

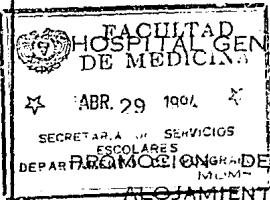


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

11237151
2 eje.



FACULTAD DE MEDICINA
HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ

☆ ABR. 29 1994 ☆

SECRETARIA DE SERVICIOS
ESCOLARES
DEPARTAMENTO DE PROMOCION DE ALUMNOS

PROMOCION DE LACTANCIA EN EL PROGRAMA DE
ALOJAMIENTO CONJUNTO EN EL HOSPITAL
GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO EN
PEDIATRIA MEDICA

P R E S E N T A:

DRA. CLAUDIA CECILIA ROSALES REYES

ASESOR; DR. ERNESTO ESCOBEDO CHAVEZ



MEXICO, D. F.

1994

TESIS CON
FACULTAD DE MEDICINA



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"

PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA EN EL PROGRAMA DE ALOJAMIENTO
CONJUNTO EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"

T E S I S

INVESTIGADOR RESPONSABLE:

DR. ERNESTO ESCOBEDO CHAVEZ

INVESTIGADOR PRINCIPAL:

DRA. CLAUDIA CECILIA ROSALES REYES

COLABORADORES:

DR. HUGO MARTINEZ AYALA

ENF.PED. ALMA ROSA LAZCANO

T.S. GUADALUPE DE LOS SANTOS ALVARADO


HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ"

HOSPITAL GENERAL
DR. MANUEL GEA GONZALEZ

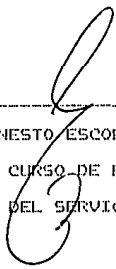
SUBDIRECCION
DE ENSEÑANZA


DR. CARLOS RIVER LOPEZ

SUBDIRECTOR DE ENSEÑANZA


DRA. MA. DOLORES SAAVEDRA ONTIVEROS

SUBDIRECTORA DE INVESTIGACION


DR. ERNESTO ESCOBEDO CHAVEZ

TITULAR DEL CURSO DE PEDIATRIA MEDICA

SUBDIRECTOR DEL SERVICIO DE PEDIATRIA

Agradezco:

A mis Padres:

Raúl Lorenzo Rosales Lara

Eustolia Reyes Barrera (q.d.p.)

Con todo mi amor y agradecimiento
por todo el apoyo y comprensión
que me han brindado siempre.

A mis Hermanos:

Rosy, Nori, Angie, Enrique, Raúl,

Miguel Angel y a Héctor.

Por su paciencia en mis momentos
de cansancio.

A Enry por su comprensión y amor.

Agradezco:

A mis Maestros, Compañeros y Amigos.

Al Hospital General "Dr. Manuel Gea González"

A los Niños de México

El tiempo no es una autopista entre
la cuna y la tumba, sino un espacio
para crecer bajo el sol.

Phil. Bosmans.

4.- ANTECEDENTES :

LA LACTANCIA ES EXPRESION DE UNA CONDUCTA QUE MANIFIESTAN LOS ANIMALES MAMIFEROS Y EL HOMBRE. NO OBSTANTE SU NATURALEZA INSTINTIVA, EN EL SER HUMANO LA LACTANCIA MATERNA GENERA Y REAFIRMA VINCULOS QUE ENRIQUECEN EL AMBITO AFECTIVO Y EMOCIONAL EN EL QUE SE DESARROLLA EL OTRO FACTOR QUE HA CONTRIBUIDO Y QUE PUDIERA EXPLICAR LA ELEVADA MORTALIDAD EN LOS MENORES DE UN AÑO.

DESDE 1973 LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD INFORMA QUE DE CADA 10 NIÑOS FALLECIDOS EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE LA VIDA EN AMERICA LATINA, 8 FUERON DESTETADOS ANTES DE CUMPLIR LOS 6 MESES DE EDAD, CON EL CONSECUENTE RIESGO DE INFECCION, ALERGIA Y DESNUTRICION. LO ANTERIOR HA SIDO RELACIONADO CON EL EMPLEO DE LACTANCIA ARTIFICIAL POR DIFERENTES INVESTIGADORES (6).

LAS ENCUESTAS SOBRE LACTANCIA EFECTUADAS EN LA CIUDAD DE MEXICO ENTRE 1973 Y 1980 (14-15), PUSIERON EN EVIDENCIA LA DISMINUCION GRADUAL DE LA PRACTICA DE LA ALIMENTACION AL SENO ENTRE LOS GRUPOS DE POBLACION DE RECURSOS ECONOMICOS LIMITADOS, Y PERMITIERON CONOCER LA ESCASA ACEPTACION QUE TIENE ESTE TIPO DE LACTANCIA ENTRE LAS MADRES DE FAMILIAR CON SOLVENCIA ECONOMICA.

EN LA CIUDAD DE MEXICO LA DISMINUCION DE LA ALIMENTACION CON LECHE MATERNA HA SIDO DRASTICA, COMO LO MUESTRA EL ESTUDIO DEL DR. VEGA FRANCO EN 1973, (7-8) EN EL QUE CADA UNO DE DOS NIÑOS ERA ALIMENTADO AL SENO MATERNO, MIENTRAS QUE PARA 1979 SOLO UNO DE CADA TRES RECIBIA ESTE BENEFICIO (8). MAS RECIENTEMENTE EN OTRO ESTUDIO REALIZADO EN AREA URBANA, SE REPORTA QUE SOLO EL 5% DE LAS MADRES ENCUESTADAS OFRECEN SENO MATERNO A SUS HIJOS HASTA EL AÑO DE EDAD (9).

ANTE ESTA PANORAMICA Y CON PROFUNDA PREOCUPACION POR LA

MORTALIDAD INFANTIL, EN 1988 SE LLEVO A CABO EN COCOYOC ESTADO DE MORELOS, MEXICO; EL PRIMER SEMINARIO SOBRE LA SITUACION Y PERSPECTIVAS DE LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS. ESTA REUNION CULMINO CON LA DECLARACION DE COCOYOC, DOCUMENTO QUE FIJA METAS DE ALTA SIGNIFICANCIA PARA LA PRESERVACION DE LA VIDA Y LA SALUD DEL BINOMIO MADRE-HIJO LATINOAMERICANOS, ENTRE LOS QUE RESALTAN:

- A) PREVENIR LA DESNUTRICION DE NIÑOS Y MADRES;
- B) REDUCIR LA PROPORCION DE NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER;
- C) PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA;
- D) PREVENIR Y TRATAR LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL Y PREESCOLAR;
- E) DESPLAZAR LAS ENFERMEDADES DIARREICAS Y LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS DE LOS CINCO PRIMEROS LUGARES DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS A OTROS INFERIORES (5).

LA DECLARACION DE COCOYOC PROPORCIONO EN 1988 UN NUEVO MECANISMO PARA PROMOVER EL COMPROMISO POPULAR Y POLITICO HACIA LA SALUD INFANTIL, Y UN AÑO DESPUES EN LA HABANA, CUBA; EN EL MARCO DE LA REUNION CONOCIDA COMO COCOYOC II SE DESARROLLARON ESTRATEGIAS PARA LA REDUCCION DE LA MORBIMORTALIDAD DE LAS MADRES E HIJOS EN LATINOAMERICA Y EL CARIBE. ASI MISMO SE RATIFICO LA DECLARACION DE COCOYOC Y SE ESTABLECIERON LOS CRITERIOS QUE DEBERAN CONDUCIR A LA ADOPCION DE UNA AUTENTICA POLITICA SOCIAL EN FAVOR DE LOS MAS POBRES, ASI COMO LA DEFINICION Y EJERCICIO DE LOS PROGRAMAS NACIONALES EN BENEFICIO DE LA SALUD MATERNO INFANTIL (10).

CON LOS ANTECEDENTES MENCIONADOS, LA OMS Y LA UNICEF PROPUSIERON EN 1989 "LOS DIEZ PASOS BASICOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA", MISMO QUE FUERON RATIFICADOS EN 1990 EN FLORENCIA, ITALIA Y QUE TIENEN COMO FINALIDAD INCREMENTAR LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA. SIENDO EN ESTA MISMA CIUDAD DONDE SE ESTABLECIERON LAS METAS OPERACIONALES QUE DEBERAN SER ACATADAS POR TODOS LOS GOBIERNOS PARA 1995, RESALTANDOSE COMO PRIORIDAD MUNDIAL EL QUE LAS MUJERES PUEдан AMAMANTAR A SUS HIJOS Y QUE TODOS LOS LACTANTES DEBAN SER ALIMENTADOS EXCLUSIVAMENTE AL PECHO MATERNO DESDE EL NACIMIENTO HASTA LOS 4 A 6 MESES, EDAD EN QUE DEBERA INICIARSE LA ABLACTACION, SIN DEJAR DE MENCIONAR QUE SEGUIRAN SIENDO AMAMANTADOS HASTA ENTRADOS LOS 2 AÑOS DE EDAD (1).

SOBRE ESTAS BASES SE DESARROLLARON PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS DE ATENCION PRENATAL Y PERINATAL EN VARIAS PARTES DEL MUNDO, COMO EN EL CASO DE MEXICO EN QUE LA DIRECCION GENERAL DE ATENCION MATERNO-INFANTIL DE LA SECRETARIA DE SALUD, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS, ESTABLECIO EL PROGRAMA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA. (12)

AL MISMO TIEMPO LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD, LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD Y LA UNICEF LANZARON LA INICIATIVA DE LOS HOSPITALES AMIGOS DEL NIÑO, DONDE LA CARACTERISTICA PRIMORDIAL ES EL ESTABLECIMIENTO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, CON EL PROPOSITO DE TRANSFORMAR LA ESTANCIA HOSPITALARIA PUERPERAL EN UNA OPORTUNIDAD EXTRAORDINARIA PARA LA EDUCACION DE LA MADRE, ADEMAS DE INICIAR LA LACTANCIA MATERNA DESDE EL MOMENTO MISMO DEL NACIMIENTO Y DAS ASI EL MEJOR COMIENZO PARA EL NUEVO MIEMBRO DE LA FAMILIA. (13)

SIN EMBARGO, EL COMPROMISO DE MEXICO EN SU BUSQUEDA POR FAVORECER LA ATENCION INTEGRAL AL BINOMIO MADRE-HIJO DIO COMO RESULTADO QUE A PARTIR DEL MES DE AGOSTO DE 1991, EL CONCEPTO INICIAL DE HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO SE CONVIRTIERA EN "HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE", EL CUAL TIENE COMO OBJETIVO ESTABLECER UN MODELO DE ATENCION HOSPITALARIA PARA LOS MISMOS, DONDE ADEMAS DEL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN FAVOR DE LA LACTANCIA MATERNA Y EL ALOJAMIENTO CONJUNTO, SE INCLUYEN ACCIONES DE: PLANIFICACION FAMILIAR, EDUCACION Y PROMOCION PARA LA SALUD MATERNO-INFANTIL, INFORMACION Y EL APROVECHAMIENTO DE OPORTUNIDADES PERDIDAS DURANTE LA

PRESTACION DE SERVICIOS COMO EL CASO DE LA VACUNACION DEL NIÑO Y DE LA MADRE, ADEMAS DE LA DETECCION OPORTUNA DEL CANCER ENTRE OTRAS.

EXISTEN EN LATINOAMERICA DIVERSOS PROGRAMAS QUE SE HAN IMPLEMENTADO PARA APOYAR A LA LACTANCIA MATERNA, TAL ES EL CASO DE HONDURAS, QUE CON UN PROGRAMA DENOMINADO "PROALMA" INICIADO EN SEPTIEMBRE DE 1982 BUSCO PROMOVER LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA NATURAL EN LOS PROGRAMAS DE SALUD Y GENERAR CON ELLO CAMBIOS EN LAS INSTITUCIONES. ENTRE SUS PRINCIPALES OBJETIVOS CABE CITAR:

*EL APLAZAMIENTO DE LA INTRODUCCION TEMPRANA DE ALIMENTOS SUPLEMENTARIO A LOS BEBES AMAMANTADOS;

*UNA MENOR FRECUENCIA DE LA ALIMENTACION CON BIBERON Y

*UNA MAYOR DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA.

ANTES DE COMENZAR EL PROYECTO SE REALIZO UN ESTUDIO DE BASE EN 1982, QUE COMPRENDIO UNA ENCUESTA DOMICILIARIA DE LAS MUJERES QUE ERAN ATENDIDAS EN EL HOSPITAL, Y UNA ENCUESTA DE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD SOBRE LA LACTANCIA MATERNA ; Y EN 1985 SE REALIZO UNA ENCUESTA DE SEGUIMIENTO.

DURANTE LA ENCUESTA DE BASE REALIZADA EN 1982, SE ENTREVISTARON 344 PROFESIONALES Y DURANTE LA DE 1985, 166.

EN LA PRIMERA SE DEMOSTRO QUE LA MAYORIA DE LOS PROFESIONALES DE SALUD CREIAN QUE LA LACTANCIA MATERNA ERA PROVECHOSA PARA LOS NIÑOS, PERO SUS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS TECNICAS DE MANEJO PERTINENTES ERAN LIMITADOS.

DESPUES DEL ADIESTRAMIENTO RECIBIDO EN EL PROYECTO, MEJORO MUCHO EL APOYO PRESTADO POR LOS PROFESIONALES DE SALUD A LA LACTANCIA MATERNA. CERCA DE 80% DE LAS PERSONAS QUE RESPONDIERON A LA ENCUESTA RECIBIERON CAPACITACION FORMAL DEL PERSONAL POR MEDIO DE CURSOS, COLOQUIOS O SEMINARIOS. LA PROPORCION DE PROFESIONALES QUE RECOMENDARON QUE LAS MADRES INICIARAN LA LACTANCIA EN EL MOMENTO DEL NACIMIENTO AUMENTO DE MENOS DE 40% A MAS DE 75%. EL PORCENTAJE DE MEDICOS QUE RECOMENDARON LA LACTANCIA MATERNA A VOLUNTAD AUMENTO DE 46% A 68% Y EL DE ENFERMERAS, DE 33% A 90%.

EN LA ENCUESTA DE 1985 SE ENCONTRO QUE LA INICIACION DE LA LACTANCIA MATERNA DURANTE EL PUERPERIO ERA UNA PRACTICA COMUN. SE DEJO DE EMPLEAR LA SOLUCION DE GLUCOSA Y OXITOCINA PARA CONTRAER EL UTERO. ADEMAS, EL MENOR EMPLEO DE MEDICAMENTOS Y DE FORMULA COMERCIAL RESULTO EN AHORRO DE COSTOS.

DE LA MISMA FORMA EN OTRAS PARTES DEL MUNDO SE HAN HECHO ESFUERZOS PARA REGRESAR AL AMAMANTAMIENTO, DESTACANDO LO

REALIZADO EN FILIPINAS POR LA DRA. RELUCIO CLAVANO (14), DONDE GRACIAS A UNA EFECTIVA PROMOCION DE LA LACTANCIA MATERNA Y UTILIZANDO COMO PUNTA DE LANZA EL ALOJAMIENTO CONJUNTO LOGRARA MODIFICAR EN FORMA DEFINITIVA A LA COMUNIDAD.

DE TAL MANERA QUE EN LA ACTUALIDAD LA TENDENCIA MODERNA A NIVEL MUNDIAL ES LA DE PROPICIAR LO "NATURAL" EN TORNO A LOS EVENTOS PRE, TRANS Y POSTNATALES, EN UN CONTEXTO DE SALUD QUE TIENE COMO BASE FAVORECER LO FISIOLOGICO Y PSIQUICO EN LA INTERACCION MADRE-HIJO, RESULTANDO DE GRAN BENEFICIO PARA EL NIÑO QUE RECIBE LO FUNDAMENTAL PARA UN CRECIMIENTO Y DESARROLLO OPTIMOS. (15)

ANTE ESTA SITUACION Y CONSIDERANDO LA REPERCUSION DIRECTA Y DECISIVA DE LA LACTANCIA MATERNA SOBRE LA SALUD DEL NIÑO, EN MEXICO, EL 28 DE MAYO DE 1991 LA SECRETARIA DE SALUD PUBLICO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA NACION LA CREACION DEL COMITE NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA, CUYO PROPOSITO ES "CONTRIBUIR A LA DISMINUCION DE LA MORBIMORTALIDAD INFANTIL A TRAVES DE LA PROMOCION Y FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA. (16)

ESTA DECISION DE LAS AUTORIDADES MEXICANAS COINCIDIO CON EL LANZAMIENTO DE LA INICIATIVA DE LOS HOSPITALES AMIGOS DEL NIÑO Y CON EL ACUERDO DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL DE

PRODUCTORES DE ALIMENTOS INFANTILES EN EL QUE SE COMPROMETEN LAS COMPAÑIAS FARMACEUTICAS A SUSPENDER LA DISTRIBUCION GRATUIDA DE LECHE ARTIFICIAL. (17)

BUSCANDO LA ATENCION INTEGRAL AL BINOMIO MADRE-HIJO SE DECIDIO QUE MEXICO ENVIARA UNA CONTRAPROPUESTA A UNICEF, SUGIRIENDO 28 ACTIVIDADES EN LOS HOSPITALES Y NO SOLO 10 COMO ERA EN UN PRINCIPIO, DE TAL MANERA QUE AHORA SE DENOMINARA A ESTOS HOSPITALES "AMIGOS DEL NIÑO Y DE LA MADRE", DONDE ADEMAS DE PRACTICARSE NORMALMENTE ALOJAMIENTO CONJUNTO, PROMOVER LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ESTABLECER PROGRAMAS DE CAPACITACION Y EDUCACION PARA LA SALUD, SE CONTEMPLARAN OTRAS ACCIONES EN APOYO A LAS MADRES COMO PARTE FUNDAMENTAL DEL BINOMIO MADRE-HIJO. (18)

EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA FUE: ¿ES NECESARIO IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA?

LA JUSTIFICACION SE BASA EN LO SIGUIENTE:

EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ" EL 100% DE LOS NIÑOS QUE NACEN EN LA UNIDAD TOCO-QUIRURGICA SON

SEPARADOS DE SU MADRE EN EL MOMENTO MISMO DEL NACIMIENTO, DE DONDE PASAN A UN AREA QUE SE DENOMINA "CUNERO FISIOLOGICO", EN EL CUAL SE PRACTICA LAVADO GASTRICO, DEJANDO SOLUCION GLUCOSADA EN ESTOMAGO, Y POSTERIORMENTE DESPUES DE UN AYUNO DE 2 A 3 HORAS SE INICIA SOLUCION GLUCOSADA EN DOS TOMAS, QUE DE SER TOLERADAS PERMITEN EL INICIO DE FORMULA MATERNIZADA, MISMA QUE SE SUMINISTRA MEDIANTE BIBERON CADA 3 A 4 HORAS. UNA VEZ TRANSCURRIDAS 12 A 24 HORAS EN PARTOS EUTOCICOS Y 72 A 96 HORAS EN CASOS DE CESAREA, EL BINOMIO MADRE-HIJO VUELVE A UNIRSE PARA EGRESAR DEL HOSPITAL.

POR TODO LO ANTERIOR CONSIDERO QUE ES NECESARIO DETERMINAR EL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES QUE SON ATENDIDAS EN ESTE HOSPITAL Y DEL PERSONAL DE LA UNIDAD SOBRE LACTANCIA MATERNA; YA QUE ESPERAMOS ENCONTRAR FALTA DE MOTIVACION PROLACTANCIA Y ABANDONO DE ALIMENTACION AL SENO MATERNO POR PARTE DE LAS MADRES.

CONSIDERANDO QUE LA PREMISA ANTERIOR SE VA A CUMPLIR POR UN SONDEO PREVIO EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA, ENTONCES PASAREMOS AL SIGUIENTE PASO QUE SERA LA CAPACITACION DEL PERSONAL INVOLUCRADO PARA CONTINUAR CON LA MODIFICACION DE RUTINAS QUE NOS PERMITAN QUE LA MADRE Y EL NIÑO COMPARTAN TODA SU ESTANCIA HOSPITALARIA, ADEMAS DE RECIBIR LA ALIMENTACION POR SENO MATERNO.

PENSAMOS QUE LA JUSTIFICACION PARA EL ESTABLECIMIENTO DE UN PROGRAMA DE LACTANCIA ES CARO, Y DE LOGRARSE, EL BENEFICIO LO OBTENDRAN 3,000 NIÑOS RECIEN NACIDOS QUE EGRESAN DE ESTE

HOSPITAL CADA AÑO; YA QUE ADEMÁS DE FAVORECER EL LAZO PSICOLÓGICO CON SU MADRE, RECIBIRÁN EL BENEFICIO DE LA LECHE MATERNA.

8.-OBJETIVO GENERAL:

I. ESTABLECER UN PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA Y ALOJAMIENTO CONJUNTO EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ".

PRETENDEMOS CONSEGUIR LO ANTERIOR EN TRES ETAPAS, ES POR ELLO QUE HEMOS PLANTEADO 3 OBJETIVOS INTERMEDIOS:

I.1 DETERMINAR EL ESTADO ACTUAL DE CONOCIMIENTO, MOTIVACION Y PRACTICA DE LACTANCIA MATERNA EN LAS MADRES Y EN EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ".

I.2 CAPACITAR A MEDICOS GINECO-OBSTETRAS, PEDIATRAS, ENFERMERAS, TRABAJADORAS SOCIALES, DIETISTAS Y PERSONAL DE INTENDENCIA SOBRE EL MANEJO Y PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA Y GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ".

I.3 IMPLEMENTAR HABITACION COMPARTIDA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA.

SE PLANTEO LA SIGUIENTE HIPOTESIS: SI MEDIANTE LA IMPLEMENTACION DE UN PROGRAMA SOBRE LACTANCIA MATERNA, QUE INCLUYA LEVANTAMIENTO BASAL SOBRE EL GRADO DE CONOCIMIENTO EN EL TEMA, CAPACITACION DE RUTINAS DE ATENCION AL RECIEN NACIDO E IMPLEMENTACION DEL ALOJAMIENTO CONJUNTO CONSEGUIREMOS UNA ACTITUD FAVORABLE EN EL HOSPITAL HACIA LA LACTANCIA NATURAL. ENTONCES PODREMOS CONSEGUIR QUE EL 100% DE LAS MADRES QUE SE ATIENDAN EN ESTE HOSPITAL PRACTIQUEN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

EL DISEÑO DEL ESTUDIO FUE : DESCRIPTIVO, ABIERTO, OBSERVACIONAL, PARCIALMENTE PROSPECTIVO Y TRANSVERSAL

11.- MATERIAL Y METODO:

11.1 UNIVERSO DE ESTUDIO:

ENCUESTA A MADRES DEL AREA DE INFLUENCIA, AL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO DE LA UNIDAD.

11.2 TAMAÑO DE LA MUESTRA:

300 MADRES

300 MEDICOS Y ENFERMERAS

11.3 PROCEDIMIENTO DE CAPTACION DE LA INFORMACION:

A.- SE PRACTICO UNA ENCUESTA AL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ" (ANEXO 1), EN LA CUAL SE DETERMINO EL GRADO DE CONOCIMIENTO, MOTIVACION E INCLUSO RECOMENDACIONES QUE SUELAN HACER A LAS MADRES EN RELACION A LA LACTANCIA MATERNA.

EN ESTA ENCUESTA SE INCLUYO: PROFESION, SEXO, EDAD, TIPO DE TRABAJO (ASISTENCIAL O PRIVADO), Y CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE LACTANCIA MATERNA.

-DICHA ENCUESTA SE APLICO EN EL MES DE JULIO DE 1991 Y SE REPITIO UN AÑO DESPUES (AGOSTO DE 1992), QUE COINCIDIO CON 6 MESES DE FUNCIONAMIENTO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO.

-LOS RESULTADOS DE LA MISMA SE PRESENTAN EN GRAFICAS COMPARATIVAS DE BARRAS.

-SE ENCUESTO A 150 MADRES QUE SE ATIENDAN DE PARTO O CESAREA EN LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA DEL HOSPITAL ANTES DE QUE SE REALIZARA CUALQUIER INTERVENCION, RECADANDO SU OPINION EN CUANTO A LA ATENCION Y EXPECTATIVAS SOBRE LACTANCIA.

-SE PRACTICO OTRA ENCUESTA A 150 MADRES QUE ACUDIERON A LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL, CON EL UNICO REQUISITO DE QUE SU ULTIMO HIJO NO FUERA MAYOR DE 2 AÑOS DE EDAD (ANEXO 2), EN LA CUAL SE INTERROGO SOBRE ANTECEDENTES DE LACTANCIA EN HIJOS PREVIOS, ABLACTACION, DESTETE Y GRADO DE CONOCIMIENTO EN GENERAL SOBRE EL TEMA.

-LA FECHA DE APLICACION FUE EN JULIO DE 1991 EN FORMA PREVIA A CUALQUIER TIPO DE MODIFICACION DE RUTINAS Y SE REPITIO UN

AÑO DESPUES DE LA MODIFICACION DE RUTINAS Y DE LA IMPLEMENTACION DEL ALOJAMIENTO CONJUNTO.

B.-CAPACITACION EN LACTANCIA MATERNA:

I. MEDICOS Y PARAMEDICOS:

-DICHO CURSO ESTUVO DIRIGIDO A MEDICOS GINECOOBSTETRAS, PEDIATRAS, ENFERMERAS, TRABAJADORAS SOCIALES, DIETISTAS Y PERSONAL DE INTENDENCIA DE LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA Y GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ.

-SE REALIZO UNA EVALUACION PREVIA Y AL FINALIZAR EL CURSO PARA VALORAR CONOCIMIENTOS INICIALES Y APROVECHAMIENTO DEL CURSO (ANEXO 3).

II. MADRES:

-SE DIO EN FORMA INTEGRADA A PARTIR DE AGOSTO DE 1991 ORIENTACION, CAPACITACION Y MOTIVACION A TODAS LA MADRES QUE ACUDIERON A CONTROL PRENATAL EN ESTE HOSPITAL.

-SE PROYECTARON 24 AUDIOVISUALES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LA SALA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA CON UNA POBLACION CAPTADA DE 660 PERSONAS.

-SE IMPARTIERON 425 PLATICAS CON ROTAFOLIOS EN LA SALA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA.

-SE DIERON PLATICAS RELACIONADAS CON LA TECNICA DE AMAMANTAMIENTO A TODAS LAS MADRES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

POR MEDIO DE UN RESIDENTE DE PRIMER AÑO DE PEDIATRIA Y SE REPARTIERON 2817 FOLLETOS.

III. SE IMPLEMENTO EL ESPACIO FISICO PARA HABITACION COMPARTIDA.

CAPACITACION:

A. PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO:

-A TODO EL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ATENCION DEL BINOMIO MADRE-HIJO, SE LE PRESENTARON E INCLUSO SE LES DIO POR ESCRITO (ANEXO 4 Y 5) LAS NORMAS A SEGUIR EN LA HABITACION COMPARTIDA, AL IGUAL QUE LA MODIFICACION DE RUTINAS QUE SON LAS SIGUIENTES:

1. INICIAR EL SENO MATERNO DESDE LA SALA DE EXPULSION.
2. PASAR AL RECIEN NACIDO A SALA DE TRANSICION PARA BAÑO, PROFILAXIS OFTALMICA Y APLICACION DE VITAMINA K, NO DEBIENDO PERMANECER EN LA MISMA MAS DE UNA HORA.
3. ELIMINACION DE LAVADO GASTRICO.
4. RETIRAR LA ALIMENTACION ARTIFICIAL.
5. ALOJAMIENTO CONJUNTO MADRE-HIJO DURANTE TODA LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

B. MADRES:

-UNA ENFERMERA Y UNA NIÑERA PREVIAMENTE CAPACITADAS SE ENCARGAN DE ENSEÑAR Y SUPERVISAR A LA MADRE EN CUANTO A LA

TECNICA DEL AMAMANTAMIENTO DURANTE LOS TRES TURNO DEL DIA,
NO IMPORTANDO SI YA SE LE HABIA EXPLICADO.

-PARA LLEVAR EL CONTROL DE PACIENTES EN HABITACION
COMPARTIDA, EL MEDICO PEDIATRA PASAR SU VISITA UNA VEZ POR
TURNO, Y EN CASO DE DETECTAR ALGUN PROBLEMA COMO FIEBRE,
RECHAZO AL ALIMENTO, ICTERICIA, DISTENSION ABDOMINAL, ETC.
TRASLADA AL RECIEN NACIDO A LA SALA DE NEONATOLOGIA PARA SU
VALORACION Y LLEVARA UNA HOJA PREVIAMENTE DISEÑADA PARA ELLO
(ANEXO 6).

11.3 CRITERIOS DE SELECCION:

11.3.1. CRITERIOS DE INCLUSION:

- DE LA MADRE: EDAD (13 A MAS DE 35 AÑOS);
ESTADO CIVIL
OCUPACION
NUMERO DE EMBARAZOS
LACTANCIA MATERNA PREVIA
PRIMIGESTAS
PUERPERIO INMEDIATO POSTPARTO O
POSTCESAREA.

- DEL PRODUCTO: RN DE TERMINO
PESO ADECUADO A EDAD GESTACIONAL
PESO DE 2,500 A 3,900 GRS..
CLINICAMENTE SANO

11.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:

- DE LA MADRE: PREECLAMPSIA SEVERA

PATOLOGIA QUE REQUIERA ESTANCIA EN
TERAPIA INTENSIVA.

PATOLOGIA INFECCIOSA DE LA MADRE

ENDOMETRIOSIS

SEPTICEMIA

INGESTA DE MEDICAMENTOS ESPECIFICOS

- DEL PRODUCTO:RN EDAD GESTACIONAL < DE 36 SEMANAS

RN PESO < 2,500 GRS..

RN PESO > 3,900 GRS..

CALIFICACION DE APGAR < DE 7 A LOS
5 MINUTOS DEL NACIMIENTO.

PATOLOGIA RESPIRATORIA

MALFORMACIONES CONGENITAS

PATOLOGIA QUIRURGICA

SOSPECHA DE SEPTICEMIA

RN PEQUEÑOS PARA EDAD GESTACIONAL

HIPOGLICEMIA

FOLICITEMIA SINTOMATICA

ICTERICIA QUE REQUIERA FOTOTERAPIA

11.3.3. CRITERIOS DE ELIMINACION:

SE EXCLUYERON LOS NIÑOS QUE EN LAS PRIMERAS HORAS DE VIDA PRESENTARON ICTERICIA EN CRITERIOS DE FOTOTERAPIA ASI COMO DATOS CLINICOS DE PROBABLES SEPSIS Y SIN ANTECEDENTES MATERNOS DE PROCESO INFECCIOSO. ASI COMO TAMBIEN LOS HIJOS DE MADRES PREECLAMPTICAS CUYA MADRE PRESENTO ALTERACIONES EN LAS PRIMERAS HORAS DESPUES DEL NACIMIENTO.

11.4. VARIABLES:

DEPENDIENTES

EDAD GESTACIONAL
 PESO DEL PRODUCTO
 APGAR
 PATOLOGIA NEONATAL
 PATOLOGIA MATERNA

INDEPENDIENTES

EDAD MATERNA
 ESTADO CIVIL
 ESTRATO SOCIOECONOMICO
 NUMERO DE EMBARAZOS
 OCUPACION
 ESCOLARIDAD

VALIDACION DE DATOS:

SE UTILIZARA ESTADISTICA DESCRIPTIVA Y SOLO PARA EL ANALISIS PRE Y POSTCURSO, UTILIZAREMOS LA PRUEBA DE CHI CUADRADA, CON UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE $p < 0.05$

RESULTADOS:

COMO PARTE DEL LEVANTAMIENTO BASAL EN EL HOSPITAL, SE PRACTICO UNA ENCUESTA A MEDICOS Y ENFERMERAS DE LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON EL MANEJO DEL BINOMIO MADRE-HIJO. EL TOTAL DE PERSONAS ENCUESTADAS FUE DE 150, CORRESPONDIENDO 63(42%) A MEDICOS ESPECIALISTAS DE LAS AREAS DE PEDIATRIA Y GINECOOBSTETRICIA Y 87(58%) ENFERMERAS DE LAS MISMAS AREAS. LA DISTRIBUCION POR SEXO FUE DE 47(31%) MASCULINOS Y 103(69%) FEMENINOS; LA EDAD PROMEDIO FUE DE 28.8 AÑOS.

LAS RESPUESTAS DE LOS ENCUESTADOS EN RELACION A LACTANCIA MATERNA REPORTARON QUE EL 100% DE ELLOS RECOMIENDA EL EMPLEO DE LACTANCIA MATERNA, APOYANDO LO ANTERIOR EN LAS VENTAJAS PRINCIPALMENTE INMUNOLOGICAS QUE BRINDA LA LECHE MATERNA.

COMO PUEDE OBSERVARSE EN LA GRAFICA N°1 EL TIEMPO RECOMENDADO DE LACTANCIA FUE EN SU MAYORIA MENOR A LOS 6 MESES, YA QUE EL 62% DE LOS ENCUESTADOS LA RECOMENDABAN POR UN MAXIMO DE 6 MESES; EN LA MISMA GRAFICA PODEMOS OBSERVAR QUE DESPUES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN EL PERSONAL DE LAS AREAS INVOLUCRADAS HUBO MODIFICACION, YA QUE AHORA EL 68% LA RECOMIENDA HASTA EL AÑO DE EDAD.

EN CUANTO A LA RECOMENDACION DE THES Y AGUA DURANTE LA LACTANCIA EL 82% DEL PERSONAL CONTESTO QUE ERA CONVENIENTE Y EN LA GRAFICA N°2 OBSERVAMOS QUE DESPUES DE LA INTERVENCION PRACTICAMENTE EL PORCENTAJE ES EL MISMO (80.6%).

LA EDAD ACONSEJADA PARA LA ABLACTACION SE PRESENTA EN LA GRAFICA N°3 DONDE ES CLARO QUE EL 35% DEL PERSONAL ANTES DE

LA INTERVENCION RECOMENDABA LA ABLACTACION TEMPRANA, DISMINUYENDO AL 25% DESPUES DE LA INTERVENCION Y, LLAMANDO LA ATENCION LA TENDENCIA A UNIFICAR EL CRITERIO DE ABLACTACION ENTRE LOS 4 Y 6 MESES EN EL GRUPO ENCUESTADO POSTINTERVENCION (70.6% Vs. 42% EN EL PREVIO).

DEBEMOS MENCIONAR QUE TAMBIEN SE INTERROGARON ASPECTOS GENERALES SOBRE LACTANCIA MATERNA, DESTACANDO EL HECHO DE QUE LA MAYORIA DE LOS ENCUESTADOS (63%) CONSIDERAN QUE HA DISMINUIDO EL NUMERO DE MADRES QUE AMAMANTAN A SUS HIJOS, Y LO ATRIBUYEN AL INCREMENTO EN LA PUBLICIDAD PROLACTANCIA ARTIFICIAL Y A LAS CONDICIONES ECONOMICAS QUE OBLIGAN A LA MADRE A INCORPORARSE AL TRABAJO REMUNERADO. AQUI LAS SUGERENCIAS QUE ELLOS PLANTEAN SON LAS DE INCREMENTAR LA PUBLICIDAD TANTO A NIVEL MASIVO POR RADIO Y TELEVISION, Y TAMBIEN A NIVEL HOSPITALARIO MEDIANTE PLATICAS EN EL CONTROL PRENATAL Y DURANTE EL PUERPERIO; SIN EMBARGO CUANDO SE LES PREGUNTO CUANTOS ESTARIAN DISPUESTOS A RECIBIR CURSOS DE CAPACITACION SOBRE LACTANCIA, SOLAMENTE EL 62% DIJERON ESTAR INTERESADOS, ARGUYENDO QUE NO TENIAN TIEMPO PARA ESTE TIPO DE CURSOS.

COMO SEGUNDA PARTE EN EL LEVANTAMIENTO INICIAL, TAMBIEN INCLUIMOS A LAS MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL A DEMANDAR SERVICIO, REALIZANDOLES UNA ENCUESTA MUY SEMEJANTE ANTES DE REALIZAR CUALQUIER CAMBIO EN LA UNIDAD, PARA CONCLUIR CON UNA NUEVA ENCUESTA UNO Y DOS AÑOS DESPUES DE HABER REALIZADO MODIFICACION DE RUTINAS E INCREMENTAR LA PROMOCION DE

LACTANCIA MATERNA, DEBIENDO ACLARARSE QUE NO FUERON LAS MISMAS MADRES LAS ENCUESTADAS.

LA EDAD PROMEDIO DE LAS MADRES INTERROGADAS FUE DE 26.5 AÑOS, DESTACANDO QUE SOLO EL 51% DE LAS MISMAS ERAN CASADAS Y QUE EL 13% ERAN MADRES SOLTERAS. EN CUANTO A LA ACTIVIDAD QUE DESARROLLABAN ENCONTRAMOS QUE EL 74% SE DEDICABAN AL HOGAR, 18% PRESTABAN SERVICIO EN ALGUNA CASA Y SOLO EL 3% ERAN PROFESIONISTAS.

EN LA GRAFICA N°4 OBSERVAMOS QUE LA VALORACION INICIAL REPORTO QUE SOLO EL 74.6% DE LAS 150 MADRES ENCUESTADAS HABIAN DADO LACTANCIA MATERNA A SU HIJO INMEDIATO ANTERIOR, A DIFERENCIA DE LA ENCUESTA QUE SE REALIZO 2 AÑOS DESPUES EN QUE EL 91.7% AHORA LO HABIAN HECHO.

EN LA GRAFICA N°5 PRESENTAMOS EL TIEMPO TOTAL DE LACTANCIA QUE LAS MADRES ENCUESTADAS DIERON A SUS HIJOS, DESTACANDO LA DISMINUCION DEL NUMERO DE NIÑOS QUE RECIBIAN LACTANCIA DE 3 A 6 MESES (42.6 PREINTERVENCION Vs. 32.6% POSTINTERVENCION), LO QUE DESDE LUEGO SE EXPLICA POR EL INCREMENTO EN EL NUMERO DE MADRES QUE AMAMANTARON HASTA POR UN AÑO DE EDAD (21:3% PREINTERVENCION Vs. 49.3% POSTINTERVENCION).

CUANDO SE LES PREGUNTO QUE QUIEN HABIA INFLUIDO PARA LA SUSPENSION DE LA LACTANCIA, EL MAYOR PORCENTAJE 40.3% FUE POR PARTE DEL MEDICO, QUIEN ADEMAS FUE EL QUE MAS INFLUYO PARA QUE SE SUSPENDIERA TEMPRANAMENTE EL AMAMANTAMIENTO (GRAFICA N°6).

EN LA GRAFICA N°7 SE MUESTRA QUE EL 32.3% DE LAS MADRES HABIAN ABLACTADO A SU HIJO TEMPRANAMENTE Y SOLAMENTE EL 36% LO HABIA REALIZADO ENTRE LOS 3 Y 6 MESES DE EDAD.

CUANDO SE LES PREGUNTO SI HABIAN DADO LACTANCIA MATERNA Y ARTIFICIAL AL MISMO TIEMPO, SE ENCONTRO QUE EL 74.4% SI LO HABIA HECHO, CONTRA EL 25.6% QUE HABIAN MANEJADO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

EN LA GRAFICA N°8 SE PRESENTA LA EDAD EN QUE LAS MADRES ABLACTARON A SU HIJO INMEDIATO ANTERIOR, DESTACANDO EL ALTO PORCENTAJE (36%) DE MADRES QUE LO HICIERON TEMPRANAMENTE (0-3 MESES), CONTRA LA MITAD (18.6%) QUE LO HICIERON EN LAS MISMAS EDADES, PERO DESPUES DE LA INTERVENCION EN EL HOSPITAL.

EN CUANTO AL USO DE THES Y AGUA SE PRESENTO UNA DISCRETA DISMINUCION, YA QUE INICIALMENTE EL 100% CONSIDERABAN NECESARIO EL DAR UN APORTE EXTRA DE LIQUIDOS, Y EN LA ENCUESTA FINAL SOLO EL 82% LO HACIA (GRAFICA N°9).

UNA VEZ REALIZADO EL LEVANTAMIENTO INICIAL SE VIO LA NECESIDAD DE CAPACITAR AL PERSONAL DIRECTAMENTE RELACIONADO EN LA ATENCION MATERNO INFANTIL, Y ES POR ELLO QUE SE INICIARON LOS CURSOS EN AGOSTO DE 1991, SIENDO LOS INICIALES DE CARACTER OBLIGATORIO Y MULTIDISCIPLINARIOS, LOGRANDO CAPACITAR A 251 PERSONAS DEL PERSONAL EN LOS SERVICIOS DE PEDIATRIA, GINECOOBSTETRICIA, NUTRICION, ENFERMERIA, ADMINISTRATIVOS Y TRABAJO SOCIAL.

LOS CURSOS IMPARTIDOS EN ESTA PRIMERA ETAPA FUERON DOS, DE 10 HORAS CADA UNO, INCLUYENDO LA TEORIA Y LA PRACTICA; LOS MISMOS FUERON EVALUADOS POR UN EXAMEN PRE Y POSTCURSO, QUE MOSTRO UN INCREMENTO GLOBAL DE CONOCIMIENTO EN RELACION A LACTANCIA MATERNA DEL 22.5%, SIENDO MAYOR EN ALGUNAS AREAS COMO LA DEL PERSONAL PARAMEDICO Y QUE PUEDE OBSERVARSE EN EL CUADRO N°1.

UNA VEZ CAPACITADO EL PERSONAL RELACIONADO CON LACTANCIA DENTRO DEL HOSPITAL SE INICIO LA MODIFICACION DE RUTINAS, QUE CONSISTIO EN LOS SIGUIENTE:

- CIERRE DEL CUNERO "FISIOLOGICO".
- REDISTRIBUCION DE AREA FISICA EN LA UNIDAD TOCOQUIRURGICA, DE TAL FORMA QUE SE INTEGRO LA SALA DE TRANSICION.
- SUSPENSION DEL AYUNO Y DEL LAVADO GASTRICO AL NACIMIENTO.
- INICIO DE LA ALIMENTACION CON LECHE MATERNA.
- PRIMERA ALIMENTACION AL SENO MATERNO EN LA PRIMERA HORA POSTERIOR AL PARTO.
- INICIO DEL ALOJAMIENTO CONJUNTO EN EL AREA DE OBSTETRICIA, PARA PARTOS EUTOCICOS EN 1992 Y PARA RECIEN NACIDOS OBTENIDOS POR CESAREA EN 1993.

LOS CAMBIOS ANTERIORES COINCIDIERON EN TIEMPO CON LA PROPUESTA ENVIADA POR LA UNICEF Y LA DIRECCION MATERNO INFANTIL DE LA SECRETARIA DE SALUD, DE HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE; MOTIVO POR EL CUAL SE AGREGARON MUCHAS OTRAS ACCIONES, DESTACANDO LAS RELACIONADAS CON PROMOCION DE

LACTANCIA MATERNA DURANTE LA CONSULTA PRENATAL, POSPARTO Y EN POBLACION ABIERTA.

UNA VEZ CONSOLIDADOS LOS CAMBIOS Y HABIENDO LOGRADO CUBRIR LAS 25 ACCIONES QUE CONTEMPLA EL PROGRAMA, E INCLUSIVE UNA MAS QUE INCLUYE EL TAMIZ NEONATAL, EL HOSPITAL RECIBIO EL RECONOCIMIENTO POR LOS ORGANISMOS YA MENCIONADOS EN AGOSTO DE 1992 QUE LO ACREDITAN COMO HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE.

CURSOS DE CAPACITACION SEMEJANTES A LOS YA MENCIONADOS SE HAN LLEVADO A CABO EN REPETIDAS OCASIONES, PERO AHORA SE HA DADO PRIORIDAD A PERSONAL MULTIDISCIPLINARIO DE LOS CENTROS DE SALUD DEL AREA DE INFLUENCIA, SIN OLVIDAR INCLUIR A TODO EL PERSONAL NUEVO QUE SE VA INTEGRANDO A LAS AREAS RELACIONADAS CON EL BINOMIO. EL NUMERO TOTAL DE PERSONAS QUE SE HA CAPACITADO EN EL HOSPITAL REBASA YA EL NUMERO DE 500, IMPARTIENDOSE CURSOS REGULARMENTE EN NUMERO DE 3 O 4 POR AÑO, LLAMANDO LA ATENCION QUE LAS EVALUACIONES EN TODOS ELLOS HAN MOSTRADO LOS MISMOS RESULTADOS QUE EN LOS CURSOS INICIALES.

EN LA GRAFICA N°10 PRESENTAMOS EL NUMERO DE RECIEN NACIDOS QUE INGRESARON A HABITACION COMPARTIDA DESDE EL INICIO DEL PROGRAMA, DESTACANDO EL INCREMENTO DE 49.6% EN 1992 CONTRA EL 90.7% EN 1993.

DISCUSION:

ES CLARO QUE LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA HA SUFRIDO UNA DISMINUCION MUY IMPORTANTE A PARTIR DE LA SEGUNDA MITAD DEL SIGLO XX, PRINCIPALMENTE RELACIONADA CON EL DESARROLLO TECNOLOGICO, CAMPAÑAS PUBLICITARIAS Y NECESIDAD DE LAS MADRES DE BUSCAR TRABAJO FUERA DEL HOGAR, SIN DEJAR DE MENCIONAR EL POCO APOYO QUE HA DADO EL GRUPO MEDICO A DICHA PRACTICA, YA SEA NO APOYANDOLA O FOMENTANDO OTRO TIPO DE ACCIONES QUE DE ALGUNA FORMA HAN FACILITADO SU DESCENSO, COMO SON LA RECOMENDACION DE LIQUIDOS NO NUTRITIVOS DURANTE LOS PRIMEROS MESES DE LA VIDA, EL EMPLEO DE LECHE ARTIFICIAL PARA COMPLETAR UNA SUPUESTA ESCASEZ DE LECHE Y DESDE LUEGO LA INDICACION DE ABLACTACION TEMPRANA.

LO ANTERIOR NOS MOTIVO A PROGRAMAR UNA INTERVENCION QUE PERMITIERA MODIFICAR CUANDO MENOS EN NUESTRA AREA DE INFLUENCIA LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA; FUE POR ELLO QUE PRIMERO REALIZAMOS UN DIAGNOSTICO SITUACIONAL, ENCONTRANDO CON MUCHA SORPRESA QUE LA REALIDAD REBASABA NUESTRAS EXPECTATIVAS, YA QUE SI BIEN EN LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD DE 1987 SE MENCIONABA QUE EXISTIA ALREDEDOR DE UN 20% DE MADRES QUE NUNCA DABA LECHE MATERNA A SUS HIJOS, NOSOTROS CON LA ENCUESTA INICIAL NOS PERCATAMOS DE QUE EL 25.4% DE NUESTRAS MADRES NO LA HABIAN PRACTICADO CON SU ULTIMO HIJO.

OTRO ASPECTO QUE RESULTO MUY TRASCENDENTE FUE EL HECHO DE QUE EL GRUPO MEDICO Y PARAMEDICO DEL HOSPITAL PENSARA QUE LA LECHE MATERNA ERA EL ALIMENTO IDEAL PARA EL RECIEN NACIDO Y, SIN EMBARGO FUE MUY CLARO EN SUS CONTESTACIONES EL POCO INTERES EN EL TEMA YA QUE LO CONSIDERAN DEL CONOCIMIENTO POPULAR Y QUE POR ELLO NO REQUIERE DEL ESTUDIO CIENTIFICO.

UNA VEZ DEMOSTRADA LA NECESIDAD DE MODIFICAR EL CONOCIMIENTO Y SOBRE TODO LA MOTIVACION PRO-LACTANCIA EN EL PERSONAL, FUE QUE INICIAMOS LOS CURSOS DE CAPACITACION QUE TUVIERON CONTRA LOS PRONOSTICOS EXCELENTES RESULTADOS, YA QUE PROCURAMOS QUE FUERAN MUY MOTIVANTES Y PARA ELLO INCLUIMOS VIDEOS, AUDIOVISUALES Y SOCIODRAMAS, SIN DESCUIDAR LA TRANSMISION DE CONCEPTOS FUNDAMENTALES Y BASICOS EN RELACION A LECHE MATERNA, SIENDO EL OBJETIVO PRINCIPAL DE DICHS CURSOS ADIESTRAR AL PERSONAL EN LA PRACTICA DEL AMAMANTAMIENTO Y EN TODAS AQUELLAS ACCIONES QUE CONTRIBUYEN EN EL ABANDONO DE LA MISMA, DANDO PARTICULAR INTERES A LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE NUESTRA POBLACION, QUE POR LAS ENCUESTAS REALIZADAS A LAS MADRES ENCONTRAMOS QUE SON PREPONDERANTES, POR EJEMPLO LA CREENCIA DE QUE EL CARACTER Y LAS CARACTERISTICAS FISICAS DE LA PERSONA MODIFICAN LA PRODUCCION DE LECHE.

LAS EVALUACIONES DE LOS CURSOS MOSTRARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS, QUE BIEN PUDIERAN SER CRITICADAS POR EL HECHO DE QUE DURANTE EL CURSO SE DIJERAN O SE HICIERA ENFASIS EN LAS RESPUESTAS, PERO AFORTUNADAMENTE TENEMOS OTROS PARAMETROS INDIRECTOS QUE NOS PERMITEN EVALUAR LA

MOTIVACION DE LOS ALUMNOS QUE ACUDIERON A LOS CURSOS, POR EJEMPLO EL HECHO DE QUE ANTES DE LA MODIFICACION DE RUTINAS YA LOS NIÑOS ERAN PEGADOS AL SENO MATERNO EN LA MISMA SALA DE EXPULSION Y CUANDO ESTOS LLEGABAN AL CUNERO "FISIOLOGICO" SE LES PRACTICABA LAVADO GASTRICO, TIRANDO SIN SABER LA LECHE MATERNA Y PASANDOLES SOLUCION GLUCOSADA, SITUACION QUE NOS OBLIGO A ADELANTAR LOS CAMBIOS ADMINISTRATIVOS, YA QUE EL PERSONAL POR MOTIVACION PROPIA YA LOS ESTABA HACIENDO. EN MULTIPLES ESTUDIOS PREVIOS AL IGUAL QUE EN NUESTRO CASO SE HA DEMOSTRADO LA EFECTIVIDAD DE LOS CURSOS DE CAPACITACION AL PERSONAL, SIN EMBARGO CREEMOS QUE LA DIFERENCIA EN NUESTRA EXPERIENCIA ESTRIBA EN QUE LOS CURSOS SON DE CORTA DURACION Y PERMITEN QUE LA GENTE LOS TOME CON GUSTO Y QUE POR MOTIVACION FACILITE O NO DIFICULTE LA PRACTICA DE LA LACTANCIA MATERNA.

SIN SER UN OBJETIVO A CUBRIR DURANTE EL PRESENTE ESTUDIO, SI CONSIDERAMOS IMPORTANTE MOSTRAR LOS RESULTADOS OBTENIDOS DESPUES DE HABERSE INICIADO ESTE PROGRAMA, SOBRE TODO EN LO REFERENTE AL ALOJAMIENTO CONJUNTO, YA QUE EN EL AÑO DE 1992 EL 50% DE LOS NIÑOS RECIEN NACIDOS EN LA UNIDAD PASARON A HABITACION COMPARTIDA, A DIFERENCIA DEL AÑO 1993 EN QUE DICHO PORCENTAJE SE INCREMENTO A MAS DEL 90%, LO CUAL QUIERE DECIR QUE MIENTRAS QUE EN 1991 NINGUN NIÑO EGRESABA DEL HOSPITAL CON LACTANCIA MATERNA, EN 1992 CON LAS MODIFICACIONES MENCIONADAS LO HICIERON 1530 Y PARA 1993 FUERON 3087.

DESDE LUEGO QUE LOS LOGROS MENCIONADOS, DISTAN MUCHO DE SER LOS IDEALES, YA QUE PARA ELLO SE NECESITA QUE LA CAPACITACION SEA PERMANENTE, YA QUE A DIARIO INGRESA NUEVO PERSONAL Y LAS COMPAÑIAS PRODUCTORAS DE LECHE MODIFICAN E INCREMENTAN SUS CAMPAÑAS PUBLICITARIAS EN PRO DE LA LACTANCIA ARTIFICIAL.

CONCLUSION:

SE LOGRO ESTABLECER UN PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA Y ALOJAMIENTO CONJUNTO EN EL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZALEZ".

DETECTAMOS MEDIANTE EL LEVANTAMIENTO DE DATOS FALTA MOTIVACION Y CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE TODO EN EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO, YA QUE SE CONSIDERA A LA LACTANCIA DE CONOCIMIENTO GENERAL, PERO QUE MEDIANTE LAS ENCUESTAS CORROBORAMOS QUE SE DESCONOCEN CONOCIMIENTOS BASICOS DE LA MISMA. MISMOS QUE LOGRAMOS MEJORAR POSTERIOR A LOS CURSOS DE CAPACITACION.

Y A PARTIR DE 1992 EN FORMA OFICIAL SE IMPLEMENTA EL PROGRAMA DE HABITACION COMPARTIDA EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA, Y EL HOSPITAL EMPIEZA A FORMAR PARTE DEL PROGRAMA DEL HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO Y DE LA MADRE.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

REFERENCIAS:

1. VEGA L.F. TRASCENDENCIA BIOLOGICA DE LA ALIMENTACION AL SENO. BOL. MED HOP INFANT MEX 1989;46: 743-744.

2. LEDEZMA L.F. ALOJAMIENTO CONJUNTO: RELACION INTRAHOSPITALARIA MADRE-HIJO EN EL PUERPERIO. BOL MED HOSP INFANT MEX 1983; 40:375-378.

3. APPLEBAUM R.M.: METODOS ACTUALES PARA EL MANTENIMIENTO CON EXITO. CLIN PEDIATR NORTEAM 1970; 1:203-225.

4. PLATA-RUEDA, E. ZARATE Z.C.: MOTIVOS DE DESTETE PRECOZ. ARCH ARGENT PEDIATR 1977;24:1.

5. UNICEF, OMS, SSA. MEMORIAS DE COCOYOC. MEXICO D.F. 1988.

6. UNICEF ALIMENTACION AL PECHO. MEXICO, D.F.: EDIT, PAX. MEXICO 1983:11-30.

7. VEGA-FRANCO L., TOCA T. TORRES M.F. ALIMENTACION AL SENO EN LAS CLASES POPULARES DE LA CIUDAD DE MEXICO, SALUD PUBLICA MEX. 1977;19:227-232.

8. VEGA-FRANCO L, ALANIS SE, IÑARRITU MC, GARNICA ME, SPINDEL B. INFLUENCIA DE LA ALIMENTACION AL SENO Y LA ABLACTACION EN EL ESTADO DE NUTRICION DE NIÑOS Y LACTANTES. EN: CONCEPTOS ACTUALES SOBRE NUTRICION DEL LACTANTE. MEXICO; ACADEMIA MEXICANA DE PEDIATRIA. 1984;57-64.

9. RUIZ FJ, CRAVIOTO A. FACTORES QUE AFECTAN LA DURACION DE LA LACTANCIA AL SENO MATERNO EN UNA COHORTE DE MADRES URBANAS SEGUIDAS LONGITUDINALMENTE. BOL MED HOSP INFANT MEX 1989;46:705-708.

10. UNICEF MEXICO-CUBA, COCOYOC II. RESUMEN EJECUTIVO. MEXICO D.F. 1990: 45-46.

11. ASOCIACION AMERICANA DE SALUD PUBLICA, INCAP. DECLARACION DE INNOCENTI, SOBRE LA PROTECCION, EL FOMENTO Y EL APOYO A LA LACTANCIA MATERNA. MADRES Y NIÑOS 1991;10:6-7.

12. DIARIO OFICIAL DE MEXICO: COMITE NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA 1991.

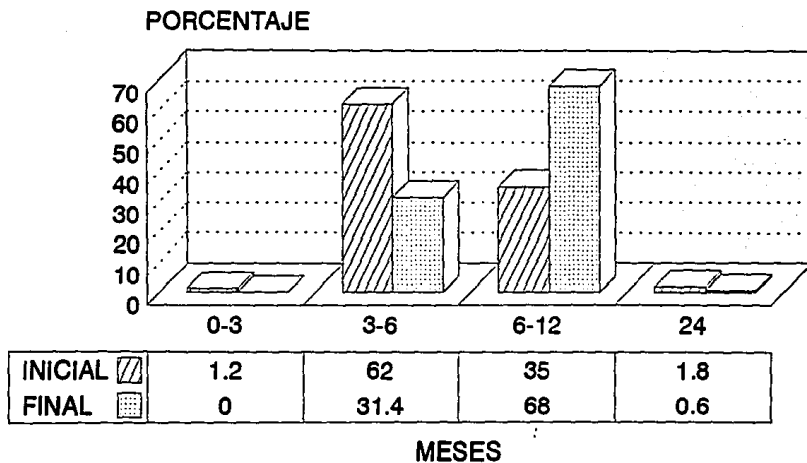
13. UNICEF, ALAPE. HOSPITAL AMIGO: UNA INICIATIVA PARA REDUCIR LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD INFANTIL. CRITERIO PEDIATRICO LATINOAMERICANO 1991;1:16.

14. RELUCIO-CLAVANO N. RESULTADOS DE UN CAMBIO EN LAS
PRACTICAS HOSPITALARIAS EN: ALIMENTACION AL PECHO. EDIT. PAX
MEXICO. MEXICO D.F. 1983:179-210.

15. CHATEAU P. WILBERG M. LONG TERM EFFECT ON MOTHER-INFANT
BEHAVIOUR OF EXTRA CONTACT DURING QUE FIRST HOUR POST
PARTUM. ACTA PEDIATR SCAND 1977;66:137-143.

LACTANCIA

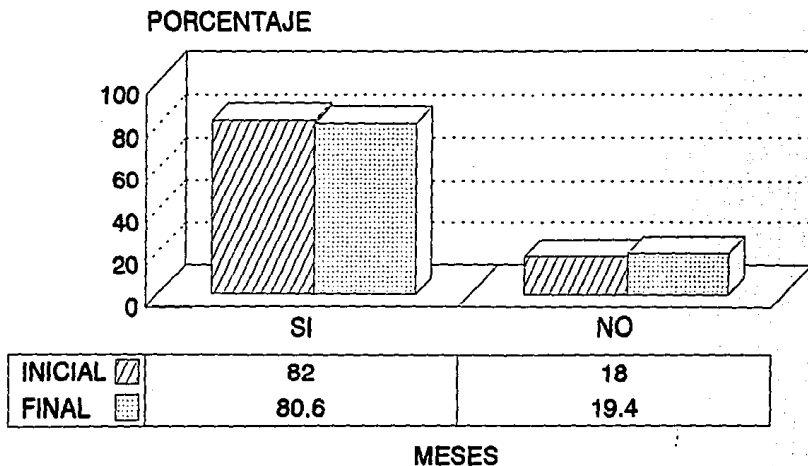
TIEMPO RECOMENDADO



300 ENCUESTAS (MEDICOS Y ENFERMERAS)
GRAFICA 1

LACTANCIA

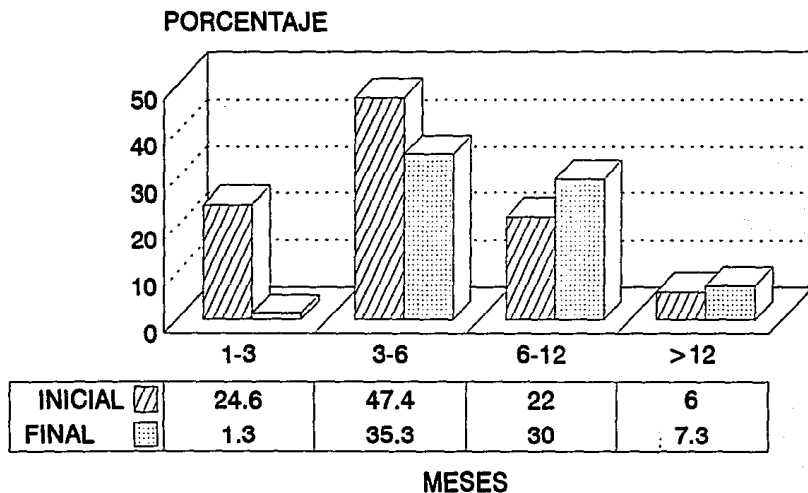
USO DE THES Y AGUA



300 ENCUESTAS (MEDICOS Y ENFERMERAS)
GRAFICA 2

LACTANCIA

TIEMPO DE LACTANCIA

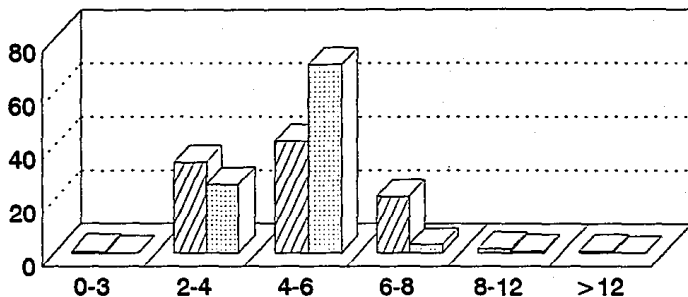




300 MADRES ENCUESTADAS

LACTANCIA

EDAD ACONSEJADA DE ABLACTACION

PORCENTAJE



INICIAL		0.6	34	42	21.3	1.5	0.6
FINAL		0	25.8	70.6	3	0.6	0

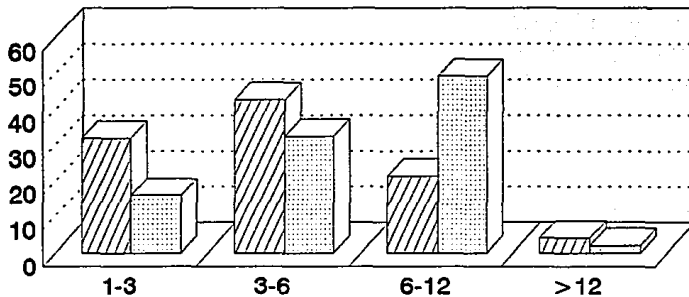
MESES



300 MADRES ENCUESTADAS
GRAFICA 3

LACTANCIA

TIEMPO QUE AMAMANTARAN

PORCENTAJE

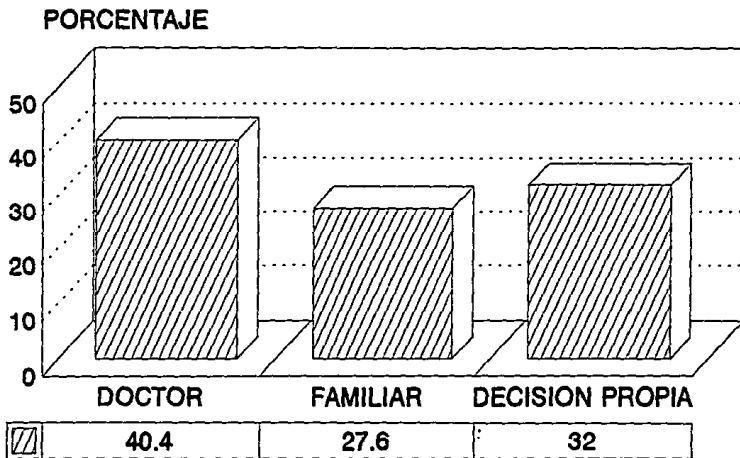


INICIAL		32	42.6	21.4	4
FINAL		16	32.6	49.4	2

MESES

300 MADRES ENCUESTADAS
GRAFICA 5

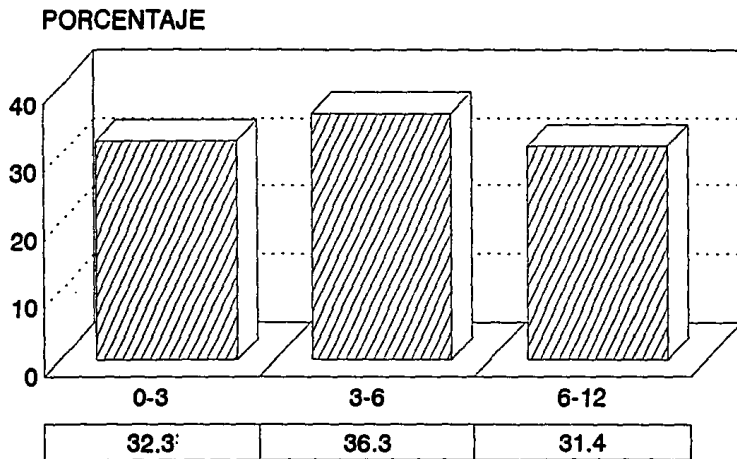
LACTANCIA QUIEN SUSPENDIO



300 MADRES ENCUESTADAS
GRAFICA 6

LACTANCIA

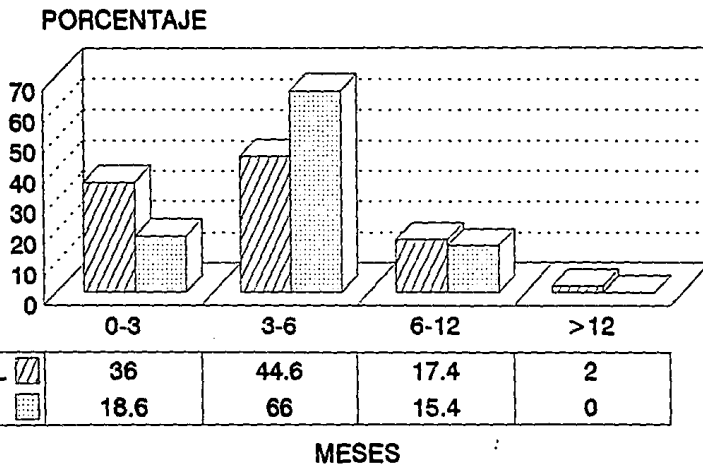
EDAD DE ABLACTACION



300 MADRES ENCUESTADAS
GRAFICA 7

LACTANCIA

EDAD A QUE PIENSAN ABLACTAR

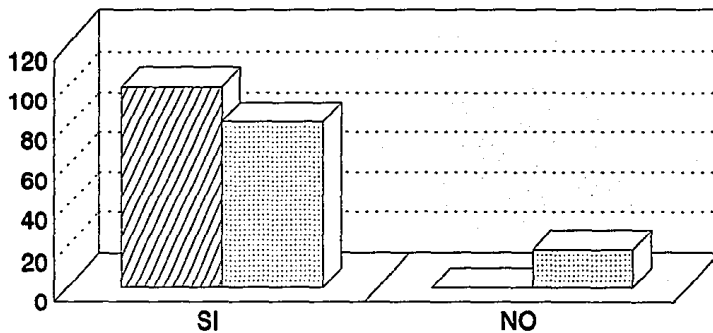


300 MADRES ENCUESTADAS
GRAFICA 8

LACTANCIA

USO DE THES Y AGUA

- PORCENTAJE



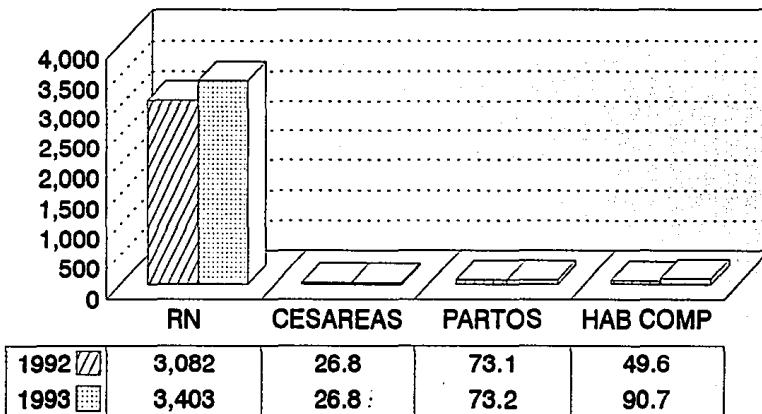
INICIAL	100	0
FINAL	82	18

300 MADRES ENCUESTADAS
GRAFICA 9

LACTANCIA

ALOJAMIENTO CONJUNTO

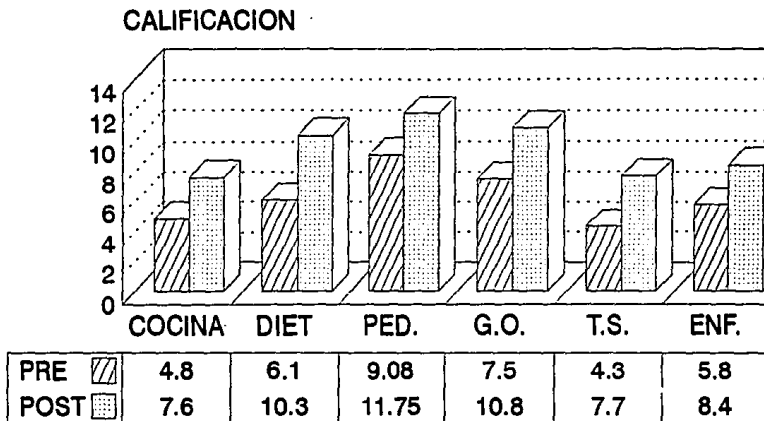
PORCENTAJE



OCUPACION 1992-1993
GRAFICA 10

LACTANCIA

CURSOS DE CAPACITACION



$p < 0.001$

ALUMNOS (N=251)
CUADRO 1