

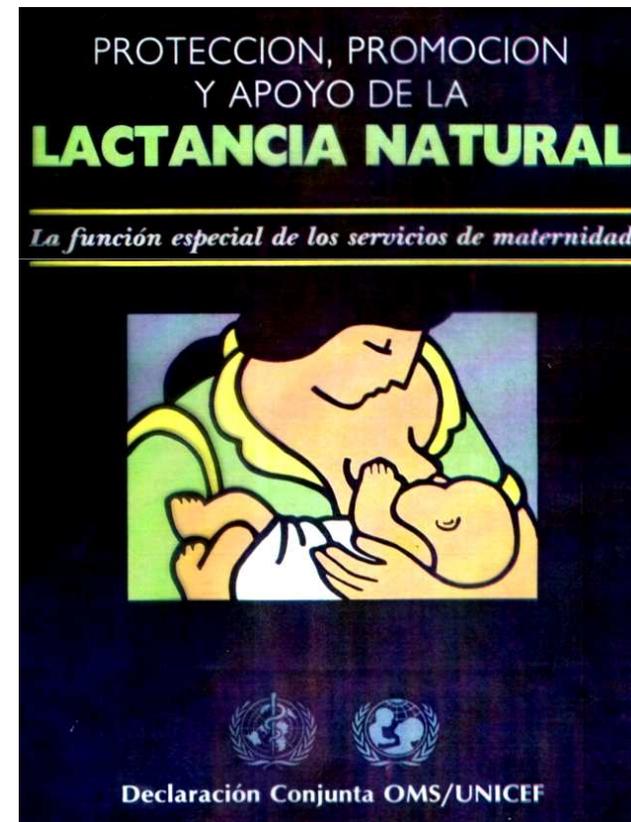
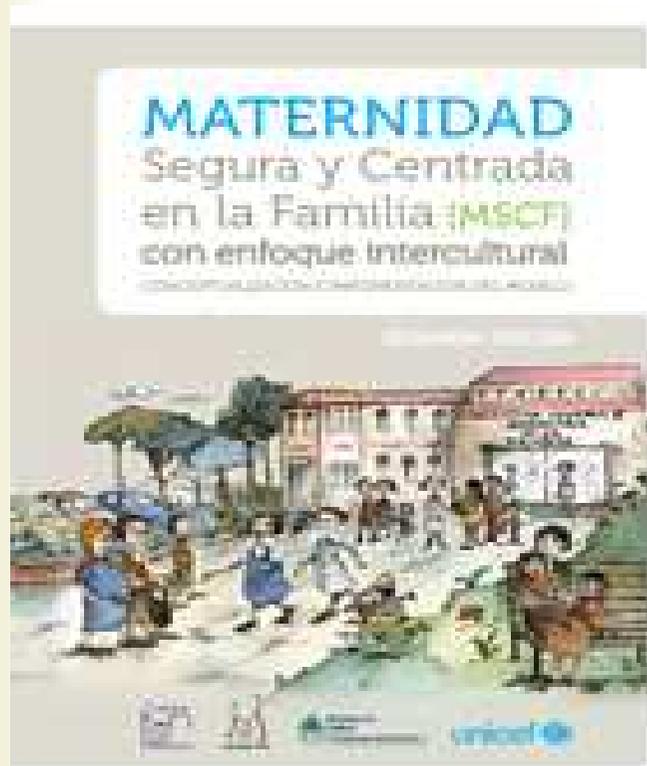
Instituciones y servicios de salud amigables: un camino inconcluso

MW 2017

CONTENIDOS

- ◆ Aspectos históricos (Argentina y el mundo)
- ◆ Proceso en Argentina- Los pioneros
- ◆ La IHAMN: progresos y “desprogresos” .
- ◆ La actualización de la Iniciativa 2008
- ◆ MSCF: somos capaces?
- ◆ Hospitales Pediátricos y servicios de Pediatría. CSAMN.
- ◆ Conductas defensivas del equipo de salud.
- ◆ Líneas de progreso

MSCF e IHAMN: OPUESTAS O COMPLEMENTARIAS?



Un poco de Historia...

- ◆ Fines siglo XIX –XX: se institucionaliza y medicaliza el parto con el fin de disminuir las muertes maternas y neonatales.
- ◆ Mujeres y recién nacidos sanos en hospitales, instituciones regidas por el concepto de tratamiento a personas enfermas.

Un poco de Historia...

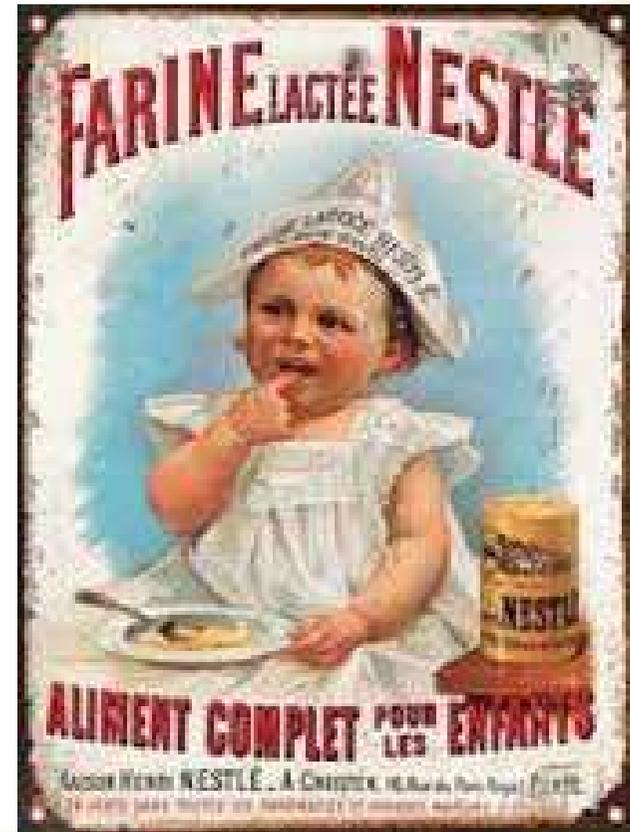
- ◆ Nacimiento = enfermedad.
- ◆ Las madres y sus familias se subordinan al “saber”, perdiendo protagonismo y aceptando las reglas de las instituciones (Ej. separación).
- ◆ **Se medicaliza el nacimiento y también la alimentación del RN y lactante.**

Un poco de Historia...

- ◆ Medicalización del nacimiento



Expansión de la Industria de Sucedáneos.



mw2017

LOS PIONEROS



- ◆ Sus realizaciones en el Gutiérrez fueron incontables. La principal, sin embargo, fue la más resistida: **lograr que las madres fueran internadas junto a sus hijos enfermos.**
- ◆ Hasta ese momento, los niños eran visitados por dos horas, de 17 a 19, y así hasta el otro día.
- ◆ Dr. Escardó: “¿Qué puede tener de revolucionario pensar que las madres deban estar con sus hijos enfermos? ¿Cómo alguien puede aprender pediatría si no se está al lado de la madre? Tardé treinta y dos años en conseguir que las madres entraran a la Sala en el Hospital de Niños. ¡Treinta y dos años! Es lo único de lo que estoy orgulloso en la vida.”

Adivinen...



- ◆ **Guía de evaluación de las condiciones de eficiencia para el estudio de las prácticas de salud con respecto a la promoción y facilitación de la lactancia materna.**

M Gutierrez Leyton; Maria Luisa Ageitos Ángel Gonzalo Díaz; Centro Latinoamericano (CLAP) de Perinatología y Desarrollo Humano.

Archivos Argentinos de Pediatría, Vol. 81,
N° 5/6 (1983) p.334-40

Mario Gutiérrez Leyton

- ◆ La vigilancia para el cabal cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de la leche materna: una responsabilidad ética ineludible de los pediatras Mario Gutiérrez Leyton(Artículo) 1986.
- ◆ A 5 años de la aprobación por la Asamblea Mundial de la Salud del Código de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna, y a 3 años de la suscripción entre la SAP y los laboratorios fabricantes de leches infantiles en Argentina, del Código de Ética para la Comercialización de Fórmulas Infantiles, el autor evoca los antecedentes y fundamentos de ambos documentos.
- ◆ Seguidamente exhorta a los pediatras a vigilar activa e incansablemente - **en calidad de tutores científicos de la infancia argentina** - el cabal cumplimiento del espíritu y letra de los Códigos aludidos.

Otro poco de HISTORIA...

- ◆ 1985 OMS (Fortaleza) “el nacimiento no es una enfermedad” da origen al camino de progreso en el modelo de atención.
- ◆ Surgen múltiples iniciativas para “humanizar” la atención del parto, rescatando el protagonismo de la mujer y su familia:
 - ◆ **Transformar las Maternidades en instituciones “Centradas en la Familia”(MCF) y no en el equipo de salud.**



mw2017

El objetivo de la Iniciativa Hospital Amigo:

- ◆ Implementar los 10 Pasos para una Lactancia Exitosa y
- ◆ Detener la distribución de los sucedáneos de la leche materna gratuitos o a bajo costo a los servicios de salud
- ◆ UNICEF/OMS Promoción y Apoyo a la lactancia en un Hospital Amigo del Niño - Curso de 20 horas 2008

La IHA en el mundo hoy

- ◆ Desde que la IHA fue lanzada en 1991-92, su alcance creció, con más de 21.300 hospitales designados en 152 países de todo el mundo, en los últimos 15 años. (revisión global 2010-2011)
- ◆ Como resultado del interés en la IHA y los pedidos para su actualización, UNICEF, coordinando con OMS, encaró revisión de materiales en 2004-2005.
- ◆ La Estrategia Global para la Alimentación del lactante y niño pequeño (2002 WHO/UNICEF) llama a renovar con urgencia el apoyo a LME por 6 meses, y continuar la LM, con A.C.O y apropiada, hasta los 2 años o más. Así enriquece las metas de Innocenti, dando atención a la ACO, nutrición de la madre, y acción comunitaria.
- ◆ Brinda criterios para guías sobre alimentación de niños en circunstancias difíciles, ej. emergencias y la infección parental por VIH.

INICIATIVA HOSPITAL AMIGO

Revisada, Actualizada y Ampliada para la Atención Integral



UNICEF/OMS Promoción y Apoyo a la lactancia en un Hospital Amigo del Niño - Curso de 20 horas 2008

mw2017

Nueva interpretación del Paso 4 en los Criterios Globales de la IHAN (2009):

“ Colocar a los recién nacidos en contacto piel a piel con sus madres inmediatamente después del parto por lo menos por una hora

y alentar a las madres a reconocer cuándo sus bebés están listos para amamantar,

ofrecer ayuda si es necesario.” mensaje implícito: No imponer ni forzar.

Nueva interpretación del Paso 4 en la IHAN (2009):

Tabla 1. Interpretación revisada del paso 4. Inicio temprano de la lactancia.

Los bebés deben colocarse piel con piel encima de la madre inmediatamente después del nacimiento e ininterrumpidamente por lo menos una hora.

Facilitar este contacto después de una cesárea tan pronto como la madre se encuentre alerta y receptiva.

Ayudar a las madres a colocar el bebé para que el bebé pueda moverse hacia el pecho y prenderse a él cuando esté listo.

Alentar a las madres a reconocer cuándo sus bebés están listos para mamar.

Centrarnos en proporcionar apoyo durante el piel con piel para permitir a los bebés mamar en lugar de forzar a los bebés a pegarse al pecho

Llevar a cabo la evaluación del cuidado y procedimiento del recién nacido durante el contacto piel con piel después de un parto vaginal y durante la cesárea.

La primera hora

- ◆ Primera fase: Llanto



La primera hora

◆ Fase 3: Despertar



◆ Fase 4: actividad



La primera hora

◆ Fase 5: Descanso



◆ Fase 7: Familiarización



La primera hora

◆ Fase 8: succión



◆ Fase 9: sueño



Primera Hora

Tabla 2. Definición de fases / comportamientos identificados

Llanto al nacer	Inmediatamente después del nacimiento conforme los pulmones del bebé se expanden.
Relajación	No exhibe movimientos de la boca, cabeza, manos, brazos y piernas. Se encuentra piel con piel con su madre y cubierto con una manta seca y tibia.
Despertar	Exhibe pequeños movimientos de cabeza, boca, hombros y puede abrir sus ojos.
Actividad	Comienza a aumentar los movimientos de la boca y la succión, su reflejo de búsqueda se vuelve más obvio.
Descanso	El bebé tendrá periodos de descanso entre periodos de actividad, mueve la boca o se chupa la mano.
Arrastre	Se aproxima al pecho con periodos cortos de acción que tienen como resultado alcanzar el pecho y el pezón.
Familiarización	Se familiariza con la madre lamiendo el pezón, tocando y masajeando su pecho.
Succión	Toma el pezón, se agarra por sí mismo y succiona.
Sueño	El bebé y algunas veces la madre caen en un sueño reparador.

Dificultades

- ◆ Paso 4:
- ◆ Modificar rutinas en Sala de Partos involucra a muchos actores, distinta profesión, experiencia, responsabilidad.
- ◆ Atención transversal y no personalizada en sector público
- ◆ Planta física y ambientación inadecuadas. UTPR
- ◆ Alternativa: doulas? Personal entrenado ad hoc? ACOMPAÑANTE ELEGIDO POR LA MADRE!
- ◆ Qué hacer con las cesáreas?



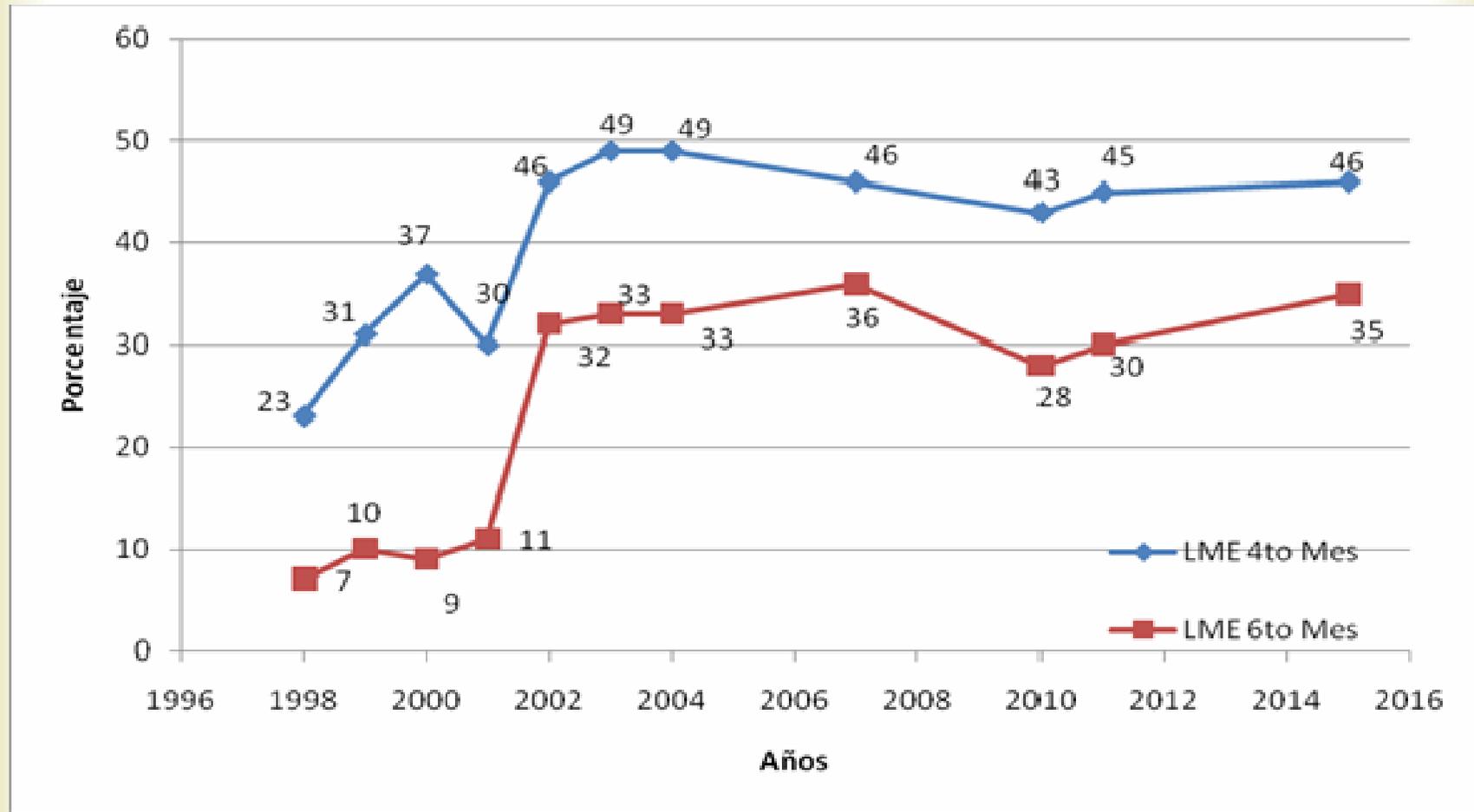
IHAMN 2008: Otros cambios

- ◆ También se evalúa:
- ◆ Atención amigable con la madre.
- ◆ Cumplimiento del Código.
- ◆ Atención de madres que no pueden/ no quieren amamantar

El Equipo de Salud Materno- Infantil: promotor competente de LM.

- ◆ Desde la práctica profesional individual: Primero, que c/u sepa hacer lo que le toca:
- ◆ Conocer cómo funciona la LM para poder prevenir dificultades, diagnosticarlas y ayudar a resolverlas en tiempo y forma si aparecen.
- ◆ Desde esa capacidad profesional, construir alianzas, integrar equipos (ej. obstetras/ obstétricas/ neonatólogos/as, enfermeras/os, bioquímicos, técnicos, psicólogos, etc.) con objetivos comunes, sin conflictos de interés.
- ◆ Construir alianzas con la familia y comunidad.

Evolución de la LME al 4to y 6to mes 1998-2015



Fuente: Encuesta Nacional 2015

mw2017

ENCUESTA MCF Argentina 2007

30 Maternidades Públicas, Control Prenatal	Respuestas por Sí
La Sala de espera cuenta con asientos suficientes para la mujer y su acompañante?	52%
Se realizan actividades de educación para la salud durante la espera?	10%
Se estimula la presencia de un acompañante?	55%
Se realiza Curso de Preparación Integral para la Maternidad?	65%
Existe un Programa para padres adolescentes?	34%

BUSCANDO ATENCIÓN AMIGABLE...

- ◆ El parto domiciliario,
- ◆ El plan de parto:
- ◆ aparecen como intentos de grupos de mujeres (todavía selectos en nuestros países) de reclamar participación y autonomía en las decisiones.
- ◆ “Nosotras parimos, nosotras decidimos”.

HOSPITAL PEDIÁTRICO AMIGO...



DE LA MADRE Y EL
NIÑO?

DE LA LACTANCIA?



HOSPITAL PEDIÁTRICO AMIGO...

- ◆ Historia: **Fabiana Quatrone**, nutricionista del Hosp. Garrahan interesada en LM, observó que los niños que ingresaban allí amamantados, egresaban en muchos casos destetados. En 1994 publicó un artículo en la revista de su hospital.
- ◆ De esa observación surgió la idea de implementar políticas institucionales de LM en “el hospital que cura la meningitis, que salva la vida de los niños”.
- ◆ Se buscó bibliografía: Unicef: BF paper of the month feb.1999
- ◆ Se organizaron talleres y grupos de discusión..., el 1º en Córdoba en 2000, coordinado por el **Dr. Daniel Quiroga**. El 2º en Mendoza en 2001, a cargo de la **Dra. Cristina Méndez de Feu**, el 3º más reducido en Buenos Aires, **Lic. Sandra Blassi** (dic 2001).

HOSPITAL PEDIÁTRICO AMIGO...

- ◆ Se definió el sentido de la propuesta:
- ◆ Que la internación por una patología aguda no signifique el cese de LM en los niños que ingresan amamantados. Evitar suspensión innecesaria.
- ◆ Aprovechar la internación para brindar información y consejería sobre LM.
- ◆ Aprovechar la internación para relactar a los que la interrumpieron.
- ◆ Desarrollar estrategias de apoyo a las madres que trabajan, estudian o tienen que separarse de sus hijos.
- ◆ Implementar normas claras de apoyo a LM en la atención ambulatoria, incluyendo la clínica de lactancia.
- ◆ Realizar actividades docentes y asistenciales con los jóvenes profesionales.
- ◆ Contar con equipo institucional de lactancia, interdisciplinario.
- ◆ Se elaboraron y discutieron los 10 Pasos.
- ◆ Se discutieron estrategias de implementación (2 variantes)

HOSPITAL PEDIÁTRICO AMIGO...

- La idea es que, una vez iniciado el proceso de acreditación/ distinción de los Hosp. Pediátricos, la estrategia pueda extenderse también a los servicios de Pediatría en hospitales generales. Así podrá lograrse una política coherente de promoción y protección de la LM en todos los niveles de atención de salud de RN, Lactantes y niños.

PASO 3 de Hosp. Ped. Amigo

- ◆ **3- INFORMAR Y AYUDAR A LAS MADRES A MANTENER LA LACTANCIA MATERNA LAS 24 HS. DURANTE SU PERMANENCIA EN EL HOSPITAL.**
- ◆ Al ingreso al Hospital, tener en cuenta la alimentación del niño y registrar en la Historia Clínica el método elegido y acordado con los padres.
- ◆ Proveer a la familia información oral y escrita sobre los beneficios del amamantamiento.
- ◆ Aprovechar la internación como oportunidad de transmisión del conocimiento de la lactancia materna.
- ◆ Incluir en la Historia Clínica registros de enfermería específicos de Lactancia Materna.
- ◆ Sustener régimen de internación conjunta que posibilite la permanencia del niño con su mamá las 24hs. del día.
- ◆ Reconocer y respetar la diversidad cultural de la población atendida .
- ◆ Alentar el contacto piel a piel entre la madre y el niño así como el amamantamiento a mutuo requerimiento.
- ◆ Brindar apoyo nutricional a la madre que amamanta.
- ◆ El ambiente debe facilitar y promover el amamantamiento.

PASOS 7 Y 8

- ◆ **7.- ASESORAR, A LAS MADRES QUE TRABAJAN O DEBAN SEPARARSE DE SU BEBÉ, EN TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA Y EN LA LEGISLACIÓN QUE PROTEGE EL AMAMANTAMIENTO.**
- ◆ Brindar estrategias a las mamás y en especial aquellas que trabajan y o estudian que le permitan mantener el amamantamiento.
- ◆ Enseñar técnicas alternativas, jerarquizando la extracción manual como forma de mantener una producción adecuada, cuando por algún motivo deba separarse la madre del niño.
- ◆ Conocer y difundir la legislación vigente sobre el derecho a amamantar.

- ◆ **8- ESTABLECER UNA CLÍNICA INTERDISCIPLINARIA DE LACTANCIA DEL HOSPITAL PARA RESOLVER LOS CASOS COMPLEJOS.**
- ◆ Asignar los recursos necesarios para la asistencia programada.
- ◆ Establecer los criterios de interconsulta para la Clínica de Lactancia y los registros del proceso de atención.
- ◆ Implementar los mecanismos que faciliten el seguimiento a nivel local de los pacientes atendidos.
- ◆ Incorporar la Clínica de Lactancia en actividades docentes.
- ◆ Facilitar la interacción de la Clínica de Lactancia con el resto de los servicios.

HOSPITAL PEDIÁTRICO AMIGO 2013

- ◆ “En el último encuentro de la Comisión Asesora de Lactancia Materna se discutió la conveniencia de que los hospitales de niños adhieran a una política institucional de apoyo a LM en un modo similar a como lo hacen las maternidades con la Iniciativa HAMN.
- ◆ Sin embargo no existe aún una iniciativa, estrategia y/o plan operativo para que los hospitales de niños puedan ser acreditados como tales; la experiencia internacional es escasa.
- ◆ Sobre estas bases la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia a través del Área de Nutrición convoca a un encuentro de diálogo abierto para considerar una agenda que pueda culminar en la definición y elaboración de una iniciativa para hospitales de niños, y su material de soporte.
- ◆ El encuentro se realizará el 6 de mayo de 13 a 15 hs. Agradecemos si responden si participarán del encuentro y/o si alguien lo hará en su lugar.”

ICSAMN



2002 – Iniciativa CSAMN – MSAL

10 PASOS SIMILARES AL HAMN.

OBJETIVO:

GARANTIZAR CONTINUIDAD DE LAS
ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LM

IHAMN 2009- Módulo I

- ◆ “En los últimos 15 años de trabajo en la IHAMN, Se han aprendido muchas lecciones. La más clara:
Necesidad de mayor atención al Paso 10 y comunidad...
- ◆ La tendencia actual en sistema de salud ↔ Mayor articulación, integración, complementariedad entre intervenciones”.
- ◆ **El personal de salud posee las habilidades para abordar y movilizar a la comunidad ?**

La comunidad se moviliza...

Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna
Ramos Mejía



Te invitamos a participar de nuestro encuentro junto con tu bebé y quien quieras que te acompañe. Durante los encuentros compartiremos información actualizada sobre lactancia materna y amamantar al pecho al respecto por los beneficios de cada mujer. El encuentro es el mejor momento para referenciar sobre la lactancia. La entrada es libre y gratuita.

Te esperamos el Sábado 12 de junio a las 10 hs.

Por favor, confirmar asistencia



Avda. Cevallos 10, 1411 - Ramos Mejía
Avda. Cevallos 10, 1411 - Ramos Mejía
Teléfono: 4749 1000





La Comunidad responde: PIQUETETAZO NACIONAL

23 de julio de 2016

mw2017

CENTRO DE SALUD AMIGO

- ◆ En Argentina hay más de 7.000 CAPS en el sistema público de salud (*CUS-Remediar*).
- ◆ 20 CAPS acreditados como CSAMN.
- ◆ Varios con reevaluación pendiente.
- ◆ Varios en proceso de trabajo hacia la acreditación.

CENTROS DE SALUD AMIGOS

Con CSAMN

- ◆ Buenos Aires 2
- ◆ CABA 2 (#)
- ◆ Chaco 1
- ◆ Chubut 1
- ◆ Mendoza 1 (O S)
- ◆ Neuquén 2
- ◆ Río Negro 1
- ◆ San Juan 6
- ◆ San Luis 4
- ◆ Tucumán 1

Sin CSAMN

- ◆ Catamarca- Córdoba
- ◆ Entre Ríos- Jujuy
- ◆ La Pampa- Misiones
- ◆ Sta. Cruz- T del Fuego
- ◆ Santa Fe (#)
- ◆ SIN DATOS
- ◆ Corrientes- Formosa
- ◆ La Rioja- Salta (#)
- ◆ Sgo. Del Estero

El Centro de Salud y la atención de LM

- ◆ La mayor parte de las dificultades de lactancia se presentan durante las primeras semanas luego del nacimiento.
- ◆ De su rápida y efectiva resolución dependerá la posibilidad de continuar amamantando.
- ◆ Las instituciones que atienden madres y bebés deben proveer **dispositivos de atención rápida:**
 - ◆ Consultorio de lactancia materna,
 - ◆ Atención obstétrica/ pediátrica no programada,
 - ◆ Línea telefónica (0800 del MSAL Salud responde)
 - ◆ Grupos de apoyo o pronta derivación, etc.
- ◆ **Entender a las consultas de lactancia como urgencias.**

ASIGNATURAS PENDIENTES:

- ◆ Sólo un 35% de las madres argentinas sostiene la LME hasta el 6º mes.
- ◆ La sociedad aún no se hizo cargo de la protección de la LM en la mujer que retoma sus obligaciones laborales o de estudio.
- ◆ Es decir, se omite encarar el rol social de la maternidad y la crianza.
- ◆ El sistema de salud: se hizo cargo?
- ◆ Rol prioritario de los Centros de Salud.



CAMINO INCONCLUSO



- ◆ Diversidad/fragmentación.
- ◆ Prácticas inarmónicas
- ◆ Conductas defensivas ES



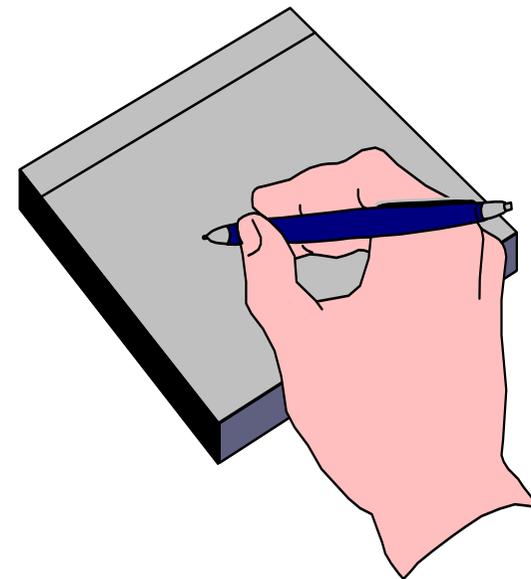
- ◆ Escaso nº de HA y CSA.
- ◆ Dificultad sostener logros.
- ◆ “Lactancia es gratis”
- ◆ El sistema de salud tiene una deuda con LM:
- ◆ No se apropia de LM→ deja campo libre para fundamentalismo/propaganda engañosa

Tomemos nota...



Construyendo alianzas
PARA PROTEGER
la lactancia materna:

*por el bien común,
sin conflictos de interés*



MUCHAS GRACIAS!