretaría de Salud reciban leche materna.

JUSTIFICACIÓN:

En el Hospital General Dr. Manuel Gea González de la Secretaria de Salud, se atienden un promedio de 3,000 nacimientos por año, de los cuales 30% requieren del paso por alguna de las salas de vigilancia o de terapia intensiva; de tal forma que aproximadamente 2,100 recién nacidos de término sanos ingresan al cunero fisiológico.

La alimentación que reciben los recién nacidos en el hospital es con leche artificial en el 100% de los casos, misma que es distribuida gratuitamente por los laboratorios farmacéuticos; de tal forma que aunque los médicos que laboramos en el hospital sabemos de los beneficios de la leche materna, no podemos indicarla en forma temprana ya que las rutinas establecidas y el hecho de que el binomio madre-hijo esten separados no lo permiten.

Es por todo lo anterior que consideramos necesario realizar algunas acciones que faciliten la lactancia materna, como serían implementar la habitación compartida madre-hijo, prohibir la lactancia artificial en los recién nacidos sanos y procurar desde luego un cambio de actitud e incremento del conocimiento en el personal de la unidad sobre lactancia materna.

Creemos que de lograrse las modificaciones planteadas los beneficios serán múltiples; ya que por un lado incrementariamos el número de madres que egresan del hospital dando lactancia natural y por el otro la habitación compartida permitiría un mejor aprovechamiento de áreas, facilitando el aprendizaje supervisado de la madre en cuanto a lactancia materna, además de reducir el número de enfermedades respiratorias y enterales en el niño durante el tiempo que dure la lactancia, permitiendo con ello un crecimiento y desarrollo óptimos.

MATERIAL Y METODOS:

A. HABITACION COMPARTIDA:

- Universo de estudio:

  Todas las mujeres embarazadas que se atiendan en el Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez de la S.S.

- Tamaño de la muestra:

  Todas las mujeres embarazadas que ingresen para atención del parto al servicio de ginecobstetricia, durante el período del 1° de agosto de 1991 al 31 de julio de 1992, si cumplen los siguientes requisitos:

- Criterios de inclusión:

  1. De la Madre:

     1.1 Puerperio inmediato postparto y postcesára.

  2. Del producto:

     2.1 RN de término clinicamente sanos

     2.2 Peso adecuado para edad gestacional

     2.3 Pesos de 2,500 a 3,900 gramos

- Criterios de exclusión:

  1. De la madre:

     1.1 Preeclampsia severa

     1.2 Patología que requiera de estancia en terapia intensiva

     1.3 Patología infecciosa de la madre como endometriosis y septicemia

  2. Del producto:

     2.1 RN con edad gestacional menor de 36 semanas

     2.2 RN con peso menor de 2,500 o mayor de 3,900 gramos

     2.3 Calificación de apgar menor de 7 a los 5 minutos del nacimiento

     2.4 Patología respiratoria al nacimiento

     2.5 Malformaciones congénitas

     2.6 Patología quirúrgica

     2.7 Sospecha de septicemia

     2.8 Ictericia que requiera de fototerapia

.4

2.9 RN pequeños para la edad gestacional

2.10 Hipoglicemia sintomática

2.11 Policitemia sintomática

- Objetivos a lograr con habitación compartida:

a) Favorecer el contacto inmediato y la relación afectiva madre-hijo desde el momento del nacimiento

b) Evitar la separación madre-hijo en el puerperio inmediato

c) Lograr que el 90% de las madres que estuvieron en alojamiento conjunto egresen del hospital dando leche materna a sus hijos.

- Estrategias:

1. Presentar al Director General, Directores Médico, Administrativo y de Enseñanza, Subdirectores de área de Pediatría y Obstetricia, Jefaturas de Enfermería, Dietología y Trabajo Social, el proyecto de alojamiento conjunto para buscar su aprobación y colaboración.

2. Capacitación del personal operativo involucrado en la atención materno infantil, en lo correspondiente al alojamiento conjunto.

3. Formación del comité de lactancia materna que se encargará entre otras acciones de supervisar el buen funcionamiento del alojamiento conjunto, evaluará los resultados al final del año de estudio y planteará las modificaciones pertinentes.

- Procedimiento:

Una vez conseguida la autorización de las autoridades para iniciar habitación compartida, se deberán hacer las modificaciones necesarias en el área física y en forma conjunta llevar acabo la capacitación del personal de los servicios de pediatría y Obstetricia; donde además de presentar los beneficios, se les darán a conocer los pacientes que podran ingresar al alojamiento conjunto (anexo 1) y la lista de actividades que deberán realizarse en el mismo (anexo 2), incluyendo la revisión del RN a los 7 días de vida. Una vez terminada la capacitación y antes del inicio del programa, se formará el comité de lactancia materna, que deberá estar integrado cuando menos por un representante de los servicios de pediatria, obstetricia, enfermería, dietología y trabajo social; todo ello con la finalidad de que exista un grupo multidisciplinario que supervise el funcionamiento del programa, además de promover y proteger la lactancia materna exclusiva en el hospital y en su área de influencia.

- Evaluación:

Deberá practicarse una encuesta (anexo 3) entre el personal médico y paramédico de la unidad y de los centros de salud que se encuentran en la misma jurisdicción, para determinar el grado de conocimiento de los mismos sobre habitación compartida y lactancia materna; en forma basal, es decir antes de haber iniciado cualquier acción.

De la misma forma se practicará una encuesta a las madres (anexo 4) que se encuentran bajo la influencia por área geográfica del hospital para determinar aspectos relacionados con lactancia y alimentación de los niños durante los 2 primeros años de la vida.

- Para la evaluación del programa de alojamiento conjunto, realizaremos un cuestionario (anexo 5) a todas las madres que tuvieron su parto en el hospital, para determinar el porcentaje de ellas que egresan con lactancia materna exclusiva y conocer cuales son los planes de alimentación que piensan seguir durante los primeros dos años de vida de su hijo; dicho cuestionario será repetido a los 6 & 12 meses de haber iniciado el programa, para determinar su efectividad en cuanto a los objetivos planteados.

  La evaluación del curso de capacitación al personal, se realizará mediante la aplicación del mismo cuestionario en el pre y post curso (anexo 6), aclarando que como en dicho curso también se incluirá todo lo relacionado con lactancia materna, entonces las preguntas estarán mezcladas.

B. CURSO SOBRE LACTANCIA MATERNA:

- Objetivos:

  Se pretende que al finalizar el curso el alumno sea capáz de:

  1. Promover lactancia materna exclusiva durante el control prenatal, postparto inmediato y control del niño sano.
  2. Enseñar a la futura madre como preparar sus senos para la lactancia.
  3. Conocer las ventajas de la leche materna
  4. Conocer las técnicas de amamantamiento.
  5. Resolver los problemas mas frecuentes que se presentan durante la lactancia.
  6. Tener actitud favorable para la lactancia natural.

- Características del curso:

  a) Dirigido a todo el personal médico y paramédico de los servicios de pediatría y obstetricia, incluyendo desde luego a las dietistas y trabajadoras sociales involucradas.

  b) Duración: 12 horas totales, 9 teóricas y 3 prácticas.

  c) Fecha: Primera y segunda semanas de julio de 1991.

  d) Lugar: Auditorio del Hospital General Dr. Manuel Gea Gonzalez de la S.S.

  e) Contenido: Ver anexo 7.

  f) Costo: Entrada libre.

  g) Evaluación *: Exámen pre y post curso (anexo 6).

- * Se considerará resultado positivo si se logra un incremento del 20% en el número de respuestas correctas al comparar ambos exámenes.

DISEÑO DEL ESTUDIO:

Se trata de un estudio experimental, prospectivo y longitudinal.

-61

VARIABLES:

- **Independientes:** Sexo, talla, edad, nivel socioeconómico, escolaridas.
- **Dependientes:** Grado de conocimiento, sobre lactancia materna, actitud prolactancia.

-62-

CRONOGRAMA:

	1991											1992									
	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAYO	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.
Elaboración del protocolo																					
Presentación a las autoridades																					
Autorización																					
Formación del comité de lactancia																					
Capacitación del personal																					
Alojamiento conjunto																					
Evaluación del programa																					
Presentación del resultados																					

FINANCIAMIENTO:

a) Recursos humanos: Se requiere de investigador responsable, investigador principal y varios colaboradores.

b) Recursos materiales: Televisión, vidoecasetera, proyector de transparencias, videos, diapositivas, modelos, rotafolios, carteles, material escrito, báscula pediátrica, infantómetro y papelería.

c) Financieros: Se requiere apoyo para la compra del equipo necesario y pago a investigadores.

CONSIDERACIONES ETICAS:

El presente proyecto al tratarse de una investigación médica en salud, solo contempla actividades educativas en la madre y en el personal hospitalario, es por ello que no requiere de consentimiento firmado de los padres y no contraviene lo asentado en la carta de Helsinki de 1975.

DISCUSION DE LOS PROBABLES RESULTADOS:

Con la intervención programada en el presente proyecto, encontramos un incremento notable en el número de madres que egresaron del hospital dando leche materna a sus hijos recién nacido; estos resultados tan positivos creemos que fueron posibles gracias a la conjunción de tres factores: el primero es que en la unidad no existía habitación compartida madre-hijo y esto desde luego que interfería con la lactancia natural; el segundo factor pensamos que fué el haber logrado incrementar el conocimiento del personal en relación a lactancia materna exclusiva y por último el cambio de actitud que mostró el personal de salud en relación a la lactancia; todo lo anterior desde luego, sin olvidar que la respuesta de las madres fué excelente al estarles insistiendo en algo que ellas mismas consideraban bueno y natural.

Bibliografía:

ANEXOS

ANEXO 1'	Actividades de Obstetricia para Llevar a Cabo la Habitación Conjunta y Promoción de la Lactancia Materna Exclusiva
ANEXO 1	Pacientes Que Pueden Ingresar Alojamiento Conjunto
ANEXO 2	Actividades en Alojamiento Conjunto
ANEXO 3	Encuesta a Médicos y Paramédicos del Hospital y Area de Influencia
ANEXO 4	Encuesta a las Madres del Area de Influencia
ANEXO 5	Cuestionario a las Madres al Egresar del Hospital
ANEXO 6	Cuestionario Pre- y Post-Curso
ANEXO 7	Hoja Descriptiva del Curso Contenido Programatico

ANEXO 1'

Actividades de Obstetricia
para Llevar a Cabo la Habitación Conjunta
y Promoción a la Lactancia Materna Exclusiva

Se iniciaron desde el control prenatal, siendo reforzadas durante el parto y puerperio inmediato, hasta el alta de la paciente.

PRENATAL:

a) Se dará a conocer a las embarazadas los beneficios de la alimentación al seno materno y características de la leche materna.

b) Enseñarle como preparar sus mamas para facilitar la lactancia en el postparto.

c) Orientación sobre los beneficios de no utilizar anestésicos o sedantes durante el trabajo de parto normal.

d) Importancia de iniciar alimentación al seno inmediatamente después del nacimiento y que los solicite al personal que le brinde la atención.

e) Orientación para que amamanta incluso en caso de que tenga que trabajar fuera de su hogar.

f) Hacer de su conocimiento la importancia y beneficios de la habitación conjunta.

UNIDAD TOCOQUIRURGICA:

a) Se favorecerá el contacto precoz madre-hijo después del parto y el inicio inmediato de la lactancia al seno materno.

b) Se evitará la utilización de sedantes o anestésicos, en caso de no ser necesarios, para facilitar la pronta recuperación de la madre.

c) Se acercará el RN a la madre para que lo observe, lo tome y acaricie inmediatamente después del nacimiento, a excepción de bebés con Apgar menor a siete (7).

d) Posterior a la valoración y manejo pediátrico del RN, se le entregará nuevamente a la madre, la cual intentará darle pecho, excepto si alguno de los dos presenta alguna complicación.

e) Posterior a la asistencia completa de la puerpera y su RN se pasarán a la brevedad posible a la habitación conjunta en caso de no haber contraindicación.

ANEXO 1

Criterios Normativos para el Ingreso de Pacientes al Alojamiento Conjunto

A. De la madre:

1. Puerperio inmediato postparto o postcesarea.
2. Signos vitales normales en el postparto.
3. Que no se encuentre bajo efectos de sedación o anestesia.
4. Si tuviera diabetes, solo que esté compensada.
5. En caso de preeclampsia, cuando la evolución postparto sea satisfactoria y siempre previa valoración médica.
6. Que no presente enfermedades infecto contagiosas.

B. Del recién nacido:

1. Edad gestacional mayor de 36 semanas.
2. Peso adecuado para edad gestacional.
3. Calificación de Apgar mayor de 7 a los 5 minutos del nacimiento.
4. Peso al nacimiento entre 2,500 y 3,900 gramos.
5. Que no tenga problema respiratorio al nacimiento.

ANEXO 2

Actividades en Alojamiento Conjunto

TECNICA DE ALIMENTACION A SENO MATERNO.

Comprobar que el niño esté con el pañal seco y limpio. Cuando el niño está hambriento se encuentra incómodo y lo manifiesta buscando o llorando. Las temperaturas mayores de 26 grados disminuyen el mecanismo de succión del niño, por lo que arroparlo en exceso condiciona comidas cortas y hace que despierte más frecuentemente.

Lavarse las manos con agua y jabón cada vez que vaya a amamantar.

El baño diario o por lo menos el aseo local es suficiente para mantener limpios los pezones. Se debe recomendar a la madre que al terminar de dar de comer al niño, aplique un poco de su misma leche sobre el pezón para lubricarlo, con ello también se evitan procesos infecciosos por el efecto protector de la leche.

Esté tranquila y cómoda mientras amamante. Se puede dar el pecho sentada o acostada. En caso de darlo sentada, procure tener la espalda recta y coloque una almohada bajo el niño para que quede más cerca del pezón.

Al tomar al niño en sus brazos, su cara debe quedar frente al pecho de la madre. El seno debe tocar la cara del niño para que el reflejo de búsqueda se produzca.

Cuando el niño succiona es importante que tome el pezón y parte de la areola, sostenga su pecho con la mano libre en forma de letra C, es decir con el pulgar en la parte superior del seno arriba de la areola y los otros cuatro dedos en la cara inferior del seno. Con ello se dirige con mayor facilidad el pezón hacia la boca del niño.

El tiempo promedio de lactancia es de 10 a 15 minutos en cada seno, pero se debe respetar la necesidad individual de cada niño, unos comen despacio y otros más rápido.

Cada vez que amamante vaya alternando los senos, iniciando con el que terminó de dar de mamar en la ocasión anterior.

Para cambiar a su hijo al otro seno, con el dedo índice presione con suavidad la comisura labial del niño para romper el vacío que se forma y el niño suelte el pezón sin lastimarla.

Cuando su hijo termine de comer de un seno, levántelo y apóyelo sobre el hombro, dándole palmaditas en la espalda hasta que elimine el aire ingerido. Repita esta maniobra al terminar con el otro seno. Otra manera de favorecer la eliminación del aire es colocar al niño boca abajo sobre el muslo de la madre y darle unas palmaditas en la espalda.

La alimentación a seno materno debe ser a libre demanda, es decir cada que el niño quiera sin un horario estricto. En las primeras semanas el niño quiere comer con intervalos cortos, hasta menos de dos horas. Esto es normal y debe satisfacerlo ya que el calostro y la leche transicional se digieren con mayor rapidez. Al niño no le hace daño tomar leche materna con más frecuencia y por otra parte, la succión repetida favorece la producción de leche.

ANEXO 3

Encuesta a Médicos y Paramédicos del Hospital y su Area de Influencia

1. **Profesión:** ☐ Médico: ☐ General ☐ Pediatra ☐ Obstetra ☐ Familiar ☐ Enfermera: ☐ Especialista ☐ General ☐ Auxiliar

2. Edad: ☐ Menos de 20 ☐ Entre 20 y 25 ☐ 25 a 30 ☐ 30 a 40 ☐ Más de 40

3. Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

4. Trabajo que realiza: ☐ Asistencial ☐ Privado

5. Usted habitualmente aconseja lactancia materna:
   ☐ Sí Por cuánto tiempo:
   ☐ 0-3 meses ☐ 3 a 6 meses ☐ 6 a 12 meses ☐ Por más de un año
   ☐ No Por qué? ☐ Prefiero indicar otras leches
   ☐ La leche humana no tiene ventajas
   ☐ A la leche humana le faltan nutrientes
   ☐ La leche humana es para área rural, no para ciudades
   ☐ Otra razón:_____

6. A que edad aconseja suspender la leche materna:
   ☐ 0-3 meses ☐ 3 a 6 ☐ 6 a 12 ☐ 2 años
   Por qué?_____

7. Está de acuerdo en usar tés y agua en la alimentación de los niños que amamantan?
   ☐ Sí ☐ No Por qué?_____

8. A que edad aconseja que se inicien otros alimentos distintos a la leche?
   ☐ 0-2 meses ☐ 2 a 4 ☐ 4 a 6 ☐ 6 a 8 ☐ 8 a 12 ☐ Después del año

9. Usted cree que en la actualidad hay menos madres que amamantan a sus hijos:
   ☐ Sí, A que lo atribuye:_____
   ☐ No, Cree que sería bueno que aumentara el número que los hace: ☐ Sí ☐ No
   Por qué?_____

10. Considera necesario que se de mayor publicidad y apoyo a la lactancia materna:
    ☐ No, Por qué?_____
    ☐ Sí, Sugiere algo en particular:_____

11. En caso de organizarse un curso de capacitación y promoción sobre lactancia materna, a usted le interesaría asistir:
    ☐ No, Por qué?_____
    ☐ Sí, Sería tan amable de anotar sus datos personales con teléfono, para que le avisemos si sabemos de alguno:
    Teléfono trabajo:_____.
    Teléfono casa:_____

Gracias por su tiempo y cooperación.

A... 6

CURSO DE CAPACITACION EN LACTANCIA MATERNA

PRUEBA DE AUTO - EVALUACION

1. La alimentación al seno es más fácil si se inicia la educación al respecto durante:
   a. la niñez
   b. en el período de embarazo (primer trimestre)
   c. en el período perinatal
   d. último trimestre del embarazo
   e. ninguna de las opciones señaladas es correcta

2. La habitación compartida, se refiere a que madre y niño:
   a. permanezcan juntos de día y separados de noche
   b. permanezcan juntos a partir de las 6 horas de vida del niño
   c. permanezcan juntos las 24 horas y a partir del nacimiento del niño
   d. permanezcan juntos en horarios de alimentación del niño
   e. permanezcan juntos a partir del alta hospitalaria

3. El período de "sensibilidad materna" se refiere a:
   a. el período en que es mayor la sensibilidad de los pezones
   b. un período de susceptibilidad de la madre a problemas psicológicos
   c. las primeras horas post-parto
   d. nada de lo indicado es correcto
   e. cualquiera de las afirmaciones emitidas corresponde a la definición

4. En el tracto instestinal del niño alimentado al seno, se encuentra normalmente:
   a. E.coli
   b. Clostridium
   c. Lactobacillus bifidus
   d. Enterobacterias
   e. Todos los gérmenes anotados

5. La Inmunoglobulina más importante del calostro es:
   a. IgA
   b. IgD
   c. IgE
   d. IgG
   e. IgM

6. Los sindromes alérgicos asociados a la leche de vaca incluyen:
   a. Enteropatía perdedora de proteinas
   b. Dermatitis atópica
   c. Rinitis infecciosa
   d. Falla en crecimiento
   e. Todo lo indicado

Prueba de Autoevaluación 3.

7 ~~14~~. El neonato con tono hipertónico en labios y con movimientos exagerados de la mandíbula no podrá adaptar herméticamente la boca al pezón:

Falso Verdadero

8 ~~15~~. La madre que da lactancia exclusiva por 6 meses y no presenta menstruación tiene.....por ciento de riesgo de nuevo embarazo:

a. 2
b. 5
c. 10
d. 20
e. 40

9 ~~16~~. Los niños con lactancia materna tienen:

a. menor riesgo de morir por diarrea
b. menor riesgo de morir por neumonía
c. menor riesgo de ictericia
d. a y b
e. a y c

10 ~~17~~. En un bebé menor de tres meses que está con lactancia materna exclusiva, debe utilizarse:

a. vitamina A
b. vitamina C
c. vitamina D
d. todas las vitaminas indicadas
e. ninguna de las vitaminas señaladas

11 ~~18~~. Un niño con leche materna puede ininicar sólidos hacia los 5 meses de edad porque:

a. digiere mejor los alimentos
b. la leche materna ya no es suficiente aporte
c. requiere otros nutrientes de los contenidos en leche
d. todo lo indicado
e. nada de lo señalado

12 ~~19~~. La causa más frecuente de mastitis es:

a. succión pobre del bebé
b. rechazo de la leche por el niño
c. mala succión del bebé
d. cualquiera de las causas aludidas
e. ninguna de las causas señaladas

Prueba de Autoevaluación 5.

13 ~~25~~. Un niño pretérmino, que va a iniciar alimentación debe recibir:
a. leche de su madre
b. leche de nodriza
c. liquidos claros de inicio
d. leche artificial diluída para luego recibir leche materna
e. solución glucosada por lo menos 24 horas

14 ~~26~~. Algunas de las enzimas presentes en la leche humana incluyen:
a. a-amilasa
b. lipasa estimulada por sales biliares
c. lisozima
d. peroxidasa
e. todas
f. ninguna

15 ~~27~~. La IgA secretora:
a. bloquea la adhesión bacteriana y asociación del antigeno con membrana del enterocito.
b. es protectora del epitelio por el mecanismo de neutralización viral.
c. excluye el ingreso transmucoso de varios productos químicos y productos bacterianos.
d. todo lo indicado corresponde a sus propiedades
e. nada de la anotado corresponde a sus funciones

X LUGARYFECHA.....

✓ NOMBREYAPELLIDOS.....

✓ TITULBROFESIONAL.....

X UNIDAD SANITARIA A LA QUE CORRESPONDE.....

/ccv.

ANEXO 7

Curso Teórico Práctico para Personal de Salud
"Promoción de Lactancia Materna"

Hora	Martes	Miércoles	Jueves
9:15 a 10:00	¿Porqué Lactancia Materna? Importancia: Madre Hijo Sociedad	Manejo de Lactancia Exitosa (manejo prenatal) = practicas =	Problemas que Influyen Sobre el Exito de la Lactancia (del bebé)
10:00 a 10:50	Aspectos Psicosociales y Culturales en Relación a la Lactancia	Manejo de Lactancia Exitosa (manejo postnatal) = practicas =	"Habitación Compartida"
11:00 a 12:00	Anatomía y Fisiología de la Mama (Lactogénesis)	Manejo de Lactancia Exitosa (película) "La Historia de Maria"	Lactancia y Supervivencia Infantil (efectos sobre el bebé y sobre la madre)
12:00 a 13:00	Nutrición Materna (audiovisual) "Dentro de mi Mamá"	Problemas que Influyen Sobre el Exito de la Lactancia (maternos)	"Redescubrimiento de la Lactancia" (película)

Nota: <u>Pretest</u>
Martes 9:00 - 9:15

<u>Postest</u>
Jueves 12:45 - 13:00

Secretaria de Salud

Proyecto de Promoción a la Lactancia Materna en el Hospital de la Mujer

Dr. Angel Perez Rosas
Dr. Juan José Carreras
Enf. Edith Sotelo

México, DF, 1991

·14'

1 Antecedentes

1.1 Situación actual

Es un hospital ubicado en la zona noroeste de la ciudad de México, con atención gineco-obstetrica de tercer nivel a población abierta no derechohabiente y, de alto riesgo, con bajo nivel socio-económico en su mayoría.

El edificio consta de 4 pisos con 200 camas, distribuidas, la división de gineco-obstetricia ocupa 1°, 2°, y 3er pisos y cuenta con los servicios de oncología ginecológica y perinatología como subespecialidad, además de 4 clínicas como son tumores de ovario, esterilidad, complicaciones del puerperio y malformaciones congénitas ginecológicas. Así mismo, consulta externa, Urgencias, Unidad toco quirúrgica, unidad de cuidados intensivos, y quirófanos centrales.

La división de neonatología ocupa el 4° piso del edificio distribuido en 4 áreas como son cuidados especiales, prematuros, observación y cunero fisiológico.

1.2 Problemas

Falta de educación sobre lactancia materna por parte del equipo multidisciplinario de salud y de la población que se atiende.

Separación inmediata del binomio madre-hijo.

2 Objetivo y metas

2.1 Objetivo general

Educación y capacitación del equipo de salud para promover el programa de lactancia materna intra y extra hospitalariamente favoreciendo así, el alojamiento conjunto.

2.2 Metas

Que el 60% del personal del hospital se encuentre educado y capacitado en el lapso de un año.

Que el 50% del personal de los centros de salud de referencia (previamente asignados por la dirección general materno-infantil de la secretaria de salud) se encuentre educado y capacitado sobre lactancia materna en un lapso de un año.

Iniciar como parte del programa, la relación inmediata madre-hijo, de todos las madres y RN eutócicos sanos en un 100% en el lapso de 1 año.

Que el 100% de las madres en alojamiento conjunto amamantan a su hijo durante su estancia hospitalaria.

3 Estrategias y actividades

3.1 Información a las autoridades del hospital sobre el curso de capacitación de Wellstart.

3.2 Formación de comité de lactancia materna.

3.3 Diseño de programa de capacitación en lactancia materna.

15

3.4 Modificación de currícula en los cursos de pregrado y postgrado que se imparten en el hospital a médicos y enfermeras.

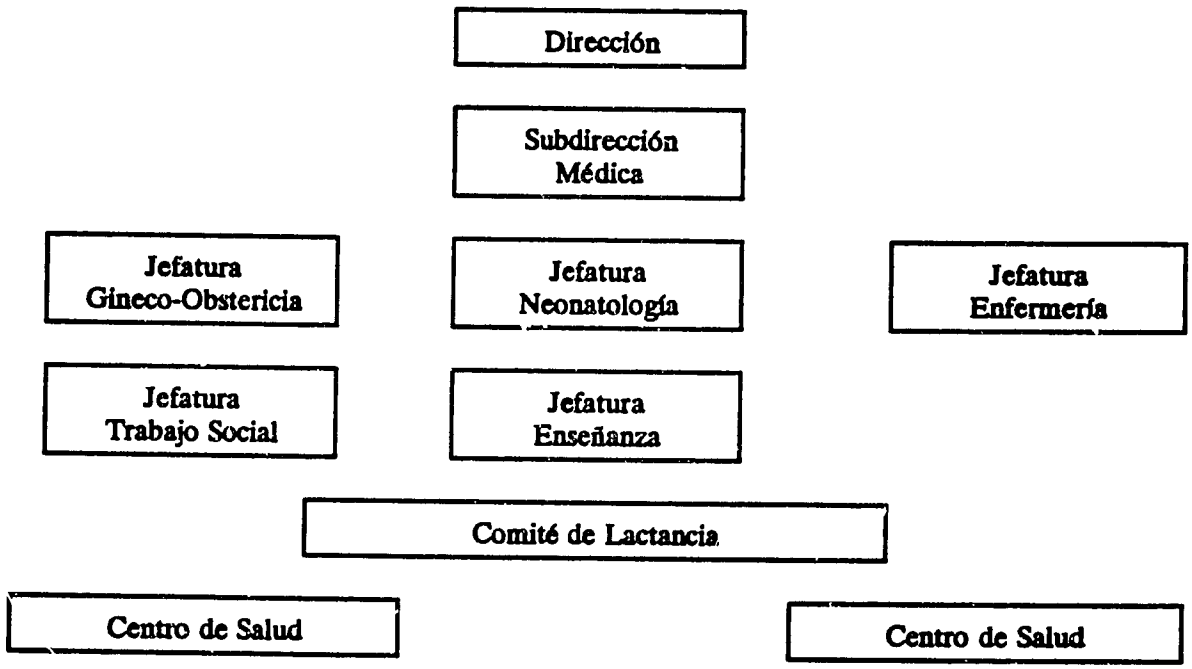
3.5 Introducción del tema de lactancia materna dentro de los cursos de educación médica continua efectuados en el hospital.

3.6 Modificación de rutinas hospitalarias que interfieran con la relación madre-hijo.

3.7 Establecer programa de alojamiento conjunto.

3.8 Educación a las madres sobre lactancia materna.

4 Organización Personal



5 Evaluación

5.1 Exámen pre y post capacitación del curso de lactancia materna (médicos y enfermeras).

5.2 Cuestionario sobre alojamiento conjunto y lactancia materna.

6 Presupuesto

6.1 Posibles fuentes de financiamiento

Subdirección administrativa (auditorio para 500 personas, 4 aulas, T.V., video, carrusel para diapositivas, pizarrones, papelería, etc.)

Population Council (información impresa como folletos, posters, etc. sobre lactancia materna).

Liga de la leche (Idem).

Voluntariado Nacional (damas voluntarias del hospital).

16

6.2 Justificación del presupuesto

Cambios en área física para la instalación de binomio madre-hijo y educación materna.

Instalación de programa de edvcación y capacitación al personal del hospital.

Anexos

77

Hospital de la Mujer

Cuestionario Para Evaluación de Alojamiento Conjunto y Lactancia Materna

I Ficha de identificación

1) Nombre
2) Edad
3) Lugar de nacimiento
4) Escolaridad
5) Edo civil
6) Trabajo

II Antecedentes

G_____ P_____ A_____ C_____ (motivo)

1) Nacidos vivos
2) Muertes perinatales
3) Lactancia materna anterior si_____no_____

¿Cuánto tiempo?

¿Problemas? si_____no_____

III Datos del RN

1) Fecha nacimiento
2) Peso
3) Sexo
4) Apgar
5) Parto

IV Alojamiento y lactancia

1) Desea permanecer junto a su bebé desde el nacimiento? si_____no_____
2) Desea amamantar a su bebé? si_____no_____
3) Sabe cómo hacerlo?
4) ¿Por cuánto tiempo?
5) Qué considera mejor para alimentar a su bebé? Seno materno o fórmula?
6) Ventajas y desventajas de lactancia materna.
7) Ventajas y desventajas de fórmula.
8) Cuánto tiempo tardó en tener consigo a su bebé?
9) Cuánto tiempo transcurrió entre el nacimiento y la primera tetada?
10) Cuántas veces amamantó en 24 horas?
11) Recibió su bebé algún alimento diferente a la leche materna?

Hospital de la Mujer

Cuestionario Para Evaluación de Alojamiento Conjunto y Lactancia Materna

I Ficha de identificación

1) Nombre
2) Edad
3) Lugar de nacimiento
4) Escolaridad
5) Edo civil
6) Trabajo

II Antecedentes

G_____ P_____ A_____ C_____ (motivo)

1) Nacidos vivos
2) Muertes perinatales
3) Lactancia materna anterior si_____no_____

¿Cuánto tiempo?

¿Problemas? si_____no_____

III Datos Ultimo Producto

1) Fecha nacimiento
2) Peso
3) Sexo
4) Apgar
5) Parto

IV Lactancia Materna

1) ¿Desea amamantar a su bebé? si_____ no_____ porque?_____
2) ¿Por cuanto tiempo?
3) ¿Le gustaría permanecer junto a su bebé desde el nacimiento? si_____ no_
4) ¿Qué considera mejor para alimentar a sus bebé? Seno materno o fórmula?
5) Ventajas y desventajas de lactancia materna.
6) Ventajas y desventajas de fórmula.
7) ¿Deseo amamantar a su bebé ahora? si_____ no_____
8) ¿Sabe como hacerlo?
9) ¿Cuánto tiempo tardó en tener consigo a su bebé?
10) ¿Cuánto tiempo transcurrió entre el nacimiento y la primera tetado?
11) ¿Cuántos veces amamantó a su bebé en 24 horas?
12) ¿Ha recibido su bebé algún alimento diferente a la leche materna?

Programa: Clinicas de lactancia

Hospital General De Mexico

Nombre: Dra. Maria Cristina Cantú G.
Marzo 1991

I. Introducción

El Hospital General De Mexico Pertenece a la Secretaria De Salud. Tiene una capacidad total de 1614 camas, de las cuales 43 son de obstetricia. Se atiende a pacientes de bajo nivel, que no son derecho habientes. Se atienden alrededor de 7000 partos al año.

Cuenta con alojamiento conjunto, el cual esta distribuido en cuatro salas con ocho camas cada una para la estancia posparto, el cual esta disponible para las madres con recién nacidos sanos. La madre de parto normal abandona el hospital a las 12-18 horas y las post-cesarea a las 72 horas.

Desde hace dos años se inició el programa de promoción de la lactancia materna, cuyos objetivos primordial es son el inicio del amamantamiento temprano en las primeras 2 horas de vida y promoción de la alimentación al seno materno los primeros 4-6 meses. Pero actualmente no contamos con clinica de lactancia para resolver problemas relacionados a la lactancia materna.

Para llevar a cabo esto, se capacita en forma continua al personal de salud sobre el manejo clínico de lactancia materna.

II. Objetivo

Se iniciara la clinica de lactancia con la finalidad de detectar y seguir los problemas inherentes a la misma, dar educación a las madres y contribuir a la capacitación de estudiantes de medicina y residentes.

Metas:

1) Al cabo de 6 semanas la clinica estará organizada de manera que deberá ofrecer 5-6 consultas pro semana. Con una duración pro consulta de aproximadamente 20 minutos.

2) Se pretende que en un 70% de las pacientes que consultan se resuelva el problema y contribuya a continuar la lactancia.

3) Dar educación a las madres dos veces por semana en la sala de espera General De Pediatría antes de iniciar la consulta sobre lactancia materna.

4) Un 80% de los médicos de pre y posgrado, rotarán por la clinica de lactancia, durante su estancia en el servicio de la consulta externa de pediatría.

III. Material

Se necesita un consultorio que cuente con escritorio, tres sillas, mesa de exploración, infantometro, báscula pesa-bebe, bomba de extracción de leche manual y otra eléctrica, esta última se consiguió en esta ocasión aprovechando la estancia en Wellstart y con el resto del material que se menciona ya se eventa. Y lo que respecta a historia clinica ya esta diseñada solo falta solicitar copias ó la impresión. En cuanto a material de promoción se necesita rotafolios, tripticos para apoyar las pláticas a las madres en la sala de espera.

Además necesitamos el apoyo de una dietista y trabajo social.

IV. Organización y personal

Para que se lleve a cabo la clinica de lactancia se necesitan dos médicos capacita dos sobre lactancia materna. Siendo las pediatras-neonatologas encargadas del area de hospitalización de habitación conjunta. Cunero intermedio y sala de partos. Una de ellas capacitada en Wellstart quién conadartira la consulta, la cual se dará dos veces por semana una hora diaria; inicialmente la pediatra capacitada en Wellstart acudirá los dos días a la consulta con la finalidad de capacitar a su colega; además una enfermera con igual

capacitación la cuál asistira al médico en el consultorio tomando someto-metria del niño, responsabilisándose del papel administrativo así como de la promoción sobre lactancia materna en la sola de espera de pediatría los dias que se ofrece la consulta de clinica de lactancia materna.

Los pacientes que acudiran a esta clinica procederan de los siguientes servicios: egresados de habitación conjunta, cunero intermedio terapia intensiva, cunero de prematuros y referidos de la consulta externa de pediatría.

V. Actividades y estrategias

Al empezar la clinica de lactancia es necesario contar con un consultorio, el cuál puede ser compartido, pero tenerlo disponible dos veces por semana una hora para cada dia, el cuál demandará dos médicos y una enfermera descrito su papel en organización; necesitándose además el apoyo de trabajo social así como de una dietista.

Como ya se comento la consulta estará abierta dos veces por semana, con un total de dos horas, para ofrecer 3 consultas diarias con espacio de 20 minutos para cada una, con el fin de dar 5-6 consultas pro semana.

Por otra parte la enfermera participará en la educación dos veces por semana previo al inicio de la consulta de lactancia, dando pláticas en la sala de espera general de pediatría, done se estima un auditorio de 15-20 madres cada día.

Se dialogará con el jefe de enseñanza de pediatría para solicitar la autorización de rotación por la clinica de lactancia a los alumnos de pre y posgrado; en ambos ya se instaló en la curricula los temas sobre lactancia materna.

La historia clinica que será utilizada en la consulta ya ha sido elaborada, pero no probada, por lo que será prudente dar dos meses de prueba y reevaluarla; se abrirá libreta de registro interna esto es en el consultoria para tener rápido acceso a ciertos datos.

- Elaboras los contenidos de las pláticas que se darán a las madres en la sala de espera.
- Diseñar elaborar a imprimir tripticos y reproducción de rotafolios de los ya existentes.
- Se dialogará con los responsables de áreas que van a ser fuente de pacientes para la consulta de lactancia, comunicándoles la existencia de esta y que se abren las puertas a sus servicios.

VI. Evaluación

Se evaluará el programa de clinica de lactancia a los 6 meses de que se haya iniciado.

Tendremos los siguientes indicadores.

- Número de consultas, para obtener este dato tenemos dos fuentes de facilacado la libreta interna y los expedientes.
- Porcentaje de problemas resultos la fuente de obtención va ser la comentada anteriormente.
- Número de residentes y estudiantes que pararon por la clinica; a quienes se les realizará pre y post-test.

82