

# 1º Congreso Argentino de Neonatología 1º Jornadas Argentinas de Enfermería Neonatal

30 de septiembre, 1 y 2 de octubre de 2010

Ciudad de Buenos Aires

Conferencia

30/11/10- 15:00 a 16:00

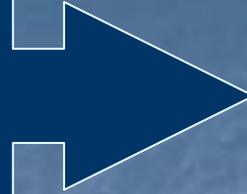


## ***Un Hospital Amigo en la ciudad de Salta***

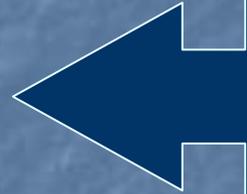


*Lic. Liliana Corimayo* - Hospital Público Materno Infantil

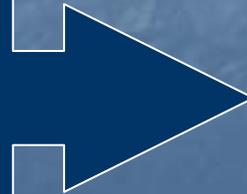
Año 2001: Compromiso



Año 2006: Evaluación



Año 2007: Galardón!!

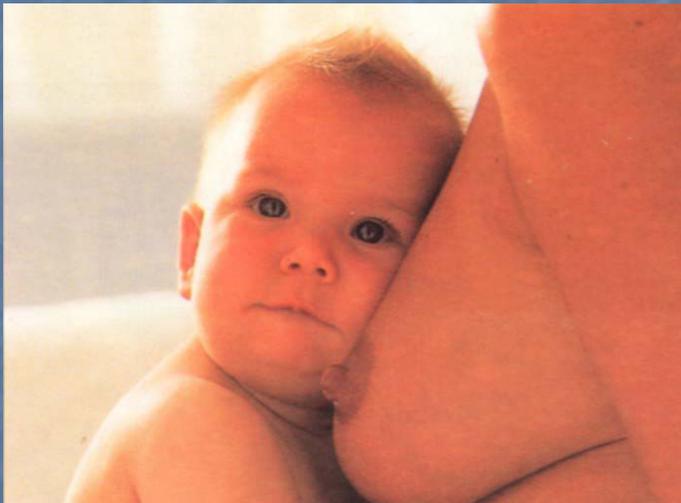




# Tener una Política Escrita de Lactancia Materna, que sea periódicamente comunicada a todo el personal.



## POLÍTICA DE LACTANCIA MATERNA



Nuevo Hospital El Milagro  
SALTA – ARGENTINA  
2003



*Pendiente:*

➤ *Revisión y actualización*



# Capacitar a todo el personal para implementar esta Política.



Personal Capacitado: 80%

- ✓ Cursos de 18 horas, con evaluación
- ✓ Cursos de 18 horas al personal de nuevo ingreso 2007/2008
- ✓ Cursos de CEDCEM, con evaluación
- ✓ Cursos de Consejería en Lactancia Materna
- ✓ Cursos de actualización de 6 horas, 2008/2009



## ***Pendiente:***

- *capacitación de los médicos de nuevo ingreso*
- *actualización de médicos, administrativos, personal de mantenimiento y hotelería*



# Informar a toda mujer embarazada sobre los beneficios y el manejo de la Lactancia Materna

- ✓ Folletos informativos
- ✓ Curso de “Preparación para el parto”.
- ✓ Charlas para embarazadas en el control prenatal
- ✓ Derivación a consultorio de lactancia a madres con factores de riesgo para abandono de lactancia



## ***Pendiente:***

- ***Registrar en el Curso Clínico de la H.C. digital***
- ***Optimizar la consulta de enfermería para que todas puedan recibir los contenidos educativos propuestos***





# Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora posparto.



✓ El 100% de las madres cuentan con el acompañante elegido en la sala de parto.

Se realiza el contacto piel a piel, inmediatamente después del nacimiento.

Se inicia la prendida al pecho en la primera hora de vida



5

Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la Lactancia Materna, aún si deben ser separadas de sus bebés.



✓ Se ofrece apoyo para la extracción manual en las madres que trabajan.



✓ Se les entrega instrucciones escritas para extraerse la leche y conservarla



✓ Se les enseña a alimentar con vasito.





# No dar a los recién nacidos ningún otro alimento o bebida que no sea Leche Materna.



En Neo:

- ✓ Se inicia alimentación precoz con LM
- ✓ Las madres de los niños internados se extraen la leche. Esta leche se conserva y luego se fracciona según indicación y se administra evitando utilizar la tetina.



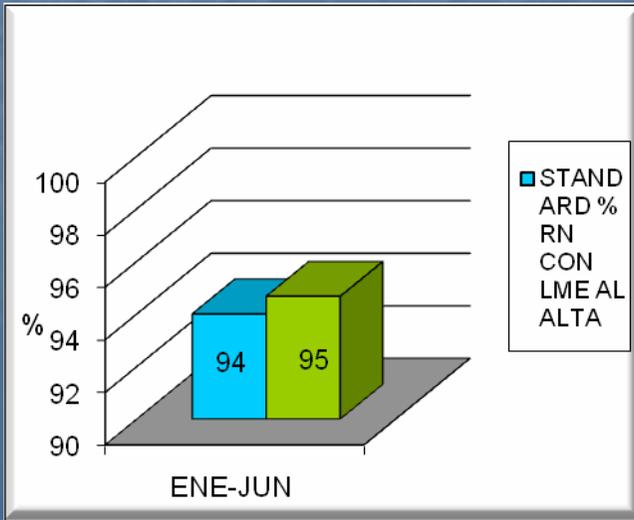


# No dar a los recién nacidos ningún otro alimento o bebida que no sea Leche Materna.



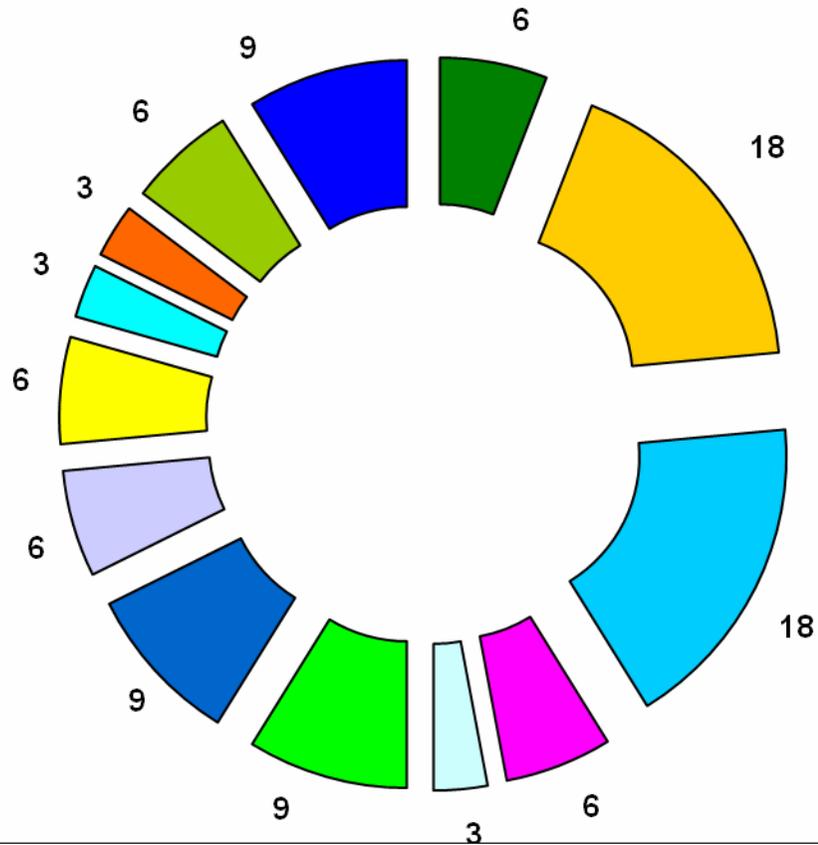
En Internación Conjunta

- ✓ Solo se da biberón por indicación médica escrita.
- ✓ Se administra con vasito ó jeringa cuando existen dificultades para la succión.



R.N. con Lactancia Exclusiva al alta. Internación Conjunta HPMI Ene-Jun 2010

MOTIVOS PARA INDICAR FORMULAS EN INTERNACION  
 CONJUNTA.HOSP.MATERNINF. NOV 2009



- |                                    |                   |
|------------------------------------|-------------------|
| ■ GEG                              | ■ Hipoglucemia    |
| ■ sin diagnostico                  | ■ PEG             |
| ■ COD.279.9                        | ■ gemelares       |
| ■ Madre en QA                      | ■ Pezon lastimado |
| ■ Pezón plano, grande o umbilicado | ■ Succion debil   |
| ■ Hiperbilirrubinemia              | ■ Adicción        |
| ■ Prendida dificultosa             | ■ Sin calostro    |
| ■ Sufrimiento fetal                | ■ Deshidratacion  |
| ■ Distress respiratorio            |                   |



## Practicar la internación conjunta, facilitando que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.



- ✓ Las madres permanecen con sus bebés en internación conjunta.
- ✓ En caso de reinternación de la madre se favorece la internación conjunta ó el ingreso del Bebé a demanda.



# Fomentar el amamantamiento a requerimiento del bebé y de la madre.

- ✓ En neonatología la permanencia de las madres en la **Residencia para madres** ha facilitado el cumplimiento de este paso



# Residencia para madres

- Está destinada a mamás del interior que tienen sus bebés internados y no tienen donde hospedarse en la ciudad.
- Cuenta con 26 camas.
- Una sala de estar que utilizan para desayunar, merendar y también para reunirse, hacer actividades y recibir charlas sobre Educación para la salud.



# Residencia para madres

- Cuenta con un servicio de voluntarias que acompañan, escuchan, contienen a las mamás y les enseñan a hacer actividades de tejido, costura, cotillón, repostería, peluquería, etc.



# Residencia para madres

Al estar alojadas en la RM tienen la posibilidad de permanecer cerca de sus hijos.

Pueden cuidarlos, bañarlos, darles el pecho ó sacarse leche.

Esto favorece el vínculo, les da seguridad, las hace sentir mejor y muy útiles al participar activamente en la recuperación de sus hijos.



# Residencia para madres





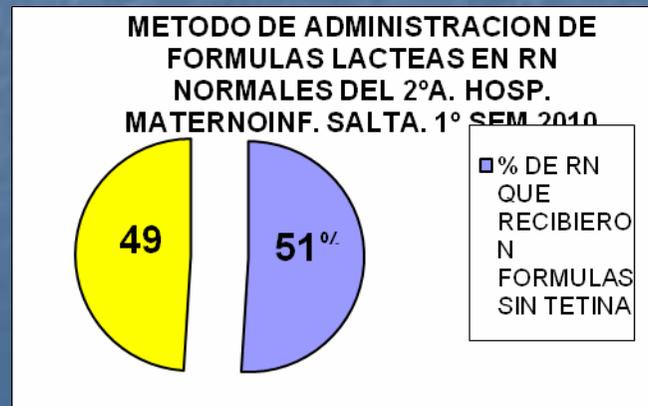
# No recomendar a los recién nacidos normales chupetes u otros objetos artificiales para succión.



Alimentación con vasito



Alimentación con sonda y jeringa





# Fomentar la creación de grupos de apoyo a la Lactancia Materna y derivar a ellos a las embarazadas y madres en el momento del alta.

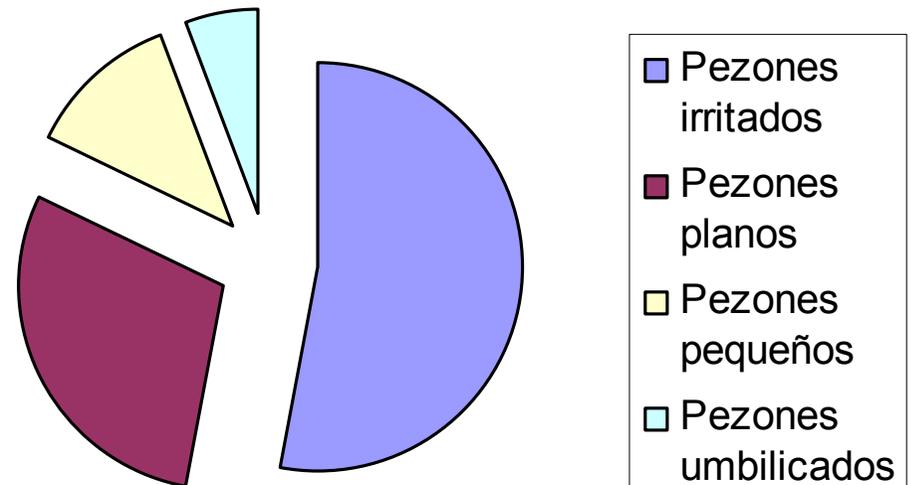
- Desde el 2009 se puso en funcionamiento el Consultorio de Lactancia que contribuye a suplir este paso



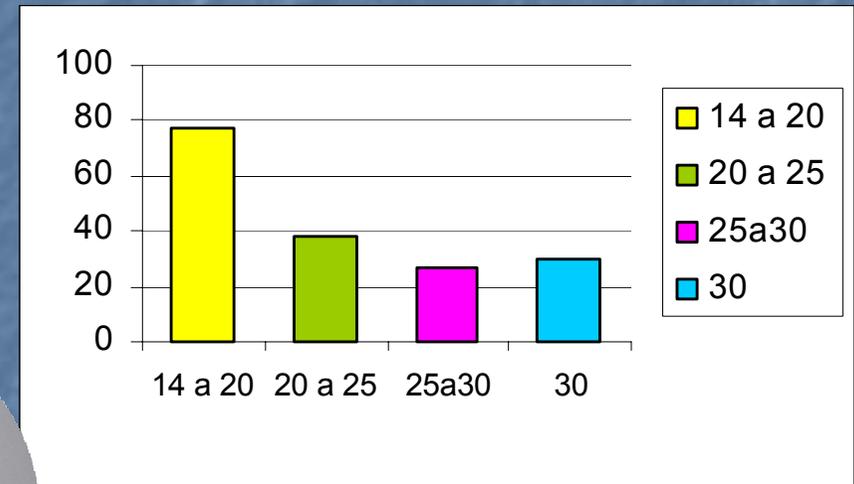
# Consultorio de lactancia materna

- Funciona de 07 a 14 de Lunes a Sábados.
- Concurren un promedio de 120 madres por mes.
- Los pacientes provienen de:
  - ✓ Consultorios externos
  - ✓ Demanda Espontánea
  - ✓ Internación Conjunta
  - ✓ Neonatología
  - ✓ Vacunación
  - ✓ Cribado

## Motivos de consulta. NHEM. Salta. Abril 2009



# Pacientes que concurren al Consultorio de Lactancia según edad. NHEM. Salta. Abril 2009





# Consultorio de lactancia materna





## Palabras de la Presidenta del Comité de Lactancia Materna.

*“Se puede trabajar mucho mejor, tenemos que mejorar la comunicación y motivar al personal para continuar trabajando a favor de la lactancia en una maternidad centrada en la familia.*

*Lo que debemos hacer a corto plazo es:*

- Actualizar y sociabilizar las Políticas de Lactancia de la Institución.*
- Unificar criterios médicos respecto a la indicación de suplementos .*
- Establecer indicadores específicos de lactancia y realizar seguimiento mensual.*
- Reactivar la función educativa en contenidos de lactancia en los enfermeros que participan del control prenatal.*
- Realizar los cursos de capacitación y actualización pendientes*
- Optimizar la información de las actividades del Comité de Lactancia. “*

*Nora Rocha*



Proteger la lactancia es proteger a nuestros niños

*Esperamos la reevaluación*



*Muchas gracias!!*