

**FOMENTAR LA LACTANCIA MATERNA EN EL CENTRO MÉDICO VISTA
DE JARDÍN EN SANTO DOMINGO,
REPÚBLICA DOMINICANA**

LUIS ALONSO GONZÁLEZ GARCIA
Escuela de Ciencias Económicas y Empresariales,
Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología
San José, Costa Rica
Julio del 2014
Gonzalezl@gcasconnect.org

Resumen

Este trabajo de investigación sobre emprendimiento social obedece a la alarmante situación de la República Dominicana, donde se estima que solo el 7.8 % de los recién nacidos lactan de manera exclusiva. El objetivo de este estudio es identificar las principales causas que promueven que el recién nacido reciba leche de fórmula en sus primeros días de vida durante su estadía en el Centro Médico Vista del Jardín; plantear soluciones sencillas, prácticas y viables que ayuden a lograr que el personal de Vista del Jardín sea el principal promotor de la lactancia materna dentro y fuera de sus instalaciones; resaltar los beneficios de la lactancia en los recién nacidos; y destacar en las madres la leche materna como la primera vacuna del neonato; y el apego materno como vínculo afectivo entre la madre y el hijo como los principales beneficios que promueven el desarrollo de los niños; y sustituir recursos propios de la empresa invertidos actualmente en la compra de leche de fórmula, por capacitación al personal utilizando los incentivos de las compañías farmacéuticas. Se emplea una muestra de 55 mujeres embarazadas a quienes se les aplicó un cuestionario para recopilar información; y 8 entrevistas a médicos ginecólogos, pediatras y enfermeras de neonatos, quienes amplían y complementan la recolección de información. La investigación hace referencia a realidades culturales arraigadas que priman sobre el cuidado de los infantes en la República Dominicana, y que describen cómo la ausencia emocional de la madre impacta desde el nacimiento en la autoestima de los infantes y fomenta niños inseguros y violentos. Además, describe cómo los niños son criados, cuidados y educados por sirvientas, hermanos mayores o guarderías, los cuales no tienen ningún conocimiento sobre los años de la infancia fundamentales para crear valores que perduren de por vida. Este estudio es de corte descriptivo y muestra el descuido de las madres con respecto a la importancia de la lactancia materna y la resistencia de la población en República Dominicana por corregir prácticas, que por simples que parezcan, son la base para reducir la mortalidad infantil.

Palabras clave: lactancia, mortalidad infantil, apego materno, crianza, papel del personal médico en fomentar la lactancia materna, costumbres, leche materna, emprendimiento social.

Abstract

This research about social entrepreneurship due to the alarming situation in Dominican Republic where it is estimated that only 7.8% of infant exclusively breastfeeding. The objective of this work is to identify the main aspect that promotes newborn fórmula feeding when they just born during their first days as patient in the facility Garden View Medical Center, asking simple, practical and workable solutions that help the staff to become the main promoter of breastfeeding within and outside their facilities, highlighting the benefits of newborns breastfeeding and enhance mothers breast milk as the first newborn's vaccine and bonding as affection link between mother and child as the main benefits that promotes the children development, replacing the company's own resources currently invested in fórmula, by using staff training and incentives from pharmaceutical companies. A sample of 55 pregnant women who are given a questionnaire to collect information and 8 interviews with gynecologists, pediatricians and nurses of infant's department who extend and complement the information. Research refers to entrenched cultural realities that prevail over the care of infants in the Dominican Republic to describe how emotional absence of the mother hits since birth in infants self-esteem and encourages unsafe and violent children. It also describes how children are raised, nursed and educate by maids, childcare or elderly brothers who have no knowledge on vital years of childhood to create the fundamental values that last a lifetime. This study is carry out within a type of descriptive section and shows the carelessness of mothers about the importance of breastfeeding and bonding showing the resistance of the Dominican Republic population to correct practices that simple they may seem, are the basis for reducing infant mortality.

Key words: breastfeeding, infant mortality, bonding, parenting, medical staff role promoting breastfeeding, customs, breast milk, social entrepreneurship.

Introducción

Es imposible describir el sentimiento de amamantar a su bebe, único en las madres que han realizado esta excelente y saludable práctica, que además de sus palpables beneficios físicos, también provee insustituibles beneficios psicológicos para el neonato. El contacto piel con piel con el recién nacido cambiará su vida por completo, fortaleciendo el vínculo afectivo entre madre e hijo, haciendo de esta experiencia algo insustituible e inolvidable para ambos.

A pesar de que la lactancia materna es un derecho del recién nacido y reduce la mortalidad infantil, esta práctica insustituible ha quedado relegada dentro de los centros médicos públicos y privados de la República Dominicana, a tal punto que este país ocupa el último lugar en lactancia materna en Latinoamérica. Las madres dominicanas no les dan de mamar a sus hijos porque la educación al

respecto es deficiente y los médicos no promueven debidamente la importancia de amamantar al bebé.

Según Kramer et al. (2001),

la leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia materna reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades (pág. 413-420).

Por lo tanto, este trabajo de investigación busca fomentar la lactancia materna en el Centro Médico Vista de Jardín, en Santo Domingo, República Dominicana, identificando las principales causas que promueven que el recién nacido reciba leche de fórmula en sus primeros días de vida durante su estadía en el centro médico, planteando soluciones sencillas, prácticas y viables que ayuden a lograr que el personal de esta entidad sea el principal promotor de la lactancia materna dentro y fuera de sus instalaciones y resaltando los beneficios de la lactancia en los recién nacidos.

Además, se busca concienciar a las madres con respecto a que la leche materna es la primera vacuna del neonato y sobre el apego materno como vínculo afectivo entre la madre y el hijo, que promueve el desarrollo de los niños como sus beneficios principales. De esta forma se sustituirán los recursos propios de la empresa invertidos actualmente en la compra de leche de fórmula, por capacitación al personal usando los incentivos de las compañías farmacéuticas.

Mediante 55 encuestas a pacientes embarazadas o recién paridas y 8 entrevistas a médicos y enfermeras, se pretende identificar las causas del poco o nulo fomento de la lactancia materna, conociendo de antemano que el Gobierno y el personal médico han jugado un papel protagónico a nivel nacional y dentro del Centro Médico Vista del Jardín con respecto a instruir a la población sobre la importancia de la lactancia materna y sus beneficios.

Para cambiar la realidad actual del Centro Médico Vista del Jardín donde el neonato es alimentado por primera vez por la enfermera con leche de fórmula, es de urgente necesidad crear conciencia dentro del personal de enfermería, sobre la prioridad de poner en práctica la primera toma del neonato con leche materna motivando al contacto piel con piel tan necesario y vital para el recién nacido. Conociendo que a nivel cultural predomina la alimentación con leche de fórmula y el apego materno no se considera necesario, será prioridad crear protocolos por seguir dentro del centro médico, dirigidos a fomentar la lactancia materna y el apego, donde se supervise estrictamente al personal de enfermería desde la sala de cuidados neonatales para que ninguna enfermera alimente al neonato y se logre alojar en la misma habitación de la madre a su recién nacido.

Desde la primera visita al ginecólogo, mediante una cultura organizacional del Centro Médico Vista del Jardín que promueva la lactancia materna, se motivará a los ginecólogos a fomentar en cada una de sus consultas la importancia de la lactancia materna, para ir sembrando la semilla en la mente de la paciente que germinará finalmente con el nacimiento del bebé. La importancia de darle de mamar al bebé será reafirmado mediante la atención de enfermería y los afiches sobre lactancia y sus beneficios que se colocarán en cada una de las habitaciones. Así se incentivará el trabajo en conjunto del personal médico y de enfermería, en el cual uno inicia la tarea y recibe continuidad por parte del otro. De esta manera, en el Centro Médico Vista del Jardín se generará una sinergia hacia la lactancia materna que será contagiada a cada paciente, quien servirá de promotor acerca de la incursión de Vista del Jardín en lo que a fomento de lactancia materna se refiere.

Marco teórico

Con respecto a la importancia de la lactancia materna y el apego, según un estudio llevado a cabo en Guatemala por Klaus en 1984, Pinto (2007) menciona que

en dicha experiencia se organizaron dos grupos de madres. En el primer grupo, se permitía a las madres permanecer en íntimo contacto

(“piel con piel”) con su recién nacido, durante 45 minutos y luego se continuaba con la rutina habitual: llevar al recién nacido a la sala de cuna y trasladarlo con su madre cada 4 horas para estimular e iniciar lactancia. Al segundo grupo se les retiraba el recién nacido inmediatamente después del parto, durante el alumbramiento, sin oportunidad de contacto inicial, y posteriormente se continuaba la misma rutina del primer grupo, trasladando al hijo a la sala de cuna. Ambos grupos eran idénticos y comparables (primíparas, primigestas, de edades entre 18 y 25 años, embarazo normal y sano y con pareja estable), salvo en el hecho de que el primero tenía un contacto íntimo con su hijo durante 45 minutos. A los seis meses de vida, los lactantes del primer grupo pesaban en promedio 490 gramos más y la mayoría conservaba la lactancia natural exclusiva, en comparación con el segundo grupo. Al año se apreció en el primer grupo, un significativo mejor desarrollo psicomotor. En el segundo grupo hubo mayor número de infecciones y consultas médicas por morbilidad durante el primer año de vida (párr. 17).

El recién nacido viene preparado para esta interacción. Normalmente los recién nacidos duermen la mayor parte del tiempo, en los primeros días de vida, con escasos momentos de alerta. Pero al nacer, al cabo de 3 a 5 minutos, comienzan un estado de alerta muy significativo de alrededor de 40 a 80 minutos, que es el más largo del primer mes de vida. Es durante esta alerta, donde el recién nacido está genéticamente preparado para esta mágica interacción. Si la práctica hospitalaria retira al bebé de su madre en este precioso periodo, priva a ambos de esta

maravillosa vivencia inicial y disminuye parte de la calidad e intensidad del apego. (párr. 20).

Los beneficios de la lactancia materna son insustituibles e irremplazables para el recién nacido, y perduran mucho después de haber finalizado el periodo de lactancia. El United States Breastfeeding Committee (2002) destacan como primordiales los siguientes:

- Tienen un más alto coeficiente intelectual y mejores resultados en las evaluaciones de inteligencia en edad escolar, y también en evaluaciones de agudeza visual.
- Tienen menor incidencia de mortalidad infantil.
- Son menos propensos a sufrir de enfermedades infecciosas y síntomas tales como diarrea, infecciones del oído, enfermedades de las vías respiratorias y meningitis.
- Tienen menor riesgo de sufrir las dos enfermedades intestinales más comunes (enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa).
- Sufren menos seguido de algunos tipos de cáncer (enfermedad de Hodgkin y leucemia infantil).
- Tienen menor riesgo de diabetes juvenil, si ellos tienen un historial familiar de diabetes, si son alimentados exclusivamente con leche materna por al menos 4 meses.
- Se protegen significativamente contra el asma y eczema, y los riesgos por desórdenes alérgicos, si son exclusivamente alimentados con leche materna por al menos 4 meses.

- Pueden tener un riesgo menor de obesidad en la infancia y en la adolescencia.
- Tienen menos caries y son menos propensos a requerir tratamiento de ortodoncia (pág. 1).

Intentar no es suficiente cuando se trata de afirmar el apego en nuestros hijos, ya que los beneficios de éste durante la vida de nuestros hijos son vitales, así lo establece Power (2012) al señalar que

la forma de relacionarnos con nuestros hijos tiene un impacto impresionante en las redes neuronales de sus cerebros. Los malos tratos dañan la psique humana. Esto parece obvio, pero con tanto correr se nos ha olvidado. Se gastan millones en estrategias publicitarias para decir que el buen trato genera niños sanos. Pero, lo que urge es vivir una verdadera “revolución de amor” (pág. 10).

Según datos oficiales del Centro de Estudios Sociales y Demográficos (2007) de la República Dominicana, la lactancia materna exclusiva representa el porcentaje más bajo en relación con las otras prácticas de alimentación para los niños de entre 0 a 8 meses:

Un 23 por ciento (21 por ciento en el año 2002) de menores de 8 meses que viven con la madre no está lactando. El 8 por ciento (10 por ciento en el 2002) son alimentados(as) exclusivamente al seno y un 9 por ciento en este grupo de edad, recibe, además de la leche materna, agua exclusivamente (8 por ciento) o agua y jugos (3 por ciento). El 42 por ciento es alimentado con leche no materna y el 19 por ciento recibe complementos alimenticios. En la ENDESA 2002, el 48 por ciento era alimentado con leche no materna y el 8 por ciento recibía

complementos alimenticios, lo cual representa un cambio notable: disminución en la leche materna y aumento en los complementos alimenticios (pág. 195).

Los principios que sustentan este trabajo de investigación se encuentran bajo la filosofía del emprendimiento social, establecidos por el “banquero de los pobres”, el bengalí Muhammad Yunus, quien fuera Premio Nobel de la Paz 2006. De acuerdo con el Yunus Centre (2011), algunos de sus principios son los siguientes:

- El objetivo empresarial será superar la pobreza, o más problemas (tales como educación, salud, acceso a tecnología, y medio ambiente) que amenazan a las personas y a la sociedad en general; sin buscar el lucro.
- La sostenibilidad financiera y económica.
- Los inversores recuperan su monto de inversión únicamente. Ninguna utilidad es repartida.
- Cuando se reembolsa al inversor el monto de su inversión, las utilidades de la empresa permanecen en la compañía para la expansión y mejora de la misma.
- Ambientalmente amigable.
- La fuerza laboral recibe el salario del mercado con mejores condiciones laborales.
- Se realiza con alegría. (pág. 1)

Este marco teórico presenta estudios, beneficios, realidades y principios, sobre la forma en la cual la lactancia materna y el apego forman una mancuerna vital desde el nacimiento del neonato, la cual repercute de manera positiva o negativa en la salud y el desarrollo del infante, de acuerdo con la filosofía de Muhammad Yunus (Yunus Centre, 2011), respaldada por el United States Breastfeeding Committee (2002), la Revista Chilena de Pediatría (Pinto, 2007) y la Encuesta Demográfica y de Salud (Centro de Estudios Sociales y Demográficos, 2007) de La República Dominicana, entre otros, los cuales presentan una base teórica aplicable que vincula y sustenta la importancia de realizar un trabajo de investigación de emprendimiento social sobre cómo fomentar la lactancia materna y el apego en el Centro Médico Vista del Jardín, en la República Dominicana, de la forma en que se plantea en el presente trabajo de investigación.

La lactancia materna y el apego son la piedra angular para reducir la mortalidad infantil y criar niños seguros de sí mismos, con una buena autoestima que les permitirá desarrollarse y desenvolverse mucho mejor en una sociedad tan exigente como la actual; el fomento de estas constituye la clave para hacer de este ideal una realidad.

Metodología

Tipo de estudio

El trabajo de investigación sobre emprendimiento social utiliza una metodología descriptiva, mediante la técnica de la observación sin manipulación de variables, que junto a la técnica de la entrevista, permiten la recolección, análisis y discusión de los datos de forma veraz, sincera y clara, revelando el sentir de cada participante sobre la importancia que cada quien le brida a la lactancia materna en la alimentación de sus hijos.

Participantes

Este estudio recopila una muestra de 55 mujeres embarazadas de término, quienes se atienden en el Centro Médico Vista del Jardín (CMVJ) con su ginecólogo de elección y darán a luz de forma natural o por cesárea en dicha instalación y continuarán atendiendo a sus hijos con uno de los pediatras del

lugar. La muestra está constituida por 55 mujeres gestantes en un 100 %, de edades entre los 19 y 38 años, elegidas mediante el método no probabilístico por conveniencia.

La selección de la muestra se realizó dentro de los consultorios del Centro Médico Vista del Jardín, con autorización de los médicos ginecólogos, quienes facilitaron el contacto con la paciente para la recopilación de la información. Las pacientes mencionaron claramente, en la mayoría de los casos, su falta de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna y la necesidad de conocer más sobre el tema. No se vaciló en aprovechar esta oportunidad programando charlas sobre lactancia en el CMVJ, las cuales dieron inicio en agosto, mes en el cual se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna.

La cantidad de mujeres embarazadas de término, las cuales se seleccionaron como muestra, es la utilizada para los proyectos de investigación empresarial aplicada en los cursos de maestría de la ULACIT.

Instrumentos

Los datos fueron recopilados mediante entrevistas y un cuestionario de 10 preguntas redactadas para dar a conocer a cada participante un poco más sobre la importancia de la lactancia materna y el apego. El cuestionario agrupa cuatro tipos de preguntas: cuatro preguntas sobre conocimientos elementales sobre lactancia, cuatro preguntas sobre beneficios claros sobre la lactancia, una pregunta de instrucción médica del ginecólogo en cuanto a la lactancia, y una pregunta de percepción de las pacientes sobre el grado de fomento del CMVJ hacia la lactancia materna.

Adicionalmente, se realizaron entrevistas a ginecólogos, pediatras y enfermeras, quienes ampliaron los datos obtenidos y enriquecieron la investigación con sus aportaciones.

Se realizaron entrevistas con los siguientes ginecólogos: Dr. Freddy Santana, Dr. Pedro Núñez, Dr. Acasio Meza y Dr. Rafael Lee, todos ginecólogos obstetras de vasta experiencia, quienes laboran en el CMVJ y otros centros privados de la República Dominicana. También se entrevistó a los siguientes pediatras: Dra. Raquel Rivera y Dra. Clara Vizcaíno. Finalmente, se les

hicieron entrevistas a las siguientes enfermeras: Lic. Arjoy Flores, directora asistente de Enfermería del CMVJ; y a la Lic. Arelis Tello, quien funge como directora general de Enfermería del CMVJ y del Centro Médico Corazones Unidos.

La recopilación de información mediante cuestionarios y entrevistas fue complementada con revisión bibliográfica que respalda los resultados de la investigación, a fin de dar mayor sustento a los hallazgos.

Procedimientos

Una combinación de análisis de datos cuantitativos como cualitativos dio el enfoque a este trabajo de investigación, recopilando información sencilla y clara con respecto a cómo fomentar la lactancia materna en el CMVJ (tabla 1).

Luego de obtener los datos, se procedió a codificar y tabular la información para presentarla de manera organizada y de fácil comprensión.

TABLA I

MATRIZ BÁSICA DE INVESTIGACIÓN

Problema general: ¿Cómo fomentar la lactancia materna en el Centro Médico Vista de Jardín en Santo Domingo, República Dominicana?		
Objetivo general: Fomentar la lactancia materna en el Centro Médico Vista de Jardín en Santo Domingo República Dominicana, identificando las principales causas que promueven que el recién nacido reciba leche de fórmula en sus primeros días de vida durante su estadía en el centro médico, planteando soluciones sencillas, prácticas y viables que ayuden a lograr que el personal de esta entidad sea el principal promotor de la lactancia materna dentro y fuera de sus instalaciones y resaltando los beneficios de la lactancia en los recién nacidos. Además, se busca concienciar a las madres con respecto a que la leche materna es la primera vacuna del neonato y sobre el apego materno como vínculo afectivo entre la madre y el hijo, que promueve el desarrollo de los niños como sus beneficios principales. De esta forma se sustituirán los recursos propios de la empresa invertidos actualmente en la compra de leche de fórmula, por capacitación al personal usando los incentivos de las compañías farmacéuticas.		
Objetivos específicos	Variable de estudio (mínimo uno por	Indicadores

	objetivo)	
Objetivo específico 1: Identificar las causas que promueven que el recién nacido reciba leche de fórmula en sus primeros días de vida durante su estadía en el centro médico.	Lactancia vs. leche de fórmula en el neonato	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista para evaluar el proceso inmediato que sigue el personal de enfermería después del nacimiento de un neonato. 2. Observación y entrevista para medir la reacción de la madre cuando recibe al recién nacido en la habitación.
Objetivo específico 2: Plantear soluciones sencillas, prácticas y viables que ayuden a lograr que el personal de centro médico sea el principal promotor de la lactancia materna dentro y fuera de sus instalaciones.	Convicción del personal médico en la lactancia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entrevista a ginecólogos y enfermeras acerca de los programas y estrategias que utilizan para promover la lactancia materna en las madres durante el embarazo y después del parto en el CMVJ. 2. Cantidad de neonatos con alojamiento conjunto con sus madres en el CMVJ. 3. Política escrita del CMVJ de lactancia y nivel de capacitación del personal en las habilidades necesarias para implementar la lactancia.
Objetivo específico 3: Destacar en	Nivel de	1. Cuestionario a

<p>las madres la leche materna como la primera vacuna del neonato, y el apego materno como vínculo afectivo entre la madre y el hijo que promueve el desarrollo de los niños como sus beneficios principales.</p>	<p>conocimiento de las madres sobre las propiedades de la lactancia a corto y largo plazos.</p>	<p>madres sobre nivel de apoyo a las madres para promocionar la lactancia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Prácticas que reducen la mortalidad. 3. Cantidad de formas de destacar visualmente los beneficios de la lactancia en el neonato dentro del CMVJ.
<p>Objetivo específico 4: Identificar los medios de sostenibilidad financiera de la propuesta sobre fomento de lactancia materna.</p>	<p>Sostenibilidad financiera.</p>	<p>Cómo sustituir la inversión en leche de fórmula por la capacitación al personal médico sobre lactancia materna. Fondos de CMVJ y subvenciones de compañías farmacéuticas.</p>

Resultados

La muestra está compuesta por 55 mujeres embarazadas de término, con edades de entre 19 y 38 años, quienes respondieron el cuestionario para la recopilación de datos. Como se puede ver en la figura 1, el porcentaje más alto equivalente a un 10.91 % cuenta con 29 años de edad; el 9.09 % tiene 25, 27 y 32 años de edad, respectivamente; el 7.07 % tiene 22, 30 y 31 años de edad; el 5.45 % de la muestra cuenta con 21, 26 y 28 años, respectivamente; el 3.84 % cuenta con 19, 20, 23, 35, 37 y 38 años, respectivamente; y el porcentaje más bajo, equivalente a un 1.82 %, tiene 24 años de edad.

A pesar de haber seleccionado la muestra mediante el método no probabilístico por conveniencia, de acuerdo con la tendencia de edades más usual para mujeres gestantes, en el momento del contacto para recopilar información y responder el cuestionario no se encontraban mujeres gestantes de 33, 34 y 36

años recibiendo consultas ginecológicas en el CMVJ, razón por la cual el porcentaje de composición de la muestra es de 0 % para estas tres edades.

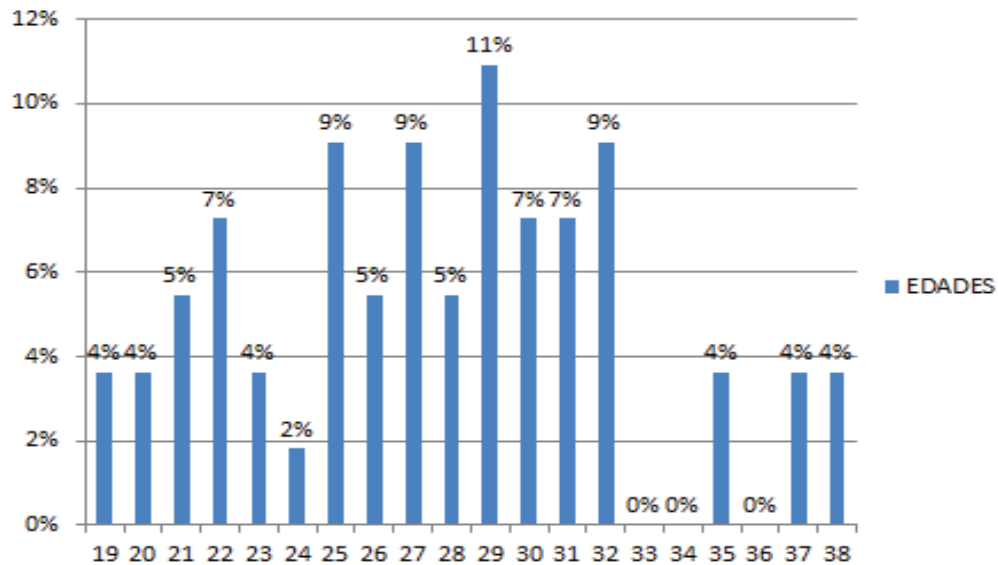


Figura 1. Composición de la Muestra.

Procedimiento inmediato del personal de enfermería del CMVJ después del nacimiento del neonato

Según la entrevista sostenida con las encargadas del área de enfermería, el proceso inmediato que sigue el personal de enfermería del CMVJ después del nacimiento del neonato varía dependiendo de los escenarios en que se encuentren el bebé y la madre.

Escenarios:

1. Recién nacido y madre sin complicaciones.
2. Recién nacido sin complicaciones y madre con complicaciones.
3. Recién nacido con complicaciones y madre sin complicaciones.
4. Recién nacido y madre con complicaciones.

Los resultados de la entrevista se enfocan en el proceso realizado en el escenario 1, donde el recién nacido (RN) y la madre se encuentran sin complicaciones. Ya sea que el parto haya sido natural o por cesárea, el proceso es el mismo, únicamente se alarga un poco el tiempo en llevar al recién nacido a la habitación porque se debe esperar a que pasen los efectos de la anestesia a la madre.

El recién nacido es llevado a la sala de recién nacidos donde la enfermera lo limpia y lo cubre, luego es colocado en una cuna especial para recién nacidos la cual se encuentra bajo una fuerte lámpara de cuello de ganso que mantiene caliente al neonato. Se prepara la leche de fórmula para tenerla lista en el momento de llevar el recién nacido a la habitación de la madre. Luego el RN es llevado a la habitación de la madre donde la enfermera le dice a la madre que la leche de pecho es lo mejor para el RN, pero que si no quiere o no puede darle la leche de pecho, entonces la enfermera le ofrece a la madre el biberón con la leche de fórmula y deja a decisión de la madre darle al RN la leche que ella crea más conveniente. Después de transcurridos 30 minutos, donde el RN está en la misma habitación con la madre siendo alimentado, el RN es retirado de la habitación y es llevado a la sala de neonatos por una enfermera, donde es puesto a descansar en su cunita y más tarde es alimentado con leche de fórmula por las enfermeras con o sin el consentimiento de la madre.

En ningún momento se le hace saber a la madre los beneficios de la lactancia tanto para ella como para el RN, quien debe recibir su primera toma de leche materna para recibir su primera vacuna llamada 'calostro', ni se le enseña a la madre cómo poner el seno y colocar el pezón para dar de mamar al RN. Todo es dejado a iniciativa de la madre y si esta toma la iniciativa de darle de mamar al RN, este recibirá leche de fórmula cuando no está en la habitación con su madre y se encuentre al cuidado de las enfermeras.

Reacción de la madre al recibir al recién nacido en la habitación

Antes de traer al recién nacido a la habitación de la madre —describe en la entrevista la Lic. Arelis Tello— las enfermeras le hacen saber a la madre que el RN estará en la habitación únicamente 30 minutos y luego será llevado de nuevo a la sala de recién nacidos. En algunos casos, cuando el alumbramiento

ha sido en la tarde noche, se observaron madres que preferían que no les llevaran al RN sino hasta el día siguiente, debido a que no se sentían muy bien y estaban agotadas por el alumbramiento, además de mencionar que era muy poco tiempo y que mejor era verlo al día siguiente por un tiempo más prolongado. En su mayoría, las madres prefieren no dejar en la habitación al RN, ya que tienen que cuidarlo y consideran más práctico que lo hagan las enfermeras y como el CMVJ fomenta el mantener al RN en la sala de recién nacidos, se hace mucho más común que las madres opten por esta opción.

Programas y estrategias de los ginecólogos del CMVJ para promover la lactancia durante el embarazo y después del parto

Según entrevista sostenida con los ginecólogos del CMVJ, todos afirman que fomentan la lactancia materna durante sus consultas prenatales, pero no descartan la leche de fórmula si la madre quiere optar por esta posibilidad. En los consultorios de todos los médicos, pediatras y ginecólogos existen carteles de distintas marcas de leche de fórmula las cuales son promocionadas de forma verbal y no verbal por los médicos del CMVJ. Al preguntar a las pacientes acerca de si sus médicos ginecólogos les hablan acerca de los beneficios de la lactancia materna, todas respondieron afirmativamente esta pregunta, lo cual confirma que realmente los médicos ginecólogos están fomentando la lactancia materna en sus pacientes. Lo que sí fue mencionado por los médicos es que ellos no siguen ningún programa o estrategia específica, únicamente le hablan a sus pacientes sobre este tema durante las consultas prenatales.

Cantidad de neonatos alojados en la misma habitación de la madre

Mediante una entrevista a distintas enfermeras sobre la cantidad de RN que se alojan con sus madres en la misma habitación, se determinó que esta posibilidad es casi nula. Según mencionaron las enfermeras entrevistadas, para que el RN pueda alojarse en la misma habitación con su madre, esta tiene que hacer una carta dirigida a la encargada del Departamento de Enfermería, en la que solicite que alojen al RN en su misma habitación. Esta carta tiene que ser presentada antes del alumbramiento y es una medida utilizada para descargar al CMVJ de cualquier responsabilidad por muerte súbita del RN.

Se les preguntó a algunas madres si tenían intención de alojar al RN en su misma habitación y aunque hubo pocas respuestas positivas, a las que afirmaron tener la intención de hacerlo, se les preguntó si tenían conocimiento del proceso por seguir para poder alojar a su RN en la misma habitación y ninguna dijo tener conocimiento de este procedimiento para poder tener a su bebé permanentemente en la habitación durante su estadía en el CMVJ.

Política escrita del CMVJ sobre lactancia materna y nivel de capacitación del personal en habilidades necesarias para implementar la lactancia

Según entrevista sostenida con el director médico, el Dr. Rafael Almanzar y la encargada de Enfermería, Lic. Arelis Tello, ambos mencionaron que el Centro Médico Vista del Jardín no tiene ninguna política por escrito en cuanto a lactancia materna se refiere. Reconocieron que si bien es cierto, que el CMVJ fomenta la lactancia materna, lo hace de una manera escasa y que el personal médico y de enfermería no se le ha dado ningún tipo de capacitación en habilidades para ayudar a las madres a dar de mamar, por lo que no consideran que tengan un personal capacitado en lactancia materna porque no ha sido una prioridad en el CMVJ. Se mencionó que para las enfermeras es mucho más práctico por razones de personal, mantener concentrados a todos los RN en la sala de neonatos, que tener que andar habitación por habitación viendo cómo están los RN, ya que esto requiere una mayor cantidad de personal más especializado y exige más tiempo de visita en la habitación por parte de cada turno de enfermería.

I Parte del cuestionario

Conocimientos elementales sobre lactancia – cuestionario (4 preguntas)



Figura 2. Pregunta I del Cuestionario – I Parte.

En respuesta a la pregunta que se observa en la figura 2, el 98 % de las 55 madres encuestadas afirmó conocer la importancia de la lactancia materna para el recién nacido y únicamente un 2 % dijo no saber acerca de su importancia. Al observar las respuestas a esta pregunta, pareciera indicar que las mujeres de la muestra, por conocer la importancia de la lactancia, pondrán en práctica la lactancia materna.



Figura 3. Pregunta 2 del Cuestionario - I Parte.

En la figura 3 se puede observar que el porcentaje de madres que responde positivamente se reduce al preguntar si se le ha enseñado cómo dar de mamar a su hijo. El 82 % de mujeres encuestadas respondió que sí le han enseñado y el 18 % respondió que todavía no le han enseñado a dar de mamar a su hijo.



Figura 4. Pregunta 3 de Cuestionario - I Parte.

De las madres encuestadas el 80 % contempla la posibilidad de solicitar alojamiento conjunto en la habitación que fomente el contacto madre-hijo (figura 4). El 20 % de las mujeres gestantes de la muestra no tiene planeado solicitar alojamiento conjunto con su hijo. El 80 % de la muestra que respondió afirmativamente desconoce que existen requisitos establecidos en el CMVJ para poder alojarse conjuntamente con el RN. Esta alentadora y aparente realidad, difiere en mucho con la práctica real en el CMVJ, la cual fue claramente descrita en la entrevista realizada al personal de enfermería, donde ni la madre ni la enfermera motivan el alojamiento conjunto debido a que conlleva una mayor responsabilidad para quien adquiere el compromiso de cuidar al RN, quien en la mayoría de los casos queda el cuidado de la enfermera.



Figura 5. Pregunta 4 de Cuestionario - I Parte.

POR QUE NO ALIMENTARA A SU HIJO CON LECHE MATERNA



Figura 6. Pregunta 4 de Cuestionario – I Parte.

Esta sencilla e interesante pregunta revela el claro sentir de las 55 mujeres encuestadas, donde el 67 % de la muestra sí planea alimentar a su hijo con leche materna y el 33 % no planea hacerlo (figura 5). Es de suma importancia mencionar las razones por las cuales el 33 % de las mujeres gestantes expresa que no va a alimentar a su hijo recién nacido con leche materna.

Como se ve en la figura 6, las mujeres encuestadas expresaron seis razones básicas para no alimentar a su hijo con leche materna. El 33.33 % dio como razón que el bebé no se llena, el 16.67% dijo que por razones de trabajo y estudio no podía alimentar a su hijo con leche materna; el 27.78 % mencionó que el recién nacido necesita otro alimento para aumentar de peso; el 5.56 % dijo que el mismo bebé la había dejado; otro porcentaje igual equivalente a un 5.56 % dijo no tener suficiente leche; y, finalmente, la sexta razón equivalente a un 11.11 % para no alimentar al hijo recién nacido con leche materna fue porque está de más, son mejores los alimentos.

Estas razones mencionadas llevan a plantear la siguiente interrogante: ¿Cómo es que las madres encuestadas afirman saber sobre la importancia de la

lactancia materna y cuando se les pregunta las razones por la cuales no darán de mamar a sus hijos, expresan que los alimentos son mejores, que el bebé no se llena, que no aumenta de peso o —peor aún— que la lactancia materna está de más?

Las respuestas a esta y otras interrogantes serán discutidas en la sección de conclusiones y recomendaciones, pero según los resultados de este cuestionario pareciera que la problemática se enfoca en aparentar un conocimiento ficticio sobre la lactancia materna que no existe, ya que la realidad dista totalmente de que verdaderamente exista una práctica frecuente en cuanto a lactancia materna y apego se refiere, según el Centro de Estudios Sociales y Demográficos (2007) de la República Dominicana.

II Parte del Cuestionario.

Beneficios claros sobre la lactancia – Cuestionario (4 preguntas)



Figura 7. Pregunta 5 del Cuestionario – II Parte.

De acuerdo con la muestra tomada, el 76 % afirma conocer que la leche materna reduce la anemia en el recién nacido porque contiene el 70 % del hierro que el recién nacido necesita en comparación con el 3 % al 13 % de hierro que proporciona la leche de fórmula. El 24 % restante no conoce sobre

este beneficio para el recién nacido cuando es alimentado con leche materna (figura 7).



Figura 8. Pregunta 6 del Cuestionario - II Parte.

En la figura 8 se puede observar que el 78 % de la muestra conoce que el calostro es la primera vacuna del recién nacido, mientras que el 22 % de la muestra no sabe sobre este beneficio que la primera toma de leche materna proporciona al recién nacido.

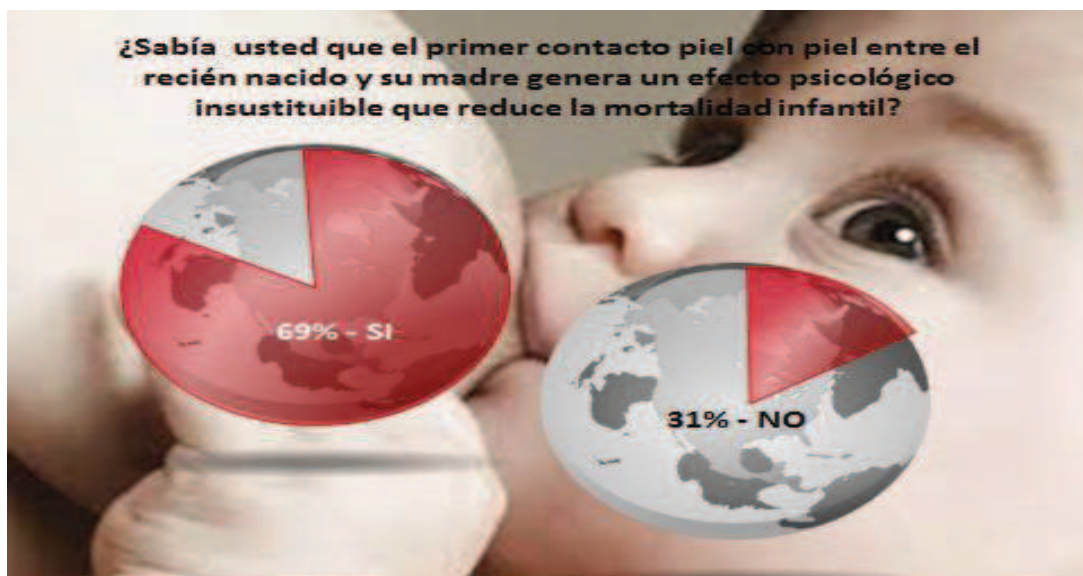


Figura 9. Pregunta 7 del Cuestionario - II Parte.

A pesar de que la madre trae un instinto materno natural que la hace querer estar en estrecho contacto con su hijo, de las mujeres encuestadas, el 69 % afirma que sí conoce que el primer contacto piel con piel entre madre y recién nacido es beneficioso, a tal punto de que ayuda a reducir la mortalidad infantil. El 31 % de la muestra no conoce este beneficio ni considera que el apego sea de tanta ayuda para el neonato (figura 9).

Las madres que por razones personales solicitan que le lleven a su hijo recién nacido al día siguiente del alumbramiento, están privando al niño de recibir este tan necesario y enriquecedor contacto piel con piel en sus primeras horas de vida.



Figura 10. Pregunta 8 del Cuestionario - II Parte.

De todas las preguntas del cuestionario, la que se presenta en la figura 10 es la que menos porcentaje de respuestas afirmativas obtuvo. Únicamente el 27 % de la mujeres encuestadas afirman conocer que la primera toma de leche materna del recién nacido previene una hemorragia de útero por la altísima cantidad de oxitocina que se libera, haciendo que el útero se contraiga

nuevamente. El 73 % no conoce sobre este beneficio mayormente para la madre.

Todas estas cuatro preguntas de la segunda parte del cuestionario revelan claramente algunos beneficios acerca de la lactancia materna, donde se puede observar que no solo benefician y son necesarios para el recién nacido, sino también para la madre.

III Parte del Cuestionario

Instrucción médica del ginecólogo en cuanto a la lactancia – Cuestionario (1 pregunta)



Figura 11. Pregunta 9 del Cuestionario - III Parte.

Según las pacientes encuestadas, el 93 % de ellas afirma que su médico ginecólogo le ha recomendado la leche materna como el mejor alimento para su hijo recién nacido, y tan solo el 7 % niega haber recibido recomendación alguna por parte de su ginecólogo en relación con la lactancia materna (figura 11).

A pesar de la publicidad visual de la leche de fórmula en los consultorios de los ginecólogos y pediatras, es claro que las pacientes confirman lo que los

médicos entrevistados respondieron acerca del fomento de la lactancia materna entre sus pacientes.

IV Parte del Cuestionario

Percepción de las pacientes sobre el grado de fomento del CMVJ hacia la lactancia materna – Cuestionario (1 pregunta)

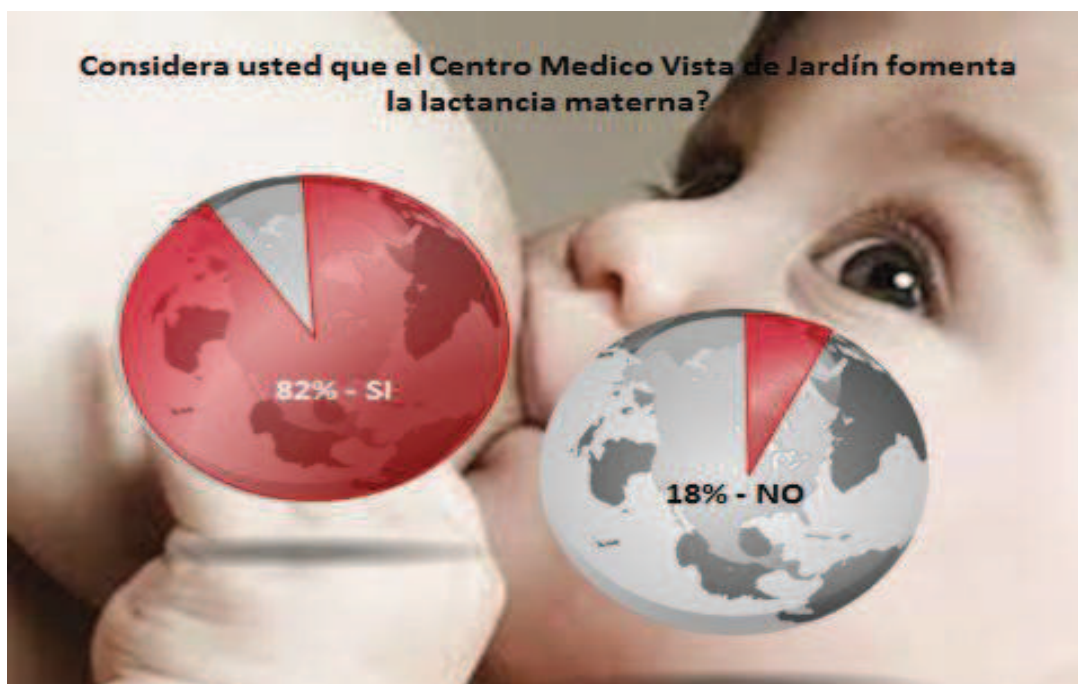


Figura 12. Pregunta 10 del Cuestionario – IV Parte.

La percepción de las mujeres encuestadas es positiva en relación con el fomento de la lactancia materna dentro Centro Médico Vista del Jardín. El 82 % de la muestra considera que el CMVJ sí fomenta la lactancia materna, mientras que el 18 % restante no considera que se fomente la lactancia dentro del Centro Médico Vista del Jardín, tal como se ve en la figura 12.

Conclusiones

A pesar del alto porcentaje de respuestas afirmativas en las cuatro partes del cuestionario y el aparente conocimiento de las 55 mujeres de la muestra sobre la importancia de la lactancia materna y responder positivamente sobre amamantar a su RN, la entrevista con el personal médico del CMVJ reveló que aunque las madres dicen darle leche materna a sus RN y solicitar alojamiento

conjunto, el apego y la lactancia materna son prácticas esporádicas para la mayoría de las pacientes atendidas dentro las instalaciones del CMVJ y no existe un enfoque prioritario por parte del personal médico con respecto a este importante tema.

Conocimientos elementales sobre lactancia

El 98 % de las madres gestantes de la muestra conformada por 55 mujeres atendidas en la consulta ginecológica del CMVJ afirma conocer la importancia de lactancia materna para el recién nacido y la madre. Dentro de la muestra se puede observar que el 82 % conoce o le han enseñado cómo darle de mamar a su hijo. El 80 % planea solicitar alojamiento conjunto con el RN, aunque el 100 % desconoce la existencia de requisitos por parte del CMVJ para poder alojar al RN en la misma habitación con su madre. La muestra reveló que el 67 % planea alimentar a su hijo con leche materna. Las madres que respondieron que no van a alimentar a su hijo con leche materna representan el 33 % de la muestra, y expresaron razones como que el bebé no se llena (33.33 %), trabajan y estudian (16.67 %), el bebé necesita otro alimento para aumentar de peso (27.78 %), el mismo bebé la dejó (5.56 %), no tiene suficiente leche para dar de mamar (5.56 %) y la leche materna está de más, pues son mejores los alimentos (11.11 %). Al analizar los datos del cuestionario aisladamente, sin combinarlos con las entrevistas con el personal médico, únicamente se determina una tendencia decreciente en relación con el nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia a medida que esta demanda mayor responsabilidad y compromiso. Pero en combinación con las respuestas del personal médico —el cual afirma tener muy pocas madres con alojamiento conjunto y alimentar al RN con leche de fórmula— se puede concluir que existe una marcada tendencia de las madres de la muestra por aparentar conocimiento sobre la lactancia; y que las razones expresadas para no dar de mamar al RN revelan claramente que la lactancia no es una práctica usual dentro de las mujeres de la muestra, debido a que consideran la lactancia como algo sustituible y de poco valor. Por estas razones, se puede afirmar que no existe convicción alguna de las madres ni del personal médico del CMVJ sobre la lactancia per se.

Beneficios claros sobre la lactancia

Al plantear claramente los beneficios de la lactancia para la madre y el RN, se observa que el 76 % de la muestra afirma conocer que la leche materna reduce la anemia en el RN y que contiene una mayor cantidad de hierro que la leche de fórmula; el 78 % conoce que el calostro es la primera vacuna del RN y que esta vacuna se obtiene únicamente en la primera toma de leche materna del RN; el 69 % de la muestra afirma conocer los beneficios psicológicos del contacto piel con piel entre el RN y la madre para reducir la mortalidad infantil; y el 27 % expresó conocimiento acerca de los beneficios de la primera toma de leche materna para prevenir la hemorragia de útero. Nuevamente se concluye que prima la apariencia de conocimiento por parte de las madres de la muestra acerca de los beneficios que ofrece la lactancia materna a madres e hijos, y deja la gran inquietud sobre las razones por las cuales la República Dominicana ocupa el último lugar en lactancia materna de toda América Latina con un 7.8 %. Al analizar los datos actuales (un 7.8 % en lactancia materna en Latinoamérica) con lo que debería ser (un 70 % en conocimiento sobre beneficios claros sobre lactancia), de acuerdo con las respuestas obtenidas en esta segunda parte del cuestionario, se concluye que no existe una congruencia entre el conocimiento y la práctica, lo cual permite afirmar que este conocimiento expresado por parte de las madres de la muestra no es real.

Instrucción médica del ginecólogo en cuanto a la lactancia

Al tocar el tema de la instrucción médica por parte de los ginecólogos del CMVJ en relación con la lactancia materna, el 93 % de las madres encuestadas afirma que su ginecólogo le ha recomendado la leche materna. Los ginecólogos afirman exhortar a usar la leche materna y dicen que esta práctica es frecuente en sus consultorios con todas sus pacientes, por lo que se concluye que los ginecólogos promueven la lactancia materna durante sus consultas y que las pacientes los han escuchado en repetidas ocasiones.

Percepción de las pacientes sobre el grado de fomento del CMVJ hacia la lactancia materna

Aunque no es una percepción generalizada, el 82 % de las mujeres de la muestra expresó una percepción positiva acerca del fomento de la lactancia materna dentro del CMVJ. La entrevista reveló que todas las enfermeras les dicen a las madres que lo mejor es la leche materna; además, se realizan algunas charlas sobre lactancia materna, en especial durante la Semana Mundial de Lactancia Materna. Por estas razones, se puede concluir que existe una tendencia del CMVJ a fomentar la lactancia materna dentro de sus instalaciones, pero que no tiene un programa estructurado ni es una de sus prioridades, como bien los expresaron dos de sus directivos del área médica.

Recomendaciones

Debido a que el porcentaje de lactancia materna en la República Dominicana únicamente representa el 7.8 % y para lograr responder a una problemática social, como se plantea en los 7 principios de Yunus, es necesario que el CMVJ tome como una de sus prioridades el fomentar la lactancia materna dentro sus instalaciones, se recomienda:

- Conocimientos elementales sobre lactancia: En la repetición está el aprendizaje. Es por esta razón que el CMVJ debe reafirmar en sus pacientes y personal la lactancia materna, para crear en las madres, pacientes en general y personal médico una convicción sobre este importante tema. Esto se podrá lograr mediante afiches en todas las habitaciones, en los pasillos y en los consultorios de los médicos, donde se listen los 10 pasos para dar de mamar exitosamente, se ataquen los mitos sobre la caída de los pechos, se diga claramente que dar de mamar no duele, qué hacer cuando el pezón se rompe y cómo fortalecer los pechos entre otros datos importantes que serían de mucho beneficio para quien los lea. También se recomienda reestructurar las políticas de alojamiento del CMVJ que hagan del alojamiento conjunto madre–RN una política por cumplir, exigiéndole al personal de enfermería un cuidado consistente en la habitación para la madre y el RN mediante estándares que puedan ser evaluados por pacientes y supervisoras;

prohibiendo el uso de leche de fórmula en la sala de neonatos, y con el entrenamiento de todo el personal de enfermería en la técnica de los 10 pasos para la lactancia efectiva.

- Beneficios claros sobre la lactancia: El papel del personal de enfermería es primordial en el momento de llevar al RN con su madre, es en ese momento cuando la enfermera debe estar atenta para ayudarle a la madre a darle el calostro al RN y fomentar el contacto piel con piel. Esta práctica se supervisará de dos maneras: la primera mediante la observación de las supervisoras de enfermería a las habitaciones; y la segunda forma será mediante encuestas a las pacientes. En estas se les preguntará si recibieron ayuda por parte del personal de enfermería para dar de mamar a su RN, si recibieron orientación en cuanto a una lactancia efectiva, si estuvieron en contacto piel con piel con el RN, si le llevaron su bebe a más tardar media hora después de haber llegado a la habitación, si tiene conocimiento o logro ver que algún personal de enfermería le diera leche de fórmula a su RN, entre otros, motivando de esta forma la relación temprana con los beneficios de la lactancia materna para crear lazos fuertes que motiven a las madres a ir en contra de la corriente de alimentación con leche de fórmula que actualmente existe en la República Dominicana, y de la el CMVJ no es la excepción. También existe una manera inversa de resaltar los beneficios de la lactancia y es presentando los riesgos de la alimentación artificial o con leche de fórmula. Es importante que las madres conozcan los efectos secundarios de la leche de fórmula que les permita inclinarse hacia la lactancia materna.
- Instrucción médica del ginecólogo y grado de fomento del CMVJ hacia la lactancia materna: La influencia del médico ginecólogo en sus pacientes es vital, pero no basta con la orientación del ginecólogo, pues su trabajo culmina después de los nueve meses de gestación. El pediatra es quien debe continuar la tarea. En este sentido, es importante que exista una independencia de los pediatras con respecto a los laboratorios farmacéuticos. Esta independencia deberá ser establecida por el CMVJ, el cual deberá prohibir los afiches de las

distintas marcas de leches de fórmula que actualmente se encuentran en todos los consultorios de los pediatras. Existen más afiches de leche de fórmula dentro de las instalaciones del CMVJ, que afiches de lactancia materna, de hecho, los afiches alusivos a lactancia materna son casi inexistentes dentro del CMVJ. Invertir esta práctica será mandatorio, provechoso y necesario para el fomento de la lactancia materna dentro del CMVJ. El establecimiento de lineamientos, políticas y estrategias por escrito logran dar un seguimiento continuo a esta estrategia de emprendimiento social que busca fomentar la lactancia materna en el CMVJ. La elaboración de esta estrategia deberá estar basada en la Ley 8-95 sobre Lactancia Materna de la República Dominicana. Junto a la implementación de esta ley, sería de mucho beneficio para Vista del Jardín llegar a formar parte de la red de hospitales que fomentan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, durante los cuales se busca implementar los 10 pasos de la Iniciativa Hospital Amigo de la Niñez (IHAN).

Referencias

- Centro de Estudios Sociales y Demográficos. (2007). *Encuesta Demográfica y de Salud*. Recuperado de <http://www.bvs.org.do/bvs/htdocs/local/File/ENDESA07.pdf>
- Kramer, M. S., et al. (2001). Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT). *The Journal of the American Medical Association*. 285(4), 413-420. Recuperado de <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=193490&resultClick=3>
- Pinto, F. (2007). Apego y lactancia natural. *Revista Chilena de Pediatría*. 78 (Supl 1), 96-102. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41082007000800008
- Power, L. (marzo-abril del 2012). La importancia del apego. *El Estetoscopio*. 61 (11), 6-12. Recuperado de <http://www.sochipe.cl/subidos/revista1/docs/EE81%20FINAL.pdf>
- United States Breastfeeding Committee. (2002). Benefits of Breastfeeding. Recuperado de <http://www.usbreastfeeding.org/LinkClick.aspx?link=Publications/Benefits-2002-USBC.pdf>
- Yunus Centre (2011). *Seven Principles of Social Business*. Recuperado de <http://www.muhammadyunus.org/index.php/social-business/seven-principles>

Anexo 1

LUIS ALONSO GONZÁLEZ GARCÍA
Escuela de Ciencias Económicas y Empresariales,
Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología
San José, Costa Rica
Julio del 2014
Gonzalezl@gcasconnect.org

Objetivo del cuestionario para madres:

El objetivo es dar a conocer a las madres algunos beneficios de la leche materna mediante la lectura de este cuestionario, y recopilar información que permita identificar las principales causas por las cuales las madres optan por la leche de fórmula en lugar de la leche de pecho, para plantear soluciones prácticas que les permita conocer la importancia de la leche materna y el contacto con el recién nacido.

1. ¿Conoce usted la importancia de la lactancia materna para el recién nacido y para la madre?

Sí _____ No _____

2. ¿Le han enseñado como dar de mamar a su hijo?

Sí _____ No _____

3. ¿Planea solicitar que le permitan dormir con su hijo en la habitación después del parto, para fomentar el contacto madre-hijo?

Sí _____ No _____

4. ¿Alimentará a su hijo solo con leche materna?

Sí _____ No _____

¿Por qué? _____

5. ¿Sabía que la leche materna reduce la anemia en el recién nacido, porque contiene el 70 % del hierro que su bebe necesita en comparación con un 3 %-13 % de hierro que proporciona la leche de fórmula?

Sí _____ No _____

6. ¿Conoce usted que el calostro (primeras gotas de leche de la madre) es la primera vacuna para el recién nacido?

Sí _____ No _____

7. ¿Sabía usted que el primer contacto piel con piel entre el recién nacido y su madre genera un efecto psicológico insustituible que reduce la mortalidad infantil?

Sí _____ No _____

8. ¿Conoce usted que la primera toma de leche materna del recién nacido previene una hemorragia de útero por la altísima cantidad de oxitocina que se libera, haciendo que el útero se contraiga fuertemente?

Sí _____ No _____

9. ¿Su médico le ha recomendado la lactancia materna o la leche de fórmula?

Lactancia materna _____ Leche de fórmula _____

10. ¿Considera usted que el Centro Médico Vista de Jardín fomenta la lactancia materna?

Sí _____ No _____