

COMUNICACIÓN

Intervención de enfermería sobre lactancia materna en púerperas en la Consulta de Neurodesarrollo

Msc. Lic. Taimí Nereida Rodríguez Abrahantes¹, Msc. Lic. Oraima Santos Juvier¹, Lic. Arahy Rodríguez Abrahantes²

¹Policlínico Mártires del 8 de Abril, Quemado de Güines, Villa Clara, Cuba

²Centro Internacional de Salud “La Pradera”, Playa, La Habana, Cuba

Durante milenios la leche materna ha sido el recurso más nutritivo y eficaz en la alimentación de los lactantes.¹ Se debe suministrar como único alimento hasta los seis meses de vida del niño o la niña porque contribuye a su desarrollo físico, intelectual y social² y favorece el ahorro de recursos económicos a nivel familiar.³ De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la lactancia materna exclusiva (LME) es el tipo de lactancia en la que se ofrece exclusivamente el seno materno para alimentar a los neonatos sin agregar ningún otro tipo de alimentación.⁴

En Chile esta práctica ha sido una de las prioridades sanitarias desde 1990, razón por la que se han implementado estrategias destinadas a su promoción, como la política más reciente “Chile crece contigo”.⁵

La OMS y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia recomiendan el contacto piel a piel, el inicio precoz del amamantamiento y el alojamiento conjunto madre-hijo(a) como estrategias para fomentar la atención integral del parto y favorecer el inicio, el establecimiento y la mantención de la LME.⁶

El uso de técnicas de intervención educativa ha permitido, desde cualquier escenario, preparar a las madres y a la familia en el logro de una lactancia feliz y modificar el estilo de vida de ellas y de la población porque se proponen que la gente participe y animar, desinhibir e integrar a los participantes o hacer ser más sencillo y comprensible el tema que se quiere tratar. Estas técnicas son herramientas en la implementación de procesos educativos no “tácticas o estrategias” de ellos, por eso se deben conocer bien, utilizar y conducir correctamente y dirigir hacia el logro de un objetivo preciso.

La alimentación al seno materno durante el primer semestre es un objetivo deseable y una meta propuesta por diversos organismos internacionales.⁷

A pesar de la importancia de la LME por sus beneficios para el binomio madre/hijo⁸ su prevalencia a nivel mundial es menor al 40% en niños menores de seis meses.⁹

Se han publicado estudios en Cuba¹⁰ sobre intervención educativa en la lactancia materna (LM) que han destacado que su enseñanza debe comenzar desde edades preescolares mediante los juegos de roles, que además de estimular la creatividad y el aprendizaje, ayudan a un ajuste social.

La realidad en Cuba se presenta muy compleja en lo relacionado con esta práctica, los datos de prevalencia en las diferentes regiones varían pero, en general, indican una disminución de la práctica óptima durante los primeros seis meses de vida.

La atención primaria de salud juega un papel importante en el logro de acciones encaminadas a una lactancia materna feliz; el personal de Enfermería, con su aporte, contribuye a resultados eficaces.

El sector de la salud en el Municipio de Quemado de Güines, de la Provincia de Villa Clara, cuenta con una Consulta de Neurodesarrollo, ubicada en el Policlínico "Mártires del 8 de abril", en la que se realizan actividades de estimulación temprana en niños desde su nacimiento hasta el primer año de vida para lograr un desarrollo, tanto físico como intelectual, al máximo de sus capacidades. Aún cuando el área de salud cuenta con estos recursos no se han realizado investigaciones que muestren resultados en relación a la intervención o a la contribución del personal de Enfermería, desde el punto de vista educativo, en la atención a púerperas y a niños en esta consulta.

En una entrevista se recogieron datos epidemiológicos de las púerperas para mejor análisis y comprensión y se aplicó un cuestionario que midió el nivel de información o conocimiento sobre la lactancia materna, sus ventajas y las posiciones al lactar; de este modo se detectaron las necesidades de aprendizaje antes de la intervención y se diseñó la propuesta de intervención educativa basada y apoyada en la orientación a estas madres a través de un material de apoyo para las actividades de capacitación a púerperas, en las que se adecuaron y se abordaron temas sobre la importancia de la LM, la frecuencia y la duración de las tomas, algunas recomendaciones generales, la conducta ante situaciones especiales como recién nacido con labio leporino, con paladar hendido, con labio uni-bilateral, con el síndrome de Pierre Robin, nacimiento por cesárea, nacimiento múltiple, recién nacido prematuro o de muy bajo peso, recién nacido icterico, galactosemia, hipotonía, hipertonia, así como problemas durante la lactancia. La intervención fue sometida a especialistas para su valoración y su posterior aplicación.

En una primera sesión, durante un tiempo de 30 minutos, se aplicaron técnicas para la construcción del conocimiento como las dinámicas vivenciales (videos, historias, anécdotas), la lectura y el análisis de textos relacionados con el tema en cuestión; se utilizaron afiches, pancartas y charlas educativas, ejemplo la técnica de "Dar calor al amor". En una segunda sesión se aplicaron técnicas demostrativas en las que se emplearon soportes y afiches y se mostraron las técnicas correctas de amamantamiento o las posiciones para lactar correctamente; se insistió en los recién nacidos clasificados riesgos o de alto riesgo a partir de la voluntariedad de algunas madres y además se utilizó la técnica del trabajo en grupo, ejemplo el "Ejercicio de confianza".

Más adelante se evaluó la implementación de la intervención educativa luego de aplicado un cuestionario final elaborado con este fin y se realizaron verificaciones a los tres y seis meses después del nacimiento, en las consultas planificadas de puericultura, y se pudo comprobar, de forma definitiva en este último período

tras la aplicación de la segunda encuesta y la observación directa, el estado de conocimiento sobre la LM y su duración.

Pocas puérperas poseían experiencias previas de lactancia así como conocimientos sobre las posiciones para lactar a su bebé riesgo. La intervención educativa se fundamentó a través de un material de apoyo para las actividades de capacitación a puérperas valoradas por los especialistas como pertinentes y factibles y se recomendó el trabajo en equipo. Debido al impacto de la intervención educativa realizada por el personal de Enfermería sobre el conocimiento de las ventajas de la LME en los primeros seis meses de vida se evidenció un incremento del conocimiento en la totalidad, antes solo las conocían un 71.4% de las puérperas. Antes de la intervención el 60.3% no tenían conocimientos de las posiciones para lactar a su bebé; sin embargo, el 96.8%, una vez aplicada la intervención, mostraron tener conocimiento. La duración de la lactancia materna alcanzó los seis meses en el 96.8% de las participantes y se consideró como muy efectiva la intervención aplicada a todas las madres de recién nacidos riesgos tratados en la Consulta de Neurodesarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Delgado CR, Prieto Herrera ME, Payan Morell M, Quesada Miranda MM. Intervención educativa sobre lactancia materna. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2010 [citado 27 May 2014]; 14(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000300005&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna [Internet]. 2015 [citado 27 Dic 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Lactancia Materna [Internet]. [citado 9 Abr 2012]. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/>
4. Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Reyes Domínguez B, Guevara Basulto A. Intervención educativa sobre lactancia materna. Arch Méd Camagüey [Internet]. 2010 [citado 27 May 2014]; 14(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000200009&script=sci_arttext
5. Chile crece contigo. Cuatro años creciendo juntos [Internet]. Chile: Sistema de Protección Integral a la Infancia; 2006-2010 [actualizado 12 Dec 2011; citado 26 Dec 2011]. Disponible en: http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2013/05/ChCC_MEMORIA.pdf
6. Bramson L, Lee JW, Moore E, Montgomery S, Neish C, Bahjri K, et al. Effect of early skin-to-skin mother--infant contact during the first 3 hours following birth on exclusive breastfeeding during the maternity hospital stay. J Hum Lact [Internet]. 2010 [citado 12 Jun 2014]; 26(2): 130-7. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20110561>
7. Abreu Carrete B, Arada Rodríguez A, Jiménez Pacheco M, Rodríguez López B, López Alonso M. Estrategia educativa para capacitar asistentes de enfermería sobre lactancia materna. Rev Cienc Méd [Internet]. 2009 [citado 27 May 2014]; 13(3):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000300005&lng=es

8. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2010 [citado 17 Agos 2011]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44310/1/9789275330944_spa.pdf
9. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre lactancia materna [Internet]. 2015 Jul [citado 9 Sept 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es>
10. Cerda Muñoz L. Lactancia materna y gestión del cuidado [Internet]. 2011 [citado 20 May 2014]; 27(4): [aprox. 8 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Recibido: 1-7-2015

Aprobado: 23-12-2015

Taimí Nereida Rodríguez Abrahantes. Policlínico "Mártires del 8 de Abril". Calle 2da. y Ave. del Sur No.12. Quemado de Güines, Villa Clara, Cuba. Teléfono: (53)(42)697185 taimir@capiro.vcl.sld.cu