

CALIDAD Y PRÁCTICAS SEGURAS EN LA PROMOCIÓN Y PRESTACIÓN DE CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO MEDIANTE LA PROMOCION Y SEGUIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Autor principal:

ANA
GARCIA
GUERRERO

Segundo co-autor:

MARIA
BENITEZ
LOPEZ

Tercer co-autor:

PATRICIA
LLAMAS
DOMINGUEZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Neonatológica – Pediátrica

Palabra clave 1:

puerperio

Palabra clave 2:

neonato

Palabra clave 3:

lactancia materna

Palabra clave 4:

alimentación artificial

Resumen:

Desde el momento que nacemos estamos expuestos a múltiples factores que nos hacen susceptibles de sufrir enfermedades que se pueden prevenir actuando de manera segura y con la promoción de cuidados adecuados. El cambio que supone en el recién nacido el paso de la vida intrauterina a la vida extrauterina supone un proceso de adaptación desde un medio caliente, apretado, oscuro y lleno de líquido que ha cubierto todas sus necesidades básicas durante estos nueve meses, a un mundo externo lleno de ruidos y que le hacen ser vulnerable al nuevo medio. En unos minutos después de nacer en este nuevo y extraño medio ambiente, el recién nacido tiene que iniciar las respiraciones y acomodar su sistema circulatorio para mantener una oxigenación fuera del útero. Lo bien que realice estos importantes cambios, dependerá de su composición genética, de lo bien que estuvo dentro del útero y del cuidado que reciba en el momento de nacer. La labor de parto, el parto y el momento inmediato después del parto son los más críticos para la supervivencia del recién nacido y de la madre.

A lo largo de la historia, con la evolución y las nuevas tecnologías se han ido mejorando estos cuidados para conseguir una mayor tasa de supervivencia neonatal.

Antecedentes/Objetivos:

Hemos investigado las novedades en los cuidados neonatales durante las últimas cuatro décadas. La mejoría en la calidad de los cuidados prestada y la evolución tecnológica ha hecho que la tasa de mortalidad neonatal precoz descienda desde 1978 con más de un 11% hasta la actualidad con una tasa inferior al 1%. Vamos a centrarnos en los cuidados del neonato en el puerperio en la comunidad autónoma de Andalucía ya que es donde nosotras tenemos experiencia laboral como enfermeras. Hay unos cuidados estandarizados que se le hacen a todos los niños recién nacidos en sus primeras 24 horas de vida, que influyen directamente en su calidad de vida. Vamos a analizar a la alimentación del recién nacido. Numerosos estudios han comprobado que la lactancia materna es la mejor y más completa forma de nutrición para el recién nacido. Por ello nuestro trabajo se centra en promover la lactancia materna realizando una adecuada formación de la madre primeriza en este ámbito, mediante el seguimiento del contacto piel con piel durante las dos primeras horas de vida, comprobando que el neonato realice un agarre efectivo en este momento e identificando posibles adversidades.

Estamos convencidas de que con una adecuada formación de la madre, resolviendo todas las dudas que surjan no sólo mediante teoría sino en la práctica una vez que ella se enfrenta a la situación real, la lactancia materna, que tan importante y beneficiosa es para el recién nacido y también para la madre, verá reducida su tasa de abandono.

Descripción del problema - Material y método:

Realizamos un estudio observacional durante el periodo de cuarentena del neonato la eficacia de la lactancia materna mediante una buena

educación de la madre para evitar el abandono prematuro de la lactancia por dudas, desconocimiento y el cansancio que esta labor produce, sufriendo las consecuencias que esto deriva en el propio recién nacido, no obteniendo así los beneficios de la lactancia. Para ello vamos a seleccionar a un grupo de treinta púerperas primerizas, con parto eutócico seleccionadas de forma aleatoria en el área hospitalaria Jerez- Costa Noroeste, con la característica en común que expresan sus deseos de realizar lactancia natural. En el posparto inmediato realizamos los cuidados estándar unificados en Andalucía. Desde el inicio del contacto piel con piel permanecemos al lado de todas estas madres realizando una promoción de la lactancia materna, explicando el correcto agarre y posicionamiento del recién nacido para realizar una lactancia eficaz, los cuidados del pezón y signos de alerta que derivarán en complicaciones. Seguidamente, seleccionamos del total de la muestra a quince recién nacidos al azar a los que realizaremos dos visitas estandarizadas: una previa al alta y otra al mes de vida en domicilio; y ofrecemos un teléfono de atención personalizada donde poder contactar ante cualquier duda relacionada con este tema. Fueron numerosas las dudas que estas madres primerizas tenían al respecto e incluso tuvimos que asistir en tres ocasiones a domicilio fuera de la consulta estándar.

Resultados y discusión:

Al sexto mes de vida de los recién nacidos nos reunimos con las madres y los niños para ver su evolución, comparar y contrastar los resultados. Se obtienen los siguientes resultados:

- De las 15 madres que no hemos promocionado la lactancia, explicando detenidamente el

proceso y haciendo un seguimiento, diez de ellas han abandonado la lactancia materna a la fecha de la entrevista; de las cuales :

- Dos nunca pudieron darle el pecho teniendo que ser alimentados desde el primer momento con lactancia artificial se basaban en que su leche no tenía alimento y su hijo no se saciaba.
- Otra de ellas le dio el pecho solo durante la cuarentena abandono porque le salió una mastitis que la obligo a dejar la lactancia.
- Tres de ellas abandonaron la lactancia natural al reincorporarse al mundo laboral.
- El resto (cuatro de ellas) retiraron el pecho al iniciar alimentación combinada con otros alimentos (cereales sin gluten).
- De las 15 madres que tuvieron educación maternal y un seguimiento continuado por nosotras hemos obtenido los siguientes resultados:
 - Una no pudo realizar lactancia natural por presentar su bebé galactosemia.
 - Otra realiza lactancia mixta el primer mes de vida por presentar bajo peso al nacer pero con nuestra ayuda y su dedicación consiguió abandonar la lactancia artificial y mantener lactancia materna exclusiva consiguiendo así un peso adecuado.
 - Las ocho restantes continúan con lactancia materna a fecha de la entrevista. Cabe destacar que durante el estudio, se pudo identificar un caso de frenillo grado IV en este grupo de madres que fueron asesoradas, y gracias a ello se solucionó el problema pudiendo continuar la lactancia de forma más eficaz.

Numerosos estudios realizados en todo el mundo afirman que las principales causas de abandono de la lactancia materna son: Falta de formación e información, problemas maternos como grietas, producción de leche, etc., incorporación de la madre al mundo laboral y factores sociales y demográficos como la edad de la madre, nivel educativo, población inmigrante, gestación a término, etc.

Dentro de las limitaciones de nuestro estudio la principal es el pequeño tamaño muestral aunque parece ser suficiente para determinar el objetivo principal del estudio.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Durante las últimas décadas se han acumulado pruebas sobre las ventajas sanitarias de la lactancia materna sobre las que se han elaborado numerosas recomendaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) puede afirmar ahora con plena seguridad que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. El abandono del amamantamiento como forma habitual de alimentación de los lactantes puede traducirse en un problema con importantes implicaciones personales, sociales y sanitarias. Su relevancia ha sido destacada por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en diferentes declaraciones. Es por ello que nuestro trabajo contribuye fuertemente a la seguridad del paciente actual y futura, teniendo en cuenta que se benefician de ella tanto el bebé como la madre.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

En el puerperio inmediato cada vez se está consensuando y concienciando más a las madres y al personal sanitario de la importancia del contacto piel con piel del neonato con la madre, ya que como hemos dicho anteriormente son numerosos los beneficios que conllevan. Sin embargo, en aquellas ocasiones en las que el niño nace por cesárea esto no es posible debido a la instrumentación, a la anestesia y a la presencia del ginecólogo y pediatra que han de valorar al neonato y a la madre. Es por ello que nuestra propuesta de investigación vaya encaminada en este sentido, ya que aunque en ocasiones el contacto piel con piel en estos casos se realiza con el

padre, creemos que es un ámbito que debe ser indagado para conseguir también el contacto con la madre en este momento y promover así los beneficios que de esto derivan tanto para la madre como para el niño.

Bibliografía:

1. Asociación Española de Pediatría (AEP). Manual de lactancia materna, de la teoría a la práctica. Editorial Médica Panamericana. 2008.
 2. Hernández Martínez A, Lázaro Hidalgo L, Polo Jiménez S. Enfermería del recién nacido sano. Enfermería del niño y del adolescente. Colección líneas de especialización de enfermería. Enfo ediciones Fuden. 2ª Edición. Madrid. Enero 2015.
 3. Ruiz Poyato P, Martínez Galiano J.M. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Ene. vol. 8 no.2. Santa Cruz de Tenerife. 2014
 4. Paricio Talayero JM. Lactancia materna y asistencia respetuosa al recién nacido y a la madre en parto y cesárea. En: Martínez Galiano JM. Manual de asistencia al parto. 1ª edición Elsevier: Barcelona, 2013. Pág.: 321-326.
 5. Ministerio de sanidad y política social. Cuidados desde el nacimiento: Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas. Madrid. Ministerio de sanidad y política social. 2010.
-