

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

**“BANCO DE LECHE HUMANA DEL HOSPITAL
NACIONAL DE AMATITLAN”**

(Evaluación del cumplimiento de las normas establecidas
en el funcionamiento del Banco de Leche Humana del
Hospital Nacional de Amatitlán, durante el período
del mes de junio de 1,987).

CARLOS GUERRA VELASQUEZ

GUATEMALA. SEPTIEMBRE DE 1,987.

I N D I C E

	Pági
INTRODUCCION	1
DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	3
OBJETIVOS	5
REVISION BIBLIOGRAFICA	7
MATERIAL Y METODOS	15
RESULTADOS	17
DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS	19
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES	27
RESUMEN	29
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
ANEXOS	33

INTRODUCCION

La importancia que la leche humana tiene en la protección y desarrollo del recién nacido ha sido ampliamente estudiada en los últimos años. Como producto de esto se ha buscado incrementar al máximo la alimentación al pecho, y uno de los mayores esfuerzos, lo ha constituido la creación de bancos de leche humana a nivel nacional, siendo uno de ellos el Lactario del Hospital Nacional de Amatlán, el cual se rige para su funcionamiento por las normas elaboradas por la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna, en 1,985. Con el interés específico de incrementar la alimentación natural en nuestra población.

El objetivo de la presente investigación comprendió la evaluación del cumplimiento de las normas establecidas para el funcionamiento del Lactario del Hospital Nacional de Amatlán; Utilizando el método descriptivo a través de una observación directa por el autor durante el mes de junio de 1,987. y elaborandose una encuesta de las mencionadas normas que fué contestada por investigador y personal del lactario, sintetizadas estas en once parámetros, designadas con las primeras letras del abecedario, con el objeto de comparar lo observado y lo referido.

DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

DEFINICION DEL PROBLEMA:

Se denomina lactario al lugar designado en un hospital o centro de salud tipo "A", donde se colecta, conserva y distribuye adecuadamente la leche humana por el personal médico y paramédico debidamente entrenado, a niños que por múltiples factores no pueden ser amamantados directamente por sus madres. Una segunda modalidad lo constituye la lactancia a través de nodrizas que administran leche materna directamente a un niño que no es suyo, ya sea por el fallecimiento de su hijo o bien porque su producción de leche es suficiente para alimentar a más de un niño.

NATURALEZA DEL PROBLEMA:

Ultimamente los bancos de leche humana han cobrado auge en las instituciones hospitalarias del país, motivado por constantes observaciones de los beneficios obtenidos por los recién nacidos alimentados exclusivamente por medio de ella que superan los meramente nutricionales. Conciente de ello, la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna elaboró las normas para el adecuado funcionamiento de aquellos que rigen todo lo relacionado con dichos bancos.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES:

1. Evaluar el cumplimiento de las normas que rigen el funcionamiento de el Lactario del Hospital Nacional de Amatlán.
2. Determinar los factores que influyen positiva o negativamente en el cumplimiento de dichas normas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Determinar si el Lactario del Hospital Nacional de Amatlán cuenta con el personal, mobiliario y equipo adecuado para su funcionamiento.
2. determinar el cumplimiento de los procedimientos de recolección conservación y control bacteriológico de la leche materna.
3. Recomendar medidas prácticas y apropiadas para el aprovechamiento integral del lactario.

REVISION BIBLIOGRAFICA

Los beneficios de la leche materna y su capacidad para proteger al recién nacido alimentado exclusivamente con ella, han sido ampliamente estudiados recientemente (1,2,3). El análisis de los bancos de leche humana, ha quedado un poco relegado y es por ello que la bibliografía al respecto es escasa y difícil de obtener en nuestro medio. Algunos de los trabajos más significativos al respecto son los de Galotti (4) y Staible (6).

Galotti da definiciones generales sobre los bancos de leche humana, el personal que debe integrarlo, sus asignaciones, la planta física y el material necesario para su funcionamiento. Define a un banco de leche como el "centro donde se colecta, almacena y distribuye leche humana luego de su tratamiento adecuado". Insiste en dejar al margen de dicha definición a aquellos centros que la distribuyen sin procesamiento previo. Por la manera de funcionamiento, divide a los lactarios en: Francés cuando colecta la leche en el domicilio; Brasileño cuando funciona integrado a un hospital pediátrico o a una maternidad y Mixto el que tiene ambas características (4).

Para Ashley (7) el lactario es el espacio físico en donde las madres se extraen la leche en forma manual directamente a un biberón esterilizado. Otros autores (8,9) plantean la organización de los bancos de leche humana en relación a plantas de procesamiento de ésta y algunos efectos negativos sobre la leche al ser procesada y pasteurizada.

Bjorksten (10) y Cash (11) hacen mención de los costos de la empresa y algunos problemas encontrados en los recién nacidos alimentados con leche materna y en los que se han presentado casos de ictericia e hiponatremia. El dilema básico de los bancos de leche ha

residido en el hecho de que con los procesos de ebullición, pasteurización y congelación, la leche pierde mucho de su valor biológico (8,9); pero el no realizarlos expone a una contaminación bacteriana de la misma (10,8). Por otra parte Ford demostró que la pasteurización reduce en un 20% los títulos de IgA destruye la IgM en su totalidad y la mayoría de lactoferrina, disminuye la capacidad de combianción de las proteínas a los folatos y vitamina B 12 y reduce en un 36% la actividad de la lisosima.(5). Otros autores (7,11,13) han mencionado que la presencia de bacterias en la leche implica también anticuerpos producidos por la madre contra esas bacterias. Esta afirmación ha sido comprobada por experiencias chilenas y costarricenses (3) donde luego de administrar leche sin procesar, con cultivos positivos para diversas bacterias, a un número significativo de noenatos, no se demostró ninguna patología de la que pudiera responsabilizarse a la alimentación natural.

Respecto a los costos de mantenimiento y producción, informes no oficiales demuestran que en nuestro medio algunas instituciones como el Hospital General San Juan de Dios y el de la Antigua Guatemala, desde hace varios años cuentan con bancos de leche humana, lo cual les ha permitido disminuirlos, como un beneficio adicional a sus propiedades nutricionales e inmunológicas (12).

Fischer (8) enumera los recursos necesarios para el funcionamiento de un banco de leche y sus funciones así:

A. HUMANO:

a.1. Coordinador: Puede ser un pediatra y/o enfermera con experiencia en cuidados intensivos neonatales, quien debe: detectar donadoras, dar recomendacio-

nes sobre la restricción y limitación en la ingesta de drogas; proveer educación nutricional, enseñar técnicas de recolección, almacenamiento y transporte de leche; supervisar la recolección de la leche; supervisar los controles estadísticos; coordinar la adquisición de nuevos equipos de mantenimiento.

a.2. Personal de Enfermería de las salas de Pediatría y maternidad: Este personal debe estar activamente relacionado con las donadoras e identificar madres que desean amamantar o donar leche materna; referir casos al coordinador; identificar conjuntamente con los neonatólogos, los niños que pueden beneficiarse de la lactancia materna y ayudar a resolver problemas prácticos de amamantamiento.

a.3. Comité Asesor: Integrado por diferentes profesionales, como un neonatólogo, pediatra especializado en enfermedades infecciosas, director del departamento de pediatría, nutricionista, bacteriólogo, enfermera y un representante de alguna organización involucrada en la promoción de la lactancia materna.

B. Beneficiarios: los pacientes que deben recibir los beneficios de la lactancia materna incluyen entre otros:

b.1. Infantes con un peso menor de 2,500 grs. y que tienen dificultades para ingerir o absorber leches artificiales.

b.2. Neonatos en recuperación de procedimientos quirúrgicos, por ejemplo, Cirugía gastrointestinal.

b.3. Infantes en riesgo de cualquier enfermedad atópica.

b.4. Prematuros (de edad gestacional menor de 35 sema-

nas) no importando el peso ni la edad gestacional.

- b.5. Infantes que temporalmente no pueden ser amamantados al seno materno.
- b.6. Infantes a riesgo de infección o enterocolitis necrotizante.

La Comisión Nacional de Promoción de Lactancia Materna (13) elaboró normas de funcionamiento para lactarios de leche humana en hospitales nacionales, las cuales para fin del estudio se sintetizaron en once parámetros designados con las primeras letras del abecedario y que a continuación se mencionan:

PARAMETRO A: PERSONAL CON QUE DEBE CONTAR UN LACTARIO:

Un médico, una enfermera, una auxiliar de enfermería, personal de servicios de apoyo y generales, estudiantes de medicina y personal voluntario. (estos dos últimos cuando los hay).

PARAMETRO B: EQUIPO Y MOBILIARIO:

Un refrigerador, una estufa, dos cunas, una mesa, dos bancas de madera, utensilios y ropa necesaria para recolección y manejo de la leche, dos capoteras, dos ollas, dos pinzas, un bote de basura, un gabinete, cepillos para uñas, jabones, papelería, un termómetro para refrigerador, un bote para ropa sucia, masking tape, tijeras, canasta para biberones, limpiadores, loncheras para transporte de biberones, vasos o tazas, cucharón, un lavamanos y un lavatrastos.

PARAMETRO C: SERVICIO DE APOYO Y GENERALES:

- Dirección del hospital: Apoya la instalación, funcionamiento y mantenimiento del mismo.
- Jefatura de Enfermería: Colabora proporcionando el

personal adecuado y supervisando el lactario.

- Administración: Apoya la instalación, obtención de material y equipo, mantenimiento y limpieza de éste.
- Central de equipos: Colabora esterilizando ropa.
- Servicio de Alimentación: Proporciona refacción a las madres donantes.
- Laboratorio: Proporciona medios de cultivo, recibe muestras para análisis microbiológicos de la leche recolectada y los reporta.
- Trabajo social: Participa en actividades para el buen funcionamiento del lactario y en la captación y seguimiento de donadoras.
- Servicios de Ginecobstetricia y Pediatría: Colabora en la capacitación de donadoras y en la promoción y educación para la lactancia natural.

PARAMETRO D: PROCEDIMIENTOS PREVISO A LA EXTRACCION DE LA LECHE:

- En el lactario permanecerá a la vez la auxiliar de enfermería y cuatro madres como máximo.
- La madre donante en lo posible tendrá un estímulo previo de succión por un niño, para lograr mayor secreción de leche.
- La donante puede ingresar al lactario con su niño, y utilizar las cunas disponibles.
- Se toman los datos de madre donante y se les explica el procedimiento a seguir.
- Las donantes se realizaran asepsia y antisepsia con agua y jabón previo a la extracción.
- Se limpiará la areola y pezón con agua hervida y algodón o gaza.

PARAMETRO E: PROCEDIMIENTOS PARA LA EXTRACCION DE LA LECHE:

- Realizar masaje con ambas manos de base del seno hacia el pezón.
- Descartar en la gaza las primeras gotas de leche.
- Obtener la leche por extracción manual, directamente a un biberón plástico estéril.
- Tomar con una mano la pacha destapada, con la otra, tomar la areola entre los dedos índice y pulgar y presionar suavemente, al mismo tiempo que se realiza un movimiento hacia atrás. Aflojar y repetir el mismo movimiento rotando los dedos sin tocar el pezón.
- Alternar los pechos.
- La madre donante, terminada la extracción entregará la pacha a la auxiliar de enfermería quien la tapará de inmediato.
- La pacha se identificará con una etiqueta especificando: fecha, hora de extracción y edad del hijo de la madre donante.

PARAMETRO F: CONSERVACION DE LA LECHE RECOLECTADA:

- En clima cálido refrigerar inmediatamente a 4° C.
- En clima no cálido, dejar la leche 6 horas en un lugar fresco y alejado del sol y luego de 6 horas, refrigerar a 4° C.
- Utilizar la leche antes de 72 horas.
- Entibiar la leche antes de ser administrada a 36° C en baño de maría.

PARAMETRO G: NORMAS PARA SU DISTRIBUCION:

- Todo recién nacido hospitalizado, y en especial el

pre-término y/o con patología asociada, será alimentado con leche o calostro, ya sea de su propia madre u otra.

- Si en algún momento ésto fuera imposible por falta de leche en el lactario, deberán tener prioridad los pre-término con patología asociada.

PARAMETRO H: CONTROL BACTERIOLOGICO:

- coordinar con el laboratorio la recolección al azar de 10 muestras de leche humana.
- Cultivarla.
- Adjuntar los resultados de los cultivos al infome mensual.

PARAMETRO I: REFACCION:

- Proporcionar refacción consistente en una bebida rica en proteínas y energía (incaparina, polenta etc.).
- Pedir refacción según número de donantes por día.
- Proporcionar la refacción en el momento que lo deseen tomar las madres donantes.
- Dar refacción a las madres donantes, que permanecen internas, como las que llegan de sus casas.

PARAMETRO J: EDUCACION:

- Proporcionar un componente educativo que debe ser continuo y adaptado al educando.

PARAMETRO K: ESTIMULO A LAS MADRES DONANTES:

- Estimular a las madres que donan su leche con regularidad, a través de algún mecanismo que establezca cada hospital. (13).

MATERIALES Y METODOS

El presente trabajo se llevó a cabo durante el mes de junio de 1,987, en días y horas hábiles, y se dividió en cuatro etapas:

- A. Elaboración de un cuestionario que comprende en su conjunto, todas y cada una de las normas establecidas por la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna, la cual se sintetizó en 11 parámetros designados con las primeras letras del abecedario; y que se adjunta como anexo 1.
- B. Observación y registro diario por el autor durante los 30 días directamente en el lugar que ocupa el Lactario del Hospital Nacional de Amatlán, en forma incógnita, de todas las actividades que se realizan en éste tanto por el personal hospitalario como de las madres donantes.
- C. Reunión con el personal de enfermería que tienen a su cargo el lactario, en la cual ya se les explicó la investigación que se estaba realizando y en la que contestaron el cuestionario mencionado en el inciso A.
- D. Tabulación, comparación y discusión de los resultados obtenidos por el investigador con los del personal del lactario, llegando a las conclusiones y recomendaciones finales.

PRESENTACION DE RESULTADOS

CUADRO # 1

ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE OBSERVACION DIRECTA DE INVESTIGADOR Y ENCUESTA REALIZADA A PERSONAL DEL LACTARIO DEL HOSPITAL NACIONAL DE AMATITIAN; GUATEMALA, SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR LA C.N.P.L.M.* EXPRESADA EN 11 PARAMETROS DURANTE EL MES DE JUNIO DE 1,987.

	NORMAS ESTABLECIDAS POR C.N.P.L.M.	INVESTIGADOR		ENCUESTA A PERSONAL	
		SE CUMPLE.	NO SE CUMPLE.	SE CUMPLE.	NO SE CUMPLE.
	PARAMETROS				
A	PERSONAL CON QUE DEBE CONTAR UN LACTARIO.		NO		NO
B	EQUIPO Y MOBILIARIO.	SI		SI	
C	SERVICIO DE APOYO Y GENERALES		NO	SI	
D	PROCEDIMIENTOS PREVIOS A LA EXTRACCION DE LECHE	SI		SI	
E	PROCEDIMIENTOS PARA LA EXTRACCION DE LECHE.	SI		SI	
F	CONSERVACION DE LA LECHE.	SI		SI	
G	NORMAS PARA SU DISTRIBUCION	SI		SI	
H	CONTROL BACTEREOLÓGICO		NO	SI	
I	REFACCION	SI		SI	
J	EDUCACION		NO		NO
K	ESTIMULO A LAS MADRES DONANTES.		NO		NO

FUENTE: DATOS OBTENIDOS A TRAVES DE OBSERVACION POR INVESTIGADOR Y ENCUESTA A PERSONAL DEL LACTARIO. (ver anexo)

* C.N.P.L.M = COMISION NACIONAL DE PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA.

DISCUSION Y ANALISIS DE RESULTADOS

El Lactario del Hospital Nacional de Amatitlán, únicamente cuenta con una enfermera auxiliar como encargada específica del funcionamiento del mismo. Ella realiza todas las actividades comprendidas desde captación de donadoras hasta el registro de la cantidad de leche recolectada, durante su horario normal de trabajo, dedicado completamente a ésta; durante el de tarde y de noche, es la misma persona quien se encarga del lactario y de la atención a los recién nacidos pues debido a una reorganización del personal auxiliar del departamento de RN, son asignadas a rotar en forma individual y mensualmente por el banco de leche humana. No hay médico ni enfermera profesional a cargo del lactario, el primero probablemente por el poco tiempo que tiene contratado con la institución (2hrs) y que lo dedica a evaluar a los neonatos admitidos en el día anterior a la discusión de casos con estudiantes de medicina. en el caso de la enfermera profesional, a pesar de tener 8 horas diarias contratadas, sus actividades las dedica a la atención de los neonatos sanos y patológicos, que se encuentran en el servicio de recién nacidos, actividades que la mayoría de las veces son una duplicación de las de enfermeras auxiliares como bañarlos, vestirlos, llevarlos con las madres, etc. Por otro lado la cantidad de niños admitidos por día a éste servicio raras veces pasa de 6 y el 95% o más son partos normales (datos obtenidos del registro estadístico), lo cual sí permitiría dedicarle tiempo suficiente a supervisión del lactario, situación que sí realiza por iniciativa personal pero no en forma rutinaria. Lo mismo es valedero para los estudiantes de medicina, pues dependiendo del número que se encuentre rotando por dicho hospital, así será la cantidad de ellos asignados al servicio de recién nacidos, pero en promedio son 5 lo que también permite la atención del lactario por cada uno de ellos en forma rotativa. El personal voluntario es un recurso que

no se ha usado anteriormente en la institución y sería adecuado obtener su colaboración por medio de iglesias, clubes de servicio, asociaciones culturales o deportivas que son activas en la ciudad de Amatitlán, teniendo en cuenta que bien motivadas realizan un buen trabajo, sin costo para el estado o el hospital, como se hace en otros hospitales en nuestro medio como el Hospital General San Juan de Dios.

El área física es adecuada para su funcionamiento.

(A).

El mobiliario y equipo del lactario se encuentra completo y en buen estado de funcionamiento y fué obtenido por medio de la Liga Guatemalteca para la Leche, Comisión Nacional de Promoción de Lactancia Materna y la Asistencia Técnica de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF y su oficina en el país. (B).

El funcionamiento del lactario cuenta con el apoyo de la institución y sus diferentes dependencias, aunque es necesario puntualizar algunos aspectos de ello. La dirección del hospital tuvo participación activa en el establecimiento de dicha sección hace aproximadamente un año y medio y durante el tiempo previo a ésta evaluación lo ha mantenido a través de las funciones que le corresponden. Sin embargo es paradójico que no se haya asignado a un médico con más tiempo contratado para hacerse cargo del mismo o establecer una coordinación con la Universidad de San Carlos y la Facultad de Ciencias médicas que lo tienen como hospital escuela y que cuenta con dos pediatras con tiempos contratados con ella y otros dos presupuestados por el gobierno y que varía desde 2 a 8 hrs, en diferente horario (mañana y tarde) pero que el hospital se encuentra cubierto los días y horas hábiles por dicho personal especializado, sin que dediquen alguna parte de ese tiempo a actividades con o relacionadas al lactario. La cooperación

de la jefatura de enfermería se limita a designar una auxiliar de enfermería que se hace cargo de su funcionamiento sin realizar visitas de supervisión. Sin coordinar con la enfermera profesional del servicio de recién nacidos la supervisión del lactario o de asignárselo en forma directa como parte de sus atribuciones diarias de ese servicio. La trabajadora social del hospital es única para toda la institución, por lo que no puede cubrir ninguna actividad relacionada con el lactario. Sobre la colaboración del médico del departamento de obstetricia es interesante señalar que lo hace en forma ocasional, proporcionando charlas informales e improvisadas a las madres post-parto, especialmente a aquellas que por diversas razones (quirúrgicas, fallecimiento de su niño, pre-término con patología asociada que excluye la vía oral, etc.) no están dando de mamar en el momento de la visita rutinaria a su sala. Con todas las diferencias señaladas, es notorio el contraste con la actitud del personal del departamento de pediatría o de peidatras laborando en el hospital.

La administración, central de equipos y el servicio de alimentación sí cumplen con sus atribuciones relacionadas con el lactario. El laboratorio tiene algunos aspectos interesantes que serán puntualizados más adelante, en el control bacteriológico de la leche recolectada. (C).

Todos los procedimientos previos a la extracción de la leche se realizan en éste lactario, como muestra del alto grado de capacitación que al respecto posee la auxiliar de enfermería. (D).

Lo mismo ocurre con la extracción de la leche propiamente dicha, solo que dichos procedimientos son realizados también por la auxiliar de enfermería y no por la madre, como rezan las normas, debido al poco volumen de madres donantes, lo que posibilita darles una atención

más personalizada y contando con el tiempo y adiestramiento necesario. (E).

La conservación de la leche recolectada es realizada implecablemente en este lactario y es necesario señalar que casi siempre la leche se utiliza dentro de las 24 horas o menos de recolectada y raramente se almacena durante más tiempo, debido a que la oferta y la demanda son casi las mismas. (F).

En la distribución, tienen prioridad los niños con alguna patología, aunque es necesario señalar que la gran mayoría de nacimientos son de niños a término y de partos normales, por lo tanto raras veces se encuentra el personal ante la disyuntiva de asignar prioridades, teniendo todos los niños la oportunidad de la lactancia y la existencia de la misma en cantidad suficiente. (G).

El control bacteriológico de la leche materna reunida en el banco es inexistente, aún y cuando el laboratorio de la institución cuente con el equipo, los medios y el entrenamiento necesario para llevarlos a cabo y obedece en esencia a que la encargada del lactario ha sido enseñada a realizar dicho control ÚNICAMENTE a la leche de madres con sospecha de alguna patología subyacente (mastitis, fiebre tifoidea, etc.) y no en una forma sistemática y periódica como lo señala la norma. A pesar de ello jamás ha habido un efecto perjudicial directamente atribuible a contaminación de la leche del lactario en la población que se beneficia del mismo, como por ejemplo: Diarrea, vómitos, deshidratación, etc. Debe reconocerse, sin embargo, que esta atribución NO PERTENECE A LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA y en su descargo se puede decir que claramente está señalada para el Médico y que en nuestro caso no existe ninguno a cargo. Hasta el momento entonces la importancia de éste control no puede evaluarse en el lactario mencionado y quedará postergado para una próxima oportunidad. (H).

Se proporciona una refacción consistente en 1 vaso de incaparina y un pan de dulce a cada madre que acude a donar su leche y pueda repetirse al gusto de ella. (I).

El componente educativo no se cumple en este caso pues no hay un programa sistematizado y hay en su lugar uno improvisado por la encargada con toda la limitación que el mismo pueda tener; este es un aspecto sumamente importante y la tardanza en su implementación creemos que puede tener efectos perniciosos sobre el mantenimiento de la lactancia materna, en especial en momentos de dificultades que enfrentarán las madres y no haya sido adecuadamente instruídas, considerándose entonces a esas madres como de alto riesgo en abandonar esa forma de alimentación de sus hijos. (J).

Tampoco se estimula en ninguna forma a las madres que donan su leche con regularidad, puesto que generalmente las madres salen del hospital junto con sus hijos, los menos que permanecen en el hospital por alguna condición o no pueden ser alimentados o se les suministra de madres en post-parto normal y que están en vías de egresar. El caso contrario no se dá pues como política de la institución cuando la madre por complicaciones médicas o quirúrgicas del parto debe permanecer internada, su niño también se queda, aunque éste no tenga ninguna indicación para estarlo y es únicamente para que se beneficie de la compañía y alimentación al seno materno. También debe considerarse que la mayoría de la población que atiende la obstetricia es de otros lugares distintos a Amatitlán, quedando por tanto sus residencias alejadas del hospital y las posibilidades de asistir con frecuencia a donar su leche es casi nulas. (K).

CONCLUSIONES

1. El Lactario del Hospital Nacional de Amatitlán no cuenta con el personal necesario para su adecuado funcionamiento.
2. El Mobiliario y equipo se encuentra completo y en buen estado de funcionamiento.
3. El apoyo dado al Lactario por el Hospital como institución es incompleto y está dado básicamente por los servicios de apoyo e intendencia.
4. Los procedimientos de recolección, extracción y distribución de la leche materna tienen una adecuada ejecución.
5. No existe ningún control bacteriológico a la leche recolectada.
6. No hay un programa educativo sistematizado dirigido a las madres donadoras de leche.
7. Se carece de estímulo para las madres donadoras con regularidad.

RECOMENDACIONES

1. Se debe equipar al lactario con el personal necesario para su adecuado desenvolvimiento, a través de la designación específicamente de un médico y una enfermera profesional que supervisen y colaboren con el mismo.
2. Se debe coordinar con el personal especializado (pediátras) de la Universidad de San Carlos y su Facultad de Ciencias Médicas el funcionamiento y supervisión del lactario.
3. Desarrollar e impulsar una colaboración más estrecha entre la dirección del hospital, los servicios médicos con el lactario,
4. Adiestrar al personal auxiliar de enfermería en la correcta vigilancia microbiológica de la leche recolectada.
5. Desarrollar e implementar en forma sistematizada un programa educativo adecuado al nivel cultural de las madres donadoras de leche dirigido a temas básicos relacionados con la importancia y beneficios de la leche materna.
6. Establecer estímulos para las madres donadoras con regularidad ya sea de tipo material, económico, abstracto, concursos etc.
7. Tratar de obtener colaboración de personal voluntario a través de la captación de éstos en iglesias, clubes de servicio, asociaciones culturales o deportivas que son activas en la ciudad de Amatlán con el fin de incrementar la captación de donadoras, seguimiento de éstas, proporcionar información a donantes, etc.

RESUMEN

La presente investigación se efectuó durante el mes de junio de 1,987, en el Lactario del Hospital Nacional de Amatlán, situado en un anexo a la unidad de recién nacidos, módulo de maternidad del área física que ocupa el citado hospital, con el objeto de evaluar el cumplimiento de las normas establecidas por la Comisión Nacional de Promoción de la Lactancia Materna.

Se observó directa y diariamente durante treinta días las actividades realizadas por el personal del lactario, en forma incógnita, elaborándose previamente un cuestionario que comprendió en su conjunto las normas que rigen el funcionamiento de éste Lactario; se agruparon en once parámetros, identificándolas con las primeras letras del abecedario, el cual fue contestado por el investigador diariamente, fuera del área y horario de estudio, y a su vez por el personal al final de la investigación. Se hizo un análisis comparativo entre lo observado y lo reportado por la encuesta; representándose en un cuadro estadístico y obteniendo los siguientes resultados:

- A: La auxiliar de enfermería es el único personal con que cuenta el lactario.
- B: El mobiliario y equipo está completo y en funcionamiento.
- C: Los servicios generales y de apoyo que no cumplen sus funciones son: La jefatura de enfermería, laboratorio, trabajo social y servicio de ginecobstetricia y pediatría.
- D: Las actividades previas a la extracción de la leche son llevadas a cabo por la auxiliar de enfermería.

E: La auxiliar de enfermería realiza todas las actividades asignadas a ella durante el proceso de extracción de la leche.

F: La conservación de la leche se hace en una refrigeradora, de acuerdo a las normas.

G: La distribución de la leche recolectada se hace con base en las prioridades normatizadas.

H: El control bacteriológico de la leche recolectada no se realiza en forma sistematizada.

I: A cada madre se le proporciona refacción consistente en incaparina y pan.

J: Se carece de un programa establecido de educación dirigido a las madres.

K: No hay ningún tipo de estímulo establecido para las madres donantes de leche.

Hubo discrepancias entre la evaluación realizada por el investigador y la referida por el personal del lactario únicamente en dos parámetros:

1. Los Servicios de Apoyo y Generales; que son considerados por los segundos como cumpliendo su cometido, porque desconocen las atribuciones específicas de estos.

2. El Control Bacteriológico de la leche recolectada que dicho personal lo acepta solamente en condiciones muy particulares (sospecha de patología infecciosa en la madre) y no en forma sistematizada de acuerdo a las normas.

Estos resultados se discuten y se obtienen las conclusiones y se hacen las recomendaciones pertinentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Breast Milk decrease the Hospital admissions for neonatal infectious diseases. PEDIATRICS. 65; pp 1,121-1,124. 1980.
2. Lactancia Materna en el Recién Nacido de elevado riesgo. TRIBUNA MEDICA. pp 7-12. Febrero (2) 1985.
3. Savilahti, Erkki. et al. SERUM IMMUNOGLOBULINS IN PRETERM INFANTS: CORPORISON OF HUMAN MILK AND FORMULA FEEDING. PEDIATRICS. 72 (3) pp. 312-315. 1983.
4. Galotti, M. R. BANCO DE LEITE HUMANA. J. PED. VOL. 47 (6), 1979.
5. Ford, J. E.; et al INFLUENCE OF THE HEAT TREATMENT OF HUMAN MILK ON SOME OF ITS PROTECTIVE CONSTITUENTS. J. PEDIATRICS., 90(1):29-35. 1977.
6. Staible, Nancy. LACTANCIA MATERNA. MUNDO MEDICO. PP. 41-50, Enero 1985.
7. Ashley, Deanna. OBSERVATIONS ON BREST MILK BANKING. CAJANUS. 14 (1) 10-13. 1981.
8. Fischer, Magda. et al. LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE UN BANCO DE LECHE HUMANA. San José (C. R.), Diciembre 2 al 4. 1985. Publicación del curso sobre Promoción de la Lactancia Materna.
9. Bum, J. D and g.P. Giocosa. ORGANIZATION AND OPERATION OF HUMAN BREAST MILK BANK: PRINCIPALES AND PRACTICE. JOG. NURSING. pp. 434-438. 1981.

10. Bjorksten, B. et al. COLLECTING AND BANKING HUMAN MILK: TO HEAT OR NOT TO HEAT Br. MED. J.; 281: 765-769. 1980.
11. Cash, J. K. and G. P. Bied. A GUIDE TO HUMAN MILK BANKING. BASNG-STOKE, FICKERS MEDICAL. pp. 13. 1980.
12. Licda. De Figueroa. COORDINADORA DEL PROGRAMA DE PROMOCION DE LACTANCIA MATERNA. Conversación personal. Mayo de 1987.
13. NORMAS DE FUNCIONAMIENTO PARA LACTARIOS DE LECHE HUMANA EN HOSPITALES NACIONALES Y CENTROS DE SALUD TIPO "A". COMISION NACIONAL DE PRO_MOCION DE LACTANCIA MATERNA. DOCUMENTO. pp. 1-10, 1985.

ANEXO # 1

A: PERSONAL CON QUE DEBE CONTAR UN LACTARIO:

1. Cuenta el lactario con Médico encargado?
Si ___ No ___ Porque _____.
2. Tiene el lactario enfermera graduada específica para su funcionamiento? Si ___ No ___ Porque _____.
3. Cuenta con auxiliar de enfermería permanente?
Si ___ No ___ Porque _____.
4. Rotan los estudiantes de medicina por el lactario?
Si ___ No ___ Porque _____.
5. Cuenta con personal voluntario?
Si ___ No ___ Porque _____.

B: EQUIPO Y MOBILIARIO:

6. Cuenta el lactario con el área física adecuada para su funcionamiento? Si ___ No ___ Porque _____.
7. Cuenta el lactario con el equipo necesario para su buen funcionamiento? Si ___ No ___ Porque _____.
Mencione el equipo con que cuenta _____.
8. Cuenta el lactario con el mobiliario necesario para su buen funcionamiento? Si ___ No ___ Porque _____.
Mencione el mobiliario con que cuenta _____.

C: SERVICIO DE APOYO Y GENERALES:

9. Apoya la dirección la instalación, el mantenimiento y funcionamiento adecuado del lactario? Si _____ No _____ Porque _____.
10. Colabora la jefatura de enfermería con proporcionar el personal adecuado para el lactario y supervisa el funcionamiento del mismo? Si _____ No _____ Porque _____.
11. Apoya la administración la instalación, obtención de material y equipo en el mantenimiento de limpieza a través de sus departamentos? Si _____ No _____ Porque _____.
12. Colabora el servicio central de equipos en la esterilización de la ropa? Si _____ No _____ Porque _____.
13. Colabora el servicio de alimentación proporcionando refacción para las madres donantes? Si _____ No _____ Porque _____.
14. Colabora el laboratorio proporcionando los medios de cultivo, recibiendo muestras para realizar los análisis y reportarlos? Si _____ No _____ Porque _____.
15. Colaboran las trabajadoras sociales en las actividades necesarias para el buen funcionamiento del lactario, en la captación y seguimiento de donadoras. Si _____ No _____ Porque _____.
16. Colaboran los ginecobstetras y pediatras en la captación de donadoras y educación para la lactancia natural? Si _____ No _____ Porque _____.

D: PROCEDIMIENTOS PREVIOS A LA EXTRACCION DE LA LECHE:

17. Permanecen en el banco de leche materna la auxiliar de enfermería y cuatro madres como máximo constantemente? Si _____ No _____ Porque _____.
18. Reciben las madres donantes un estímulo previo de succión por un niño, para lograr una secreción mayor de leche? Si _____ No _____ Porque _____.
19. Ingresan las madres al lactario con su niño y utilizan las cunas disponibles? Si _____ No _____ Porque _____.
20. Se lleva en el lactario un formulario de control de datos de la madre donante a su ingreso? Si _____ No _____ Porque _____.
21. Recibe la madre donante una explicación del procedimiento a seguir previo a la extracción de la leche? Si _____ No _____ Porque _____.
22. Previo a la extracción de la leche, cumple la madre con las técnicas de asepsia y antisepsia establecidas? Si _____ No _____ Porque _____.

E: PROCEDIMIENTOS PARA LA EXTRACCION DE LA LECHE:

23. Enumere en orden de secuencia los procedimientos que realiza la madre donante para la extracción de la leche?

F: CONSERVACION DE LA LECHE:

24. Que procedimientos se utilizan para la conservación de la leche?
_____.

G: NORMAS PARA SU DISTRIBUCION:

25. Que parámetros son los utilizados para la distribución de la leche a los neonatos?
_____.

H: CONTROL BACTERIOLOGICO:

26. Qué mecanismos utilizan para el control bacteriológico de la leche recolectada?
_____.

I: REFACCION:

27. Se proporciona refacción a la madre donante y que mecanismos utilizan? Si _____ No _____
Porque _____.

J: EDUCACION:

28. Que tipo de educación recibe la madre donante, durante su permanencia en el lactario y que contenidos son impartidos a las que asisten con regularidad?
_____.

K: ESTIMULO A LAS MADRES DONANTES:

29. Que estímulo reciben por parte del hospital las madres que donan su leche con regularidad?
_____.