



**FCM**

Universidad Nacional De Cuyo  
Facultad de Ciencias Médicas  
Escuela de Enfermería  
Ciclo de Licenciatura en Enfermería

## **TESIS FINAL**

### **LECHE HUMANA: MANIPULACION E IMPORTANCIA DE ADMINISTRACION EN RECIEN NACIDO DE ALTO RIESGO**

**Autoras:**

Prado Cinthia

Segovia Janet

Sifuentes Karol

**Febrero de 2019**



**FCM**

**ADVERTENCIA:**

“El presente estudio es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado o citado, en todo o en parte sin previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o autores.”



FCM

**ACTA DE APROBACION:**

Presidente: .....

Vocal 1: .....

Vocal 2: .....



## **AGRADECIMIENTOS**

El agradecimiento principal a Dios por permitirnos vivir, acompañarnos en cada desafío, afrontar cada inconveniente y sobre todo ser feliz.

A nuestra familia, por el apoyo incondicional en este nuevo desafío, a lo largo de estos años brindándonos compañía, dándonos la fuerza necesaria para seguir adelante y alcanzar la meta propuesta.

A nuestros profesores que nos brindaron sus conocimientos, su apoyo esencial, pilar importante para nuestra formación, sobre todo a la profesora Licenciada María José Ficarddi por la orientación y conocimientos brindados para la realización de esta tesis.

Al servicio de Neonatología del Hospital Humberto Notti, profesionales enfermeros por la participación y predisposición.

Agradecer a cada persona que participo directamente o indirectamente acompañándonos a lo largo de la carrera que nos permitió llegar al objetivo.



**FCM**

## **PREFACIO**

La leche humana cruda cuya composición adecuada de agua proteínas, anticuerpos, vitaminas, es el alimento principal del recién nacido que ayuda al vínculo, al cuidado del neurodesarrollo.

La utilización de la leche humana pasteurizada y cruda en los recién nacidos de alto riesgo sirve para disminuir la morbilidad y mortalidad del mismo. A largo plazo estos niños presentan un mejor neurodesarrollo y un menor riesgo cardiovascular.

En el hospital Humberto Notti cuenta con un centro de lactancia materna que tiene personal capacitado que realiza fraccionamiento de leche humana pasteurizada y cruda, atención a las madres que se extraen leche, utilizando todas las normas de bioseguridad, además del reparto exclusivo de las mismas a los servicios de internación principalmente al servicio de Terapia Neonatal; servicio al cual está orientado esta tesis.

La capacitación permanente en la manipulación e administración de leche humana cruda es importante en el personal de enfermería porque un mínimo de equivocación corre riesgo de contaminación del alimento perjudicando al recién nacido de alto riesgo.



**NDICE GENERAL**

ADVERTENCIA: ..... II

ACTA DE APROBACION:..... III

AGRADECIMIENTOS .....IV

PREFACIO..... V

INDICE GENERAL ..... VI

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS:..... VII

CAPITULO 1 ..... 1

CAPITULO II ..... 24

CAPITULO III ..... 48

APENDICE Y ANEXOS..... 53



## INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

1. Tabla N°1 .....	31
• Gráfico N°1.....	32
2. Tabla N°2 .....	32
• Gráfico N°2.....	33
3. Tabla N°3 .....	34
• Gráfico N°3.....	35
4. Tabla N°4 .....	36
• Gráfico N°4.....	37
5. Tabla N°5 .....	38
• Gráfico N°5.....	39
6. Tabla N°6 .....	40
• Gráfico N°6.....	41
7. Tabla N°7 .....	42
• Gráfico N°7.....	42
8. TABLA N° 8.....	43
• Gráfico N°8.....	44
9. TABLA N° 9.....	45
• Gráfico N°9.....	46



FCM

# CAPITULO I



## **PLANTEO DEL PROBLEMA**

¿Qué conocimientos tiene las enfermeras y los enfermeros del Servicio de Neonatología de hospital Humberto Notti con respecto a la manipulación y administración de la leche humana, al recién nacido de alto riesgo, en los meses de julio – noviembre de año 2018?

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

- Describir que conocimientos poseen los enfermeros y enfermeras del servicio de Neonatología sobre la manipulación y administración de leche humana.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las técnicas que utilizan los enfermeros en la manipulación y administración de leche materna.
- Pesquisar prácticas que interfieran en el desarrollo de esta temática
- Evaluar los conocimientos científicos que posee enfermería sobre la importancia de la leche materna.
- Analizar los conocimientos de enfermería sobre la manipulación y administración de leche humana.
- Conocer qué tipo de capacitaciones ha recibido en personal de enfermería sobre la manipulación de Leche materna
- Caracterizar según formación las y los enfermeros del servicio
- Caracterizar según antigüedad las y los enfermeros del servicio



## JUSTIFICACION

Los recién nacidos prematuros son un grupo de población cuyo número va en aumento. A pesar de los conocimientos que se poseen sobre el cuidado de éstos y de la lactancia materna aún quedan dudas sobre su alimentación.

Una nutrición adecuada va contribuir a reducir la incidencia en patologías no deseadas y mejorar el desarrollo cerebral del recién nacido.

La leche materna contiene gran variedad de anticuerpos, provenientes de la madre; que protegen al recién nacido de infecciones y lo ayuda a desarrollarse saludablemente. Además, de ser por excelencia, el perfecto alimento de bebés prematuros y de término.

Es saludable en cuanto, salud mental y emocional de la madre y el niño; favoreciendo el vínculo entre ambos.

Actualmente se practica la extracción segura de leche humana, en algunos hospitales de la provincia, para alimentar a bebés que no pueden ser amamantados por su estado clínico. Esta tarea se realiza en los llamados Centros de lactancia (CLM), Centros de recolección de leche humana (CRLH) y en el Banco de leche humana (BLH); donde el personal responsable es capacitado continuamente.

Nuestro proyecto de trabajo final de tesina, pretende demostrar el conocimiento que posee el personal de enfermería de UCIN del hospital H. Notti, sobre manipulación de leche humana (LH) y administración en recién nacidos de alto riesgo.

Debemos tener en cuenta que, una buena alimentación empieza desde el proceso de manipulación de la misma, la cual es fundamental para garantizar el control de infecciones y maximizar los componentes nutritivos y protectores de la leche materna..



# FCM

Todo esto nos ayudará a generar conciencia hacia la buena práctica entre los profesionales y así brindar una atención de calidad y a fortalecer el trabajo de enfermería y de esta manera lograr que el trabajo enfermero sea reconocido.



FCM

## MARCO TEORICO

Como ámbito de trabajo para la realización de nuestra tesis se eligió el Hospital Humberto Notti, ya que es el hospital pediátrico de referencia de toda la zona de cuyo y el de más alta complejidad.

El servicio de neonatología es nuestro campo a trabajar, ya que se observaron falencias referidos al tema elegido, además porque es nuestro ámbito laboral. Se tratara de contribuir para la mejora del cuidado de los recién nacidos de alto riesgo, además de capacitar a nuestros colegas sobre la importancia de la leche humana.

En 1967 Mendoza contaba con 14 hospitales y 112 Salas de Primeros Auxilios, sin embargo, los pediatras mendocinos lucharon por la creación de un moderno y bien equipado hospital Pediátrico, anhelo compartido por toda la comunidad provincial.

Hospital Pediátrico Dr. Humberto J. Notti

En 1979 se licita y adjudica la construcción del primer Hospital Pediátrico de Mendoza, que será utilizado como alternativa en la atención médica, para todo Mendoza.

Finalmente el 4 de agosto de 1991, durante la gobernación de José Octavio Bordón, fue inaugurada oficialmente la primera etapa del Hospital Materno Infantil.

En una propuesta sustentada por muchos sectores y grupos de mendocinos se solicitó que el nuevo hospital lleve el nombre de quien fue uno de sus fervientes impulsores: el Dr. Humberto J. Notti. ´

El 8 de diciembre de 1992 se completa el traslado del Hospital, iniciándose las actividades del Servicio de Guardia y las intervenciones quirúrgicas en el nuevo edificio, ubicado en la avenida Bandera de Los Andes 2603, San José Guaymallen.



# FCM

El 31 de julio de 1993 se recibió la última etapa de la obra, el servicio de Hemodiálisis y el Departamento de Cirugía.

Actualmente el hospital cuenta con:

- 5 sectores de servicio de internación pediátrica
- Terapia intensiva cerrada- abierta
- Recuperación cardiovascular
- Oncología
- Hospital de día
- Un amplio laboratorio
- Farmacia
- Hemoterapia
- Servicio de rayos x y tomógrafo
- Vacunatorio
- Unidad de terapia intensiva Neonatal
- Consultorios externos
- Guardia pediátrica

El servicio de cuidados intensivos neonatal se fundó el 15 de noviembre del 1989 en el entonces Hospital Emilio Civit, luego en el año 1992 se trasladó como servicio de alta complejidad al Hospital Notti.

Este servicio cuenta con 7 sectores, de los cuales se dividen:

- 4 terapias: donde se internan neonatos con patologías cardíacas, quirúrgicas, digestivas, respiratorias y prematuros menores a 32 semanas de gestación.
- sector de aislados: se encuentran pacientes inmunodeprimidos
- sector de intermedia: pacientes estables sin requerimiento de oxígeno pero con planes de hidratación parenteral y prematuros para recuperación nutricional.



# FCM

- Sector pre -alta: no se encuentra dentro del mismo espacio territorial, también comparte espacio con el CENTRO DE LACTANCIA. Es el sector donde se trata de restablecer el vínculo de apego madre – hijo de neonatos que están pronto para el alta hospitalaria y pacientes que ingresan por patologías de baja complejidad como crisis de ahogo, reflujo gastroesofágico y pacientes menores de 29 días que esperan cirugía de baja complejidad como hernias inguinales.

El servicio cuenta con un equipo de 60 enfermeros aproximadamente que se dividen en 3 turnos, cada turno consta de un REFERENTE. Además se encuentra el servicio de traslado neonatal.

También el servicio cuenta con una ENFERMERA INFECTOLOGA que ayuda a la prevención de enfermedades intrahospitalarias, entrenando y observando las normas de bioseguridad y el continuo lavado de manos.



## CENTRO DE LACTANCIA

En el mes de septiembre del año 2013, la Dra. María Isabel Moyano junto a la Lic. En Nutrición Romina Analía Calella, tras realizar un relevamiento del manejo de la leche materna en dicho hospital, participan de un Curso de Procesamiento y Control de Calidad en el Banco de Leche Humana de Mendoza, dictado por la Ingeniera en Alimentos Danielle Da Silva del Instituto Fio Cruz de Brasil.

Tras el mismo y valorando la necesidad de su realización, presentan un Proyecto para la Implementación de un Centro de Lactancia Materna y de Recolección de Leche Humana en el Hospital Notti, ante las autoridades del Hospital, del Comité de Lactancia Materna y del Ministerio de Salud de la Provincia.

En el mes de diciembre de 2013 se asigna el espacio físico al mismo, dentro del Área de Internación y cercano a las Terapias Intensivas Neonatal, Pediátrica y de Cirugía Cardiovascular.

La Asociación Cooperadora del Hospital junto a la fundación Uno Medios, donan una heladera con freezer, bombas eléctricas de extracción de leche y muebles para el futuro centro. Distintos Servicios del hospital colaboran con recursos físicos: se confeccionan blusones para las madres en Ropería, se entregan cofias, barbijos, y material descartable en Farmacia; se reciben dos equipos de baño maría eléctricos y tubos de ensayo de vidrio del Laboratorio, se entregan elementos para el registro desde Depósito, se inician los estudios microbiológicos de leche humana cruda desde Bacteriología y, desde Inmunoserología, se autorizan los estudios serológicos a las madres donantes para verificar su estado de salud.

La Dra. Moyano y la Licenciada Calella proceden a la elaboración por escrito de las Normas de Procedimientos del Centro, que son avaladas por autoridades de la Dirección Provincial de Maternidad e Infancia de la Provincia y a su vez, colaboran con la elaboración de "Guías para la Implementación" para los centros



# FCM

de lactancia de toda la provincia, que conforman hoy la Red de Leche Humana de Mendoza.

Durante el año 2014, se realizan trabajos de acondicionamiento del espacio físico por parte del servicio de Mantenimiento del hospital y se asignan los recursos humanos para el funcionamiento del Centro: Médica Neonatología: Dra. Moyano, en Nutrición Infantil: Lic. R. Calella, Enfermeras Lic. S. Rodríguez y Personal de Apoyo.

Se inician tareas de capacitación del personal designado; se realizan las primeras investigaciones preliminares y registro estadísticos de datos. El 16 de octubre del 2015, se realiza la inauguración oficial del “Centro de Lactancia Materna/Centro de Recolección de Leche Humana” de la Red Provincial de

Leche Humana “Dra. María Cristina Méndez de Feu” en reconocimiento a quien fue y es una de las más fervientes luchadoras en la promoción de la lactancia materna en la provincia.

Actualmente, el Centro de Lactancia Materna está formado por una doctora neonatología, una licenciada en nutrición, la encargada de enfermería, 6 enfermeras y tres personales de apoyo, quienes se encargan de la limpieza y la preparación del material para su esterilización. En cuanto a los profesionales tienen la función de asistencia, consejería, manipulación y fraccionamiento de LHC (leche humana cruda) y LHP (leche humana pasteurizada); así como también la permanente capacitación e investigación.

El Centro de Lactancia Materna del Hospital H Notti se encuentra en la planta alta y consta de los siguientes espacios físicos: ingreso bacha para el primer lavado de manos, área de recepción de madres, área de extracción, área de fraccionamiento y área sucia.

### Historia de Lactancia Materna



# FCM

Durante siglos cuando una mujer moría en el parto o no podía amamantar, la lactancia quedaba a cargo de una nodriza, aunque también se optaba por el biberón, a lo largo del tiempo.

En los años 50, el médico londinense Ian G Wickes, publicó un libro sobre las prácticas de alimentación infantil a lo largo de la historia, incluyendo los cambios en las tecnologías que hicieron posible la aparición del biberón, como lo conocemos hoy y el uso de leche de fórmula.

En la antigüedad se alimentaba a los bebés con jarra de cerámica con boca larga, un objeto que muchas veces se enterraba junto al bebé en la tumba. En la época del Renacimiento los europeos utilizaban cuernos de vaca y le añadían una especie de pezón de cuero en la punta, mientras que en el siglo XIII y XIV se usaban pequeñas vasijas decoradas con complicados patrones en peltre o plata.

Lo que ingería el bebé depende de la época y de la cultura. Así es que, los lactantes de Grecia antigua eran alimentados con vino y miel, mientras que en la India, en el siglo II d. C. Se les daba vino diluido, sopa y huevos.

En EE.UU la leche de burra era una alternativa adecuada a la leche materna. La práctica de dar de mamar de un animal, como los mellizos Rómulo y Remo de la mitología romana, también era una alternativa.

Por su parte, las francesas del siglo XV alimentaban a sus bebés con leche de cabra, cuando dejaron de usar a las nodrizas tras la epidemia de sífilis.

Claro que, todo esto tenía un precio: “Muchos niños alimentados así solían morir”, dice Nora Doyle, profesora de la Universidad Carolina del Norte de Estados Unidos. Durante la mayor parte de la historia, “no se tenía conocimiento



de los gérmenes, por eso no se esterilizaban los utensilios que usaban para alimentar a los bebés”, o no se mantenían frescos los líquidos que utilizaban en reemplazo de la leche materna.

Fue la relativa inestabilidad de estos métodos, junto con una explosión de mortalidad infantil, que acompañó al boom de empleo y la inmigración, producto de la revolución industrial del siglo XIX, lo que impulsó a los médicos a buscar un método más seguro.

### “Regalo del Cielo”. Generación del Biberón

Pediatras y una nueva clase de médicos comenzaron a buscar metodologías más confiables, probadas científicamente, como resultado surgió la leche de fórmula, que acompañado con la aparición del biberones esterilizarles, junto a un contexto en el que había preferencia por lo cultural, lo nuevo y lo científico, provocó un incremento en el uso de la leche de fórmula y esto a su vez, acarrió un cambio profundo en los bebés que no eran amamantados.

A mediados del siglo XIX (1867), los investigadores empezaron a analizar la leche materna en un intento por un sustituto razonable, así se produjo el primer linaje de leche de fórmula. Esto era un líquido que contenía harina de malta y trigo, se mezcló con leche de vaca, se cocinó con bicarbonato de potasa y se presentó como “el alimento ideal para bebés”, que comenzó a comercializarse.

Ya en 1951, llega la primera leche de fórmula líquida a los estantes y rápidamente se convirtió en el producto más popular disponible en el mercado. Este producto tuvo una buena acogida, en un mundo desarrollado, pronto se convirtió en el alimento de preferencia para bebés.

La fórmula para bebés, leche de fórmula infantil, es leche de vaca modificada para que puedan tomarla los bebés que no tienen acceso a la leche materna, sin significar necesariamente que sea igual o que la reemplace. Es un sustituto artificial de la leche materna y aunque hay otras leches más parecidas a la leche



# FCM

humana, como la leche de burra o de cabra, se diseñan a partir de la leche de vaca que es la más barata y extendida.

Por otra parte en el 2001, la OMS aboga por la lactancia materna desestimando el uso de fórmulas, excepto en circunstancias inusuales. Sin embargo, en año 2012 técnicos de INTA (organismo argentino dependiente del ministerio de la agricultura, ganadería y pesca), confirmaron la presencia de dos proteínas de origen humano en la leche producida por la ternera clonada, otorgándole propiedades características de la leche humana. De esta forma, la leche de formula se presenta innovada para su consumo.

Final mente, es la compañía Nestlé, que además de ser uno de los grandes autores en avances sobre la leche de fórmula, fabrica la leche de formula en polvo por deshidratación de la leche de vaca.

### Lactancia Materna y el primer año de vida del bebe

La OMS y UNICEF, concientizan sobre la importancia de la leche materna durante el primer año de vida, ya que ofrece nutrientes que favorecen el crecimiento y desarrollo saludable e incluso disminuye los riesgos de contraer ciertas enfermedades e infecciones.

El primer año de vida es el de mayor crecimiento durante la infancia, es durante este periodo cuando comienzan a madurar los órganos para recibir nuevos alimentos y nutrientes. Por esto es de vital importancia la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses.

Por otra parte se ha demostrado la relación de la lactancia materna con el desarrollo cognitivo e intelectual de niño, además del desarrollo emocional y psicosocial del mismo.



La OMS y UNICEF, afirman que es el profesional sanitario quien debe promover la lactancia materna, apoyándose en políticas por escrito sobre lactancia materna.

## La importancia de ser alimentado con leche materna en prematuros

La leche de la propia madre es la alimentación preferida para el prematuro, por su composición única, la mayor disponibilidad de sus componentes, sus propiedades inmunológicas y la presencia de enzimas, hormonas y factores de crecimiento. Además, los protege frente a la enterocolitis necrotizante (ECN), aunque ya la haya producido, también en caso de ser quirúrgicos o cardiopatas, con deficiencia inmunológica, con patologías gastrointestinales (atresias de esófagos o duodenales) , portadores de alergias a las proteínas heterologas (proteínas de la vaca) , pacientes infectados, permite además, una estimulación con alimentación enteral precoz con mayor probabilidad de tolerancia, ayudando al desarrollo saludable del recién nacido.

También se ha demostrado que los prematuros que se han alimentado con leche de su propia madre y practican el método canguro tienen menor riesgo de sufrir infecciones nosocomiales. La hipótesis que lo explicaría es la siguiente: la madre segrega Ig A, a través de la leche atacando gérmenes y bacterias.

Importancia del contacto piel a piel en el desarrollo de la inmunidad del RN prematuro.

La evidencia sobre la importancia del calostro como primera alimentación tiene muchas implicancias en la UCIN, especialmente para los RN extremadamente prematuros, que no estuvieron expuestos a los factores de crecimiento del líquido amniótico durante el último trimestre, etapa en que el feto traga aproximadamente 750 ml de líquido amniótico por día. Una variedad de factores de crecimiento en el líquido amniótico ingerido duplica el peso de la mucosa intestinal durante este tiempo. El calostro, con un perfil de factores de crecimiento, componentes antiinflamatorios y anti infecciosos similares al líquido



amniótico, es el nutriente que facilita la transición de la nutrición intrauterina a la extrauterina en los mamíferos. Para los RN extremadamente prematuros, la administración temprana de calostro ayuda a compensar el período acortado de ingestión de líquido amniótico en el útero. Las alimentaciones iniciales con calostro estimulan un crecimiento rápido en el área superficial de la mucosa intestinal, facilitan la endocitosis de proteínas e inducen muchas enzimas digestivas. Si se administra por vía orofaríngea, todos estos beneficios se extienden a la mucosa oral y digestiva alta.<sup>12</sup> Hay una relación inversa entre la duración de la gestación y la concentración de los agentes de defensa en el calostro materno.

En los primeros días después del nacimiento, cuando el epitelio mamario está abierto, se produce la transferencia de anticuerpos de alto peso molecular, factores de crecimiento y otros componentes protectores hacia el calostro. A su vez, cuando se administra el calostro al RNPT, los componentes protectores de alto peso molecular del calostro, pueden pasar a través de las vías paracelulares abiertas en el tracto gastrointestinal del RN. Por lo tanto, el contacto piel a piel (COPAP) entre la madre y el RNPT parece crucial para que la leche materna contenga los anticuerpos específicos a los patógenos propios del ambiente de la UCIN en que se encuentra expuesto su hijo.

Fomentar el COPAP del RN desde las 24 semanas de edad gestacional, aun con ventilación mecánica o presión positiva continua en la vía aérea, requiere de enfermería calificada y educación para la participación materna. Cabe destacar que se trata de un cuidado de enfermería individualizado, artesanal, acorde a las características de cada neonato prematuro. Aun con el conocimiento de la evidencia científica, la enfermera deberá siempre adaptar su cuidado a las respuestas que observe en cada binomio madre- hijo.

Es importante que en cada UCIN, se promueva una política a favor del COPAP, para mejorar los resultados para los bebés prematuros, ya que favorece la



inmunidad, el neurodesarrollo y proporciona oportunidades para la vinculación de los padres con el RN de alto riesgo

Cuando el equipo de una UCIN decide la conveniencia de alimentar a los RN internados con leche de su propia Madre, es necesario que se elabore una política escrita para que todo el personal -rotantes, estudiantes y profesionales de nuevo ingreso- puedan acceder a su lectura. Al emprender esta tarea debe contarse con el consenso del equipo, ya que los mensajes diferentes confunden a los padres y dificultan el funcionamiento. Cuando una madre no desea extraerse leche o desiste al tiempo de hacerlo por considerarlo estresante, debe ser respetada en su decisión y recibir el apoyo del equipo para encontrar su propia forma de relacionarse afectivamente con su hijo alimentándolo con fórmula, o eventualmente con leche de Banco.

Algunos profesionales creen que solicitar precozmente la extracción de calostro, aumentará el estrés de la madre de un RN críticamente enfermo. Una publicación sobre los problemas éticos relacionados con la promoción de la extracción de LH, concluyó que informar a las madres sobre los beneficios de su propia leche, es una responsabilidad ética para los profesionales de la salud. Se han reportado casos en que madres de RNPT cambiaron su decisión de alimentar con fórmula a alimentar con su leche, después de recibir la información de parte de profesionales de la UCIN sobre los beneficios para la salud de su hijo.

Todas las decisiones sobre la alimentación a pecho o la extracción de leche a largo plazo pueden posponerse hasta que la condición del bebé sea estable y disminuya el estrés de la madre.

La leche materna o de fórmula utilizadas en las primeras tomas, tienen impacto sobre la tolerancia y posterior progresión de la alimentación, con implicancias sobre el crecimiento del RN<sup>1</sup>. Hay sólida evidencia sobre la necesidad de utilizar calostro para las primeras alimentaciones tróficas. Diversas investigaciones

---

<sup>1</sup> Recién nacido



enfatan la importancia de la toma de decisiones en el momento de alimentar a los RNPBPN, ya que la elecci3n de la leche tendr3a un impacto

Decisivo en la salud futura del individuo. La LH aporta importantes beneficios en el desarrollo neurol3gico y se reporta un menor nivel de s3ndrome metab3lico en la adolescencia y adultez. Se la considera el est3ndar de oro entre los nutrientes protectores.

La lactoferrina es una prote3na del suero que se encuentra en la leche materna, tiene funci3n antifecciosa y aporta defensas contra pat3genos ent3ricos infecciosos como *Eschericiacoli* en el intestino delgado. En estudios que eval3an compuestos bioactivos en la leche materna de madres de prematuros, se ha demostrado que la lactoferrina disminuye con el tiempo, al final del primer mes de extracci3n de leche, ya que se considera un fluido corporal dinámico. El contenido bacteriol3gico, bioqu3mico e inmunol3gico del calostro y la leche madura de madres de RN extremadamente prematuros, es particularmente valioso para estos lactantes. Deben hacerse esfuerzos para intentar que los neonatos prematuros reciban leche de sus propias madres o de donantes, en caso de contar con un banco de leche humana disponible. Es cr3tico para el RN que se evite la proliferaci3n de bacterias pat3genas, que puedan producir sepsis y la muerte del hu3sped. Se sabe que la IgA secretora (IgAs), es un factor clave en este proceso; aglutina bacterias y evita su translocaci3n en un proceso llamado "exclusi3n inmune". Al comenzar la AT a trav3s de una sonda orog3strica, los beneficios inmunitarios de la LH pasan por alto el tejido linfoide asociado a la mucosa de la orofaringe.

Cuando la primera LH o calostro se administra directamente hisopando la boca del RN, la absorci3n de los factores inmunol3gicos a trav3s de la mucosa oral estimula nivel sist3mico la inmunidad y promueve el desarrollo de la barrera protectora del intestino.

El calostro es el fluido biol3gico producido por la gl3ndula mamaria despu3s del parto, durante los primeros 4-5 d3as, antes de que modifique gradualmente sus caracter3sticas iniciales y se convierta en leche madura. Proporciona la nutrici3n



de los recién nacidos (RN), protección contra patógenos, promueve el desarrollo del sistema inmunitario, equilibra la flora intestinal y asegura el crecimiento, maduración y reparación de los tejidos. La leche de madres que dieron a luz prematuramente, contiene un nivel mayor de proteínas, inmunoglobulina A (IgA), lactoferrina y menos cantidad de lactosa que la leche de término, lo cual es apropiado para un RN inmaduro.

La obtención de leche materna para los neonatos internados en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), requiere un programa de educación a las madres y apoyo para la extracción y posterior conservación desde el primer día del nacimiento.

#### Creación de bancos de leche humana y centros de lactancias

Los Bancos de Leche Materna son centros especializados que concientizan a la sociedad sobre la importancia y el valor de la lactancia materna.

Su objetivo es asegurar la alimentación con leche materna a todos los prematuros y neonatos que lo necesiten por prescripción médica, y que por causas mayores no puedan recibir leche de propia madre (consumo de tóxicos, VIH, Sífilis, prematuros, internación de la madre o muerte de la misma, etc.). Así es que el banco de leche promueve la donación de leche materna para su pasteurizado y redistribución, garantizando la selección de la madre donante, la extracción, manipulación, procesamiento y distribución de forma segura.

En Mendoza, funciona el banco de leche en el hospital Luis Lagomaggiore, desde julio del 2011, al servicio de los recién nacidos con bajo peso y que necesitan un régimen especial de alimentación con leche materna. Este servicio es responsable de la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna y es el centro estratégico de la Red de Leche Humana, contando con seis centros de lactancia y recolección de leche materna en la provincia.



FCM

Los centros de lactancia materna son especializados en la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna, que cuentan con el equipamiento y el personal capacitado para la extracción, manipulación y almacenamiento seguro de la leche humana extraída. Y que luego serán responsables de distribuir la leche a cada RN.

### Manipulación de leche humana

Como ya habíamos mencionado anteriormente, existen centros de lactancia materna; cuya función es promover, proteger y apoyar la lactancia materna individual o en grupos. Esta tarea se realiza a través de la extracción de leche humana en condiciones higiénicas y seguras, su apropiada conservación, manipulación, fraccionamiento y por último su distribución a los servicios para que llegue a cada paciente.

Para realizar todas las tareas en un centro de lactancia materna, se siguen protocolos con ciertas pautas para su correcta manipulación, estas son: higiene personal (lavado de manos, uñas cortas sin esmalte, cabello recogido y uso de cofia y barbijo, segundo lavado para las madres (que implica lavado de la zona mamaria), desinfección del lugar de extracción y uso de materiales estériles.

Para la manipulación el personal de enfermería deberá utilizar guantes estériles, barbijo y cofia; antes de administrar la Leche Humana, ya que es un fluido biológico y debe calentarla en baño maría a 40 grados por 5-10 minutos aproximadamente, cabe destacar que, el servicio de neonatología y recuperación cardiovascular del hospital en cuestión, cuenta con el equipamiento para alcanzar la temperatura óptima de la leche humana. Hay que tener en cuenta que la leche materna no es estéril, y una vez extraída comienza a perder los factores antimicrobianos y naturales, de esta forma puede convertirse en un excelente medio de cultivo para los microorganismos, si es manejada en condiciones inadecuadas.



FCM

La contaminación química (perfumes, cremas, desinfectantes, detergentes, etc.), la contaminación física (pelos, gasas, polvo, resto de maquillaje o accesorios aros, anillos, etc.) y la contaminación biológica (virus, bacterias y hongos). Son consecuencias de la inadecuada manipulación y conservación.

También hablamos de mala manipulación cuando el enfermero o la enfermera no utilizan guantes, barbijo y cofia; por todo lo anteriormente mencionado y porque está demostrado científicamente que la leche tiene propiedades similares a la sangre, además de ser un fluido biológico

#### ROL DE ENFERMERIA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA.

La lactancia es parte del cuidado integral de la Enfermería Neonatal. No es postergarle ya que también impacta en la sobrevida y el futuro del bebé.

Cuando los profesionales de una Unidad deciden trabajar incluyendo a los padres, convendrá tener en cuenta los siguientes puntos:

- Ingreso de los padres sin restricciones horarias.
- Hacerlos sentir bienvenidos y participarlos de los cuidados de su bebé.
- Favorecer el contacto piel a piel.
- Ofrecer residencia para madres.
- Proveer lactario adecuado y política de apoyo a la Lactancia Materna.
- Permitir el ingreso de abuelos y hermanos, bajo supervisión.



PRIMERA ETAPA: IMPACTO DEL NACIMIENTO-INGRESO A LA UCIN		
BEBE	PADRES	ENFERMERIA
Estado crítico. Intervenciones invasivas: ARM - catéteres - Medicación EV. Ayuno Monitorización	Shock inicial Confusión – frustración. Sufrimiento visceral	-contención emocional -información precisa -Ofrecer a la madre información sobre la importancia de comenzar a estimularse desde el primer día. -Informar la existencia del centro de lactancia materna dentro del hospital -Invitarla a visitar y vincularse con su bebé.

(Fuente: Fundasamin. Año 1. Revista N° 2. Año 2017)

SEGUNDA ETAPA: NEGACIÓN DE LA REALIDAD		
BEBE	PADRES	ENFERMERIA
Estado crítico o estable. Continúa con tratamientos invasivos. Sonda orogástrica. Puede comenzar con nutrición enteral mínima	Dificultad para comprender la información.	-Disponibilidad informativa. -Paciencia para repetir Información. -Respeto de sus tiempos. -Estimulación del vínculo.



		<p>-Reiterar información y apoyo a la madre para que Progrese y mantenga la extracción de calostro.</p> <p>-Suele coincidir con el alta materna: regreso a la Casa sin el bebé.</p> <p>-Asesoramiento para mantener la extracción de leche humana</p> <p>-Estimulación del vínculo materno filial.</p>
--	--	--

(Fuente: Fundasamin. Año 1. Revista N° 2. Año 2017)

TERCERA ETAPA: ENOJO CON LA VIDA		
BEBE	PADRES	ENFERMERIA
Estado crítico o estable, aún en Cuidados Intensivos.	Pueden aparecer conflictos con el Equipo, agresividad, crítica: <i>“La Enfermera de la mañana es mala.”</i>	Promover la mayor permanencia posible de la Madre junto al bebé. Favorecer el ingreso de la familia a la Unidad (padres, hermanos, abuelos). Brindar espacios cómodos



		<p>(sala de estar, residencia para madres, comidas...)</p> <p>Extracción de leche en el en el Centro de Lactancia</p> <p>Facilitar la interrelación con las otras madres que se extraen leche (intercambio de experiencias, solidaridad, identificación).</p>
--	--	---

(Fuente: Fundasamin. Año 1. Revista N° 2. Año 2017)

CUARTA ETAPA: TRISTEZA, INTERACCIÓN CON EL HIJO REAL		
BEBE	PADRES	ENFERMERIA
<p>-Estado estable, descomplejización.</p> <p>-Mayor requerimiento de leche de la madre.</p> <p>-Puede estar en brazos por más tiempo.</p>	<p>-Depresión.</p> <p>-Culpa.</p> <p>-Dolor.</p> <p>-Cansancio</p>	<p>-Comienza a aumentar la producción de leche si la mamá persiste en extracciones frecuentes.</p> <p>-Etapa de mayor acercamiento al hijo: comienza a comprender las necesidades del bebé e intenta</p>



		<p>satisfacerlas.</p> <p>-Reconocer la lactancia como evento que une nutrición, abrazo, contacto físico y amoroso en un solo acto.</p>
--	--	--

(Fuente: Fundasamin. Año 1. Revista N° 2. Año 2017)

QUINTA ETAPA: REEQUILIBRIO		
BEBE	PADRES	ENFERMERIA
<p>-En cuna, "en engorde."</p> <p>-Pasaje de la sonda a la succión.</p> <p>-Mayor interacción con los padres.</p>	<p>-Mayor estabilidad.</p> <p>-Apego al bebé</p> <p>-Desplazamiento de las preocupaciones: aumento de peso, probable alta, relación con los otros hijos.</p> <p>-Preparación para el regreso al hogar con el bebé.</p>	<p>-Estimulación del vínculo a través de la lactancia.</p> <p>-Respeto por el estilo personal de crianza de cada familia.</p> <p>-Facilitación del camino hacia el alta.</p> <p>-Ayuda técnica para resolver problemas de succión.</p>

(Fuente: Fundasamin. Año 1. Revista N° 2. Año 2017)



FCM

# CAPITULO II



**Diseño Metodológico**

La investigación que llevaremos a cabo es de carácter *Cuantitativo, Transversal-Descriptivo*, ya que está enmarcado en un periodo de tiempo determinado y se obtendrá información a través de encuestas anónimas y auto administradas; realizadas a las enfermeras y enfermeros de servicio de UCIN del hospital Humberto Notti. Con una muestra de cincuenta enfermeras/os.

UNIDAD DE ANALISIS: Enfermeros/as de UCIN

POBLACIÓN Y MUESTRA: Población 50 enfermero/as. Muestra 35

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Encuesta Anónima

CUADRO LÓGICO: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Variables</b>	<b>Definición de Variables</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Identificar técnicas que utilizan los enfermeros en la manipulación de LH.</b>	Técnicas	Es de gran importancia identificar las técnicas de manipulación de LH, utilizadas por enfermería. Estas técnicas son: lavado de manos, colocación de cofia, barbijo y guantes estériles.	Al momento de manipular LH para la administración al paciente ¿qué materiales utiliza? <b>(podes marcar más de una opción)</b> -Lavado de manos -Alcohol para manos -Jeringa - Guantes -Aguja



			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cofia</li> <li>-Barbijo</li> <li>-Otros</li> </ul> Especifique....
<b>Pesquisar prácticas que interfieran en el desarrollo de esta temática.</b>	Practicas	Debemos saber si existen otras prácticas que interfieran con la utilización de leche materna.	¿Cuál cree usted que el alimento ideal para un RN de alto riesgo? <ul style="list-style-type: none"> <li>-Leche de formula de inicio</li> <li>-Leche pre</li> <li>-Leche del la propia madre</li> <li>-LH de donantes</li> </ul>
<b>Evaluar los conocimientos científicos que posee la enfermería sobre la importancia de la LH.</b>	Conocimiento	Saber que conocimientos científicos tiene enfermería sobre LH	Posee <b>conocimientos</b> sobre los beneficios de la leche materna en RN prematuros <ul style="list-style-type: none"> <li>-Es de gran importancia para llevar a cabo el vinculo madre-hijo en una maternidad centrada en el familia.</li> </ul>



# FCM

			<p>-Favorece al RN en sus signos vitales (FC, FR, SO<sub>2</sub>, T°)</p> <p>-Disminuye el riesgo de infección por factores externos.</p> <p>-La LH aporta factores de defensa, evitando infecciones, además beneficia la madurez y el funcionamiento de los órganos del RN.</p>
<p><b>Analizar los conocimientos sobre manipulación y administración de LH.</b></p>	<p>Manipulación y Administración de LH</p>	<p>Identificando si hay suficiente conocimientos de enfermería para la manipulación y administración de LH.</p>	<p>Cuando realiza el <b>a</b> <b>temperamento</b> de la LH en el baño maría ¿Cómo lo realiza?</p> <p>-Se lava las manos y coloca el tubo de LH en el baño maría 50°, dejándolo 10 minutos y</p>



			<p>luego la administra.</p> <p>-Utilizando técnica limpia para la manipulación, deja el tubo con LH A 40° en baño maría por 20 minutos, habiendo verificado si es la leche para su paciente.</p> <p>-No realiza atemperamento de la LH, para evitar que por demasiado calor proliferen las bacterias propias de la leche materna.</p> <p>-Se lava las manos y utilizando guantes, coloca el tubo con LH, en el baño maría 5 minutos, verificando que</p>
--	--	--	--



			sea la leche de su paciente.
<b>Conocer qué tipo de capacitación ha recibido el personal de enfermería sobre manipulación de leche materna.</b>	Capacitación	Debemos saber qué capacitación posee el personal de enfermería, para lograr un desempeño optimo; así contar con personal calificado y productivo	¿Ha realizado capacitaciones referidas a la lactancia materna? -En el último año -En los últimos 5 años -Nunca -Me gustaría recibirla
<b>Caracterizar según formación de las y los enfermeros del servicio.</b>	Formación de enfermería	Identificando las competencias de cada enfermera/o, para poder así planificar capacitaciones a futuro	¿Qué formación profesional tiene? -Enfermera/o Auxiliar -Enfermera/o Profesional -Licenciada/o en Enfermería -Otro grado de formación Especifique.....



# FCM

<b>Caracterizar según antigüedad las y los enfermeros del servicio.</b>	Antigüedad	La antigüedad de los enfermero/as nos ayudara a valorar sus conocimientos, estos a su vez, serán de gran utilidad para el personal nuevo.	¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el servicio? -Menos de 5 años -5-10 años -10-15 años -Más de 15 años
---	------------	---	---



## Gráficos y Tablas

Los resultados se obtuvieron, tras encuestar a 35 Enfermeros/as del servicio de UCIN, del hospital Humberto Notti.

Es importante mencionar que, en el servicio se desempeñan actualmente 55 enfermeros/as. Siendo la muestra encuestada el 70% del personal.

### 1. Tabla N°1

#### **Variable:**

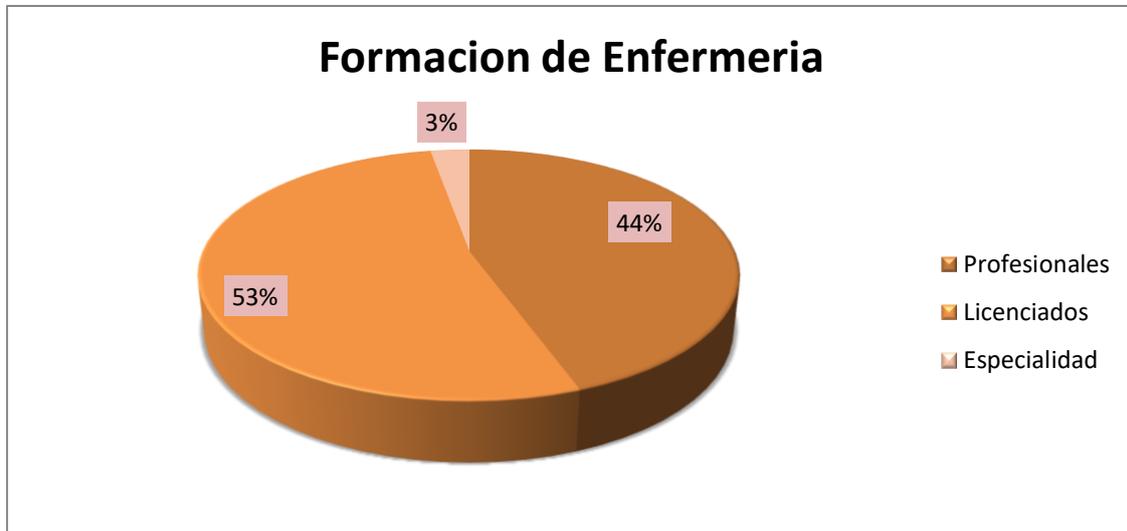
Nivel de Formación profesional del personal de Enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Humberto Notti durante los meses octubre-noviembre 2018

<b>Formación de Enfermería</b>	<b>de</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa</b>
Enfermeros Profesionales		16	44%
Licenciados en Enfermería	en	18	53%
Con Especialidad		1	3%
<b>TOTAL</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Resultado: podemos observar que de los 35 profesionales encuestadas, 18 poseen el título de licenciados de enfermería, 16 son enfermeros profesionales y solo 1 posee especialidad.



**Grafico N° 1**



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

Resultado: Se observa que, de treinta y cinco enfermeros encuestados en UCIN, el 60% posee un título de grado, Licenciados/as en Enfermería. Mientras que el 40% de los encuestados, son Enfermeros Profesionales.

## 2. Tabla N°2

### Variable

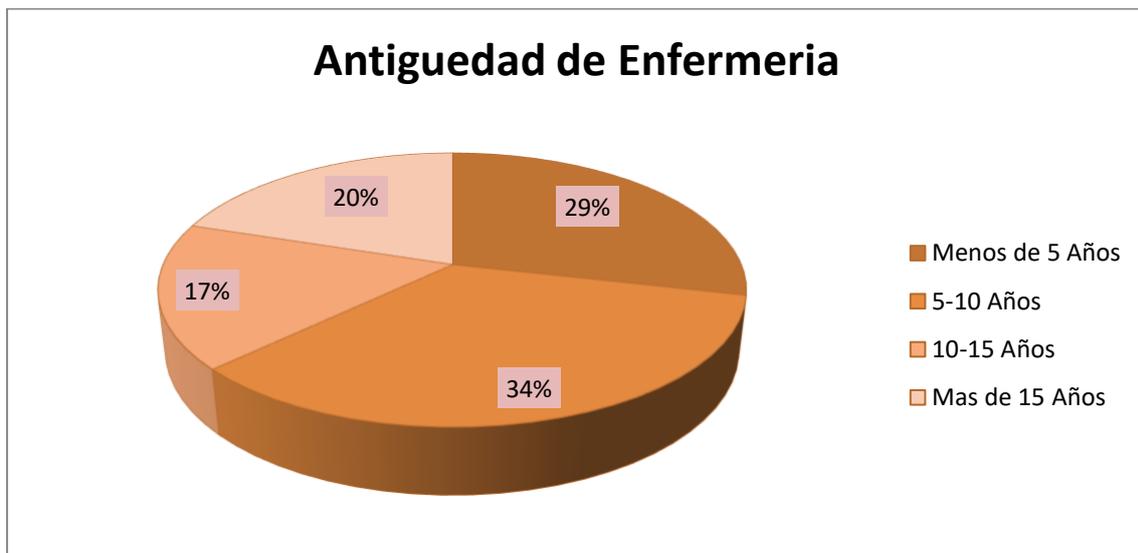
Años de antigüedad del personal de enfermería del Servicio Neonatología del Hospital Humberto Notti durante los meses de octubre-noviembre 2018

Antigüedad de Enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa
Menos de 5 Años	10	29%
5-10 Años	12	34%
10-15 Años	6	17%
Más de 15 Años	7	20%
TOTAL	35	100%



Resultado: con los resultados podemos observar que de las 35 personas encuestadas, 10 poseen menos de 5 años de antigüedad, 12 de ellas tienen entre 5-10 años , 6 de 10-15 años y 7 más de 15 años trabajando en el servicio de Neonatología.

## Grafico N°2



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

Resultado: Con respecto a la antigüedad, el grafico nos muestra que, el 40% de los enfermeros encuestados tienen una antigüedad entre cinco a diez años, el 30% menos de cinco años, el 15% diez a quince años, y más de quince años el 15% restante.

Esto muestra que la mayor parte de los enfermeros encuestados no poseen más de diez años de servicio.



### 3. Tabla N°3

#### Variable

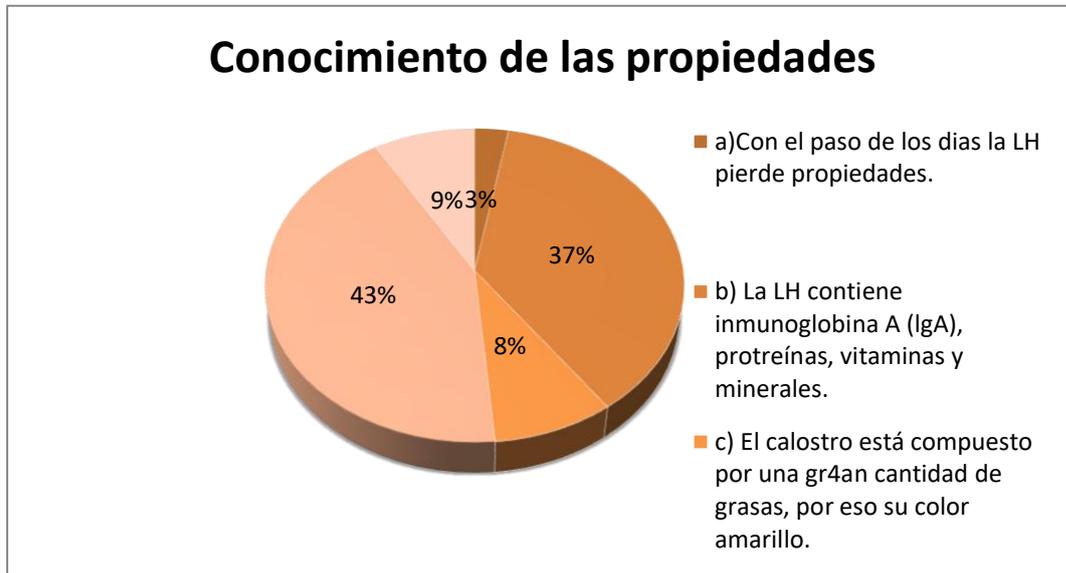
Conocimientos sobre las propiedades de la leche humana en los enfermeros del servicio de Neonatología del Hospital Notti durante los meses Octubre-noviembre 2018

<b>Conocimiento de las propiedades</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa</b>
Con el paso de los días la LH pierde propiedades.	1	3%
La LH contiene inmunoglobulina A (IgA), proteínas, vitaminas y minerales.	13	37%
El calostro está compuesto por una gran cantidad de grasas, por eso su color amarillo.	3	8%
La LH es un fluido biológico que aporta todo lo necesario para el crecimiento.	15	43%
No contestan	3	9%
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Resultado: se puede observar que del total de encuestados que representa a 35 personas, 13 respondieron de forma acertada dicha variable.



## Grafico N°3



información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre - noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

**Resultado:** Se puede observar que el 37% de los encuestados contestaron y conocen que la LH contiene inmunoglobulina A (IgA), proteínas, vitaminas y minerales con respecto al 100%.



## 4. Tabla N°4

### Variable

Conocimiento sobre los beneficios de la leche humana en los enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Humberto Notti durante los meses de octubre- noviembre 2018.

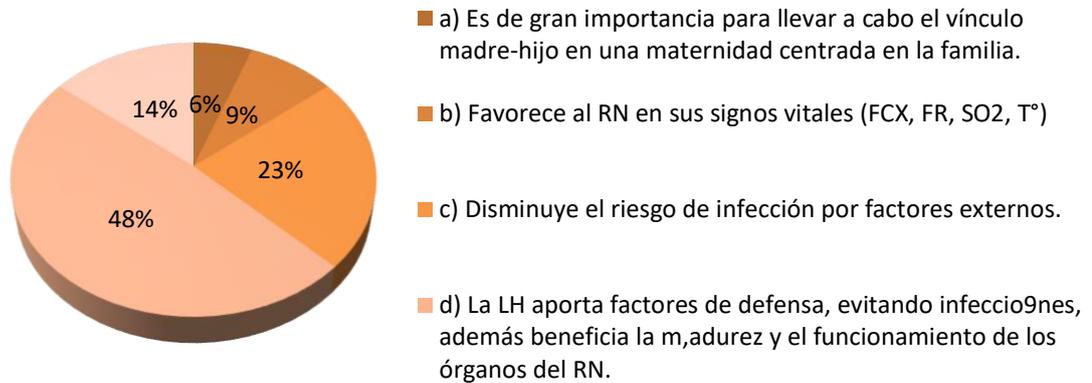
<b>Conocimiento de los beneficios</b>	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa</b>
Es de gran importancia para llevar a cabo el vínculo madre-hijo en una maternidad centrada en la familia.	2	6%
Favorece al RN en sus signos vitales (FCX, FR, SO <sub>2</sub> , T°)	3	9%
Disminuye el riesgo de infección por factores externos.	8	23%
La LH aporta factores de defensa, evitando infecciones, además beneficia la madurez y el funcionamiento de los órganos del RN.	17	48%
No contestan	5	14%
Total	35	100%

Resultado: en esta variable podemos observar que la mayoría de los encuestados que representan a 17 personas coincide en que la LH aporta factores de defensa, evitando infecciones, además beneficia la madurez y el funcionamiento de los órganos del RN



**Grafico N°4**

## Conocimiento de los beneficios



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

**Resultado:** En esta variable se observar que del 100% de los encuestados el 48% refiere que la LH aporta factores de defensa, evitando infecciones, además beneficia la madurez y el funcionamiento de los órganos del RN que es la respuesta correcta.



5. Tabla N°5

**Variable**

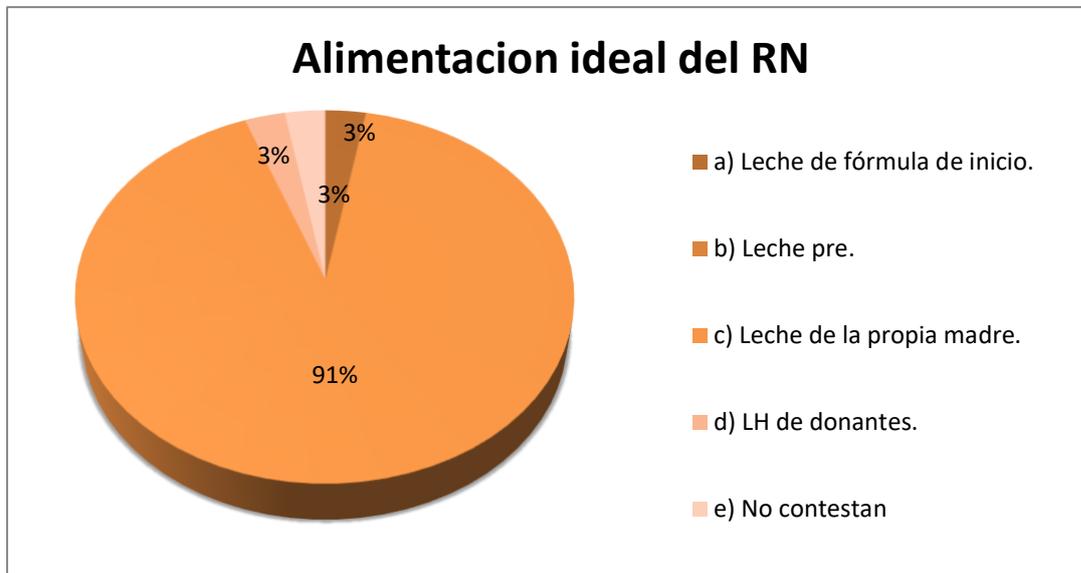
Alimentación ideal de recién nacido según enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Humberto Notti durante los meses de octubre-noviembre 2018.

	<b>Frecuencia Absoluta</b>	<b>Frecuencia Relativa</b>
<b>Alimentación ideal del RN</b>		
Leche de fórmula de inicio.	1	3%
Leche pre.	0	0%
Leche de la propia madre.	32	91%
LH de donantes.	1	3%
No contestan	1	3%
TOTAL	35	100%

Resultado: en esta tabla de variables podemos observar que de 35 personas encuestadas, 32 coinciden que la alimentación ideal del RN es la leche de la propia madre



**Grafico N°5**



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

**Resultado:** Mediante este gráfico se puede observar que la mayoría de los encuestados que representa al 91% respondió que la alimentación ideal del RN es la leche de la propia madre.



## 6. Tabla N°6

### Variable

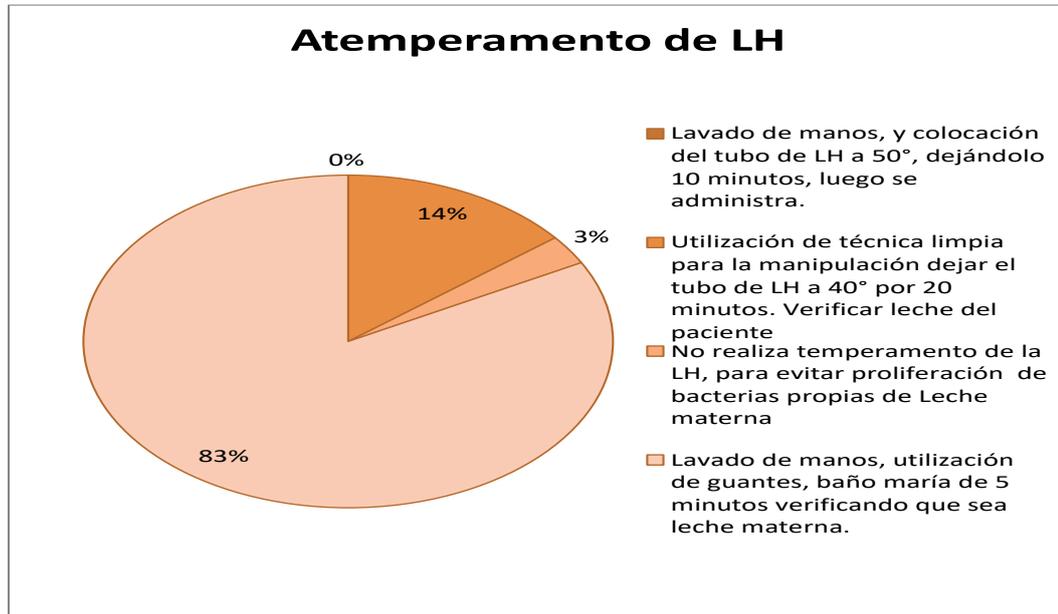
A temperamento de la leche humana cruda según el conocimiento de los enfermeros del servicio de neonatología del Hospital Humberto Notti en los meses de octubre –noviembre 2018.

A temperamento de Leche Humana	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta
Lavado de manos, y colocación del tubo de LH a 50°, dejándolo 10 minutos, luego se administra.	0	0%
Utilización de técnica limpia para la manipulación dejar el tubo de LH a 40° por 20 minutos. Verificar leche del paciente	5	14%
No realiza temperamento de la LH, para evitar proliferación de bacterias propias de Leche materna	1	3%
Lavado de manos, utilización de guantes, baño maría de 5 minutos verificando que sea leche materna.	29	83%
Total	35	100%

Resultado: los resultados nos muestran que 29 personas respondieron que el lavado de manos, utilización de guantes, baño maría de 5 minutos verificando que sea leche materna es importante para el a temperamento de la leche humana siendo esta respuesta la correcta



GraficoN°6



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

**Resultados:** se puede observar en el grafico que el 83% del personal encuestado conoce la correcta técnica de manipulación de la leche humana.



**7. Tabla N°7**

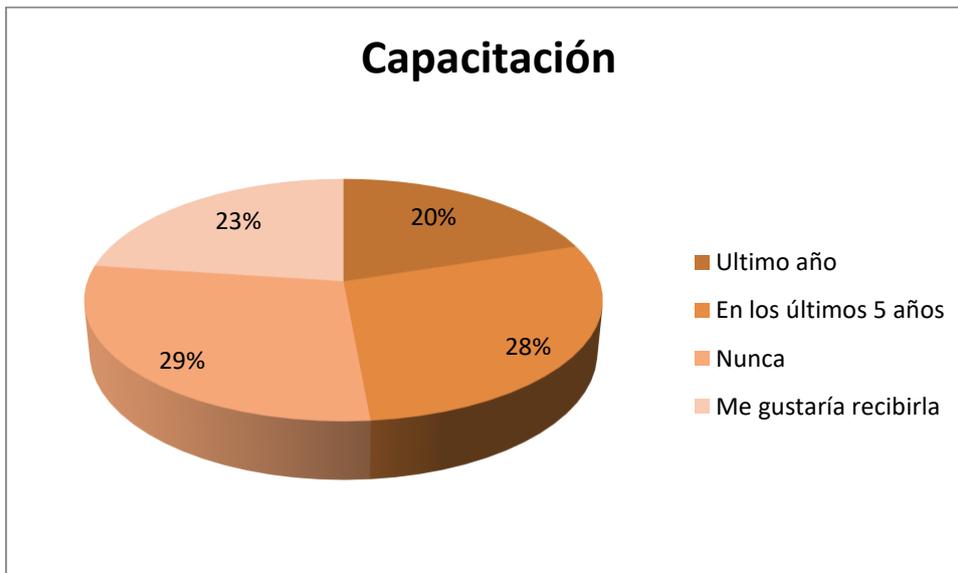
**Variable**

Ultima capacitación referidas a la lactancia materna realizadas por el personal de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Humberto Notti en los meses de Octubre-noviembre 2018

Capacitación	Frecuencia relativa	Frecuencia absoluta
Ultimo año	7	20%
En los últimos 5 años	10	29%
Nunca	10	29%
Me gustaría recibirla	8	22%
Total	35	100%

Resultado: en esta variable se puede observar que que los 35 personas encuestadas 10 nunca tuvieron capacitación y otras 10 personas mas no la tuvieron en los ultimos 5 años representando la gran mayoria

**Grafico N°7**



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.



Resultado: se puede observar que no hay una adecuada manipulación de información dentro del servicio ya que un 29 % no ha recibido nunca capacitación sobre lactancia materna. El 23% le gustaría recibirla por eso es necesario la comunicación para informar sobre próximas capacitaciones.

## 8. TABLA N° 8

Variable: Relación en formación de enfermería y capacitación del personal.

### FRECUENCIA ABSOLUTA

Formación Capacidad	PROFESIONAL	LICENCIADO	ESPECIALIDAD	TOTAL
Último año	2	4	1	7
Últimos 5	5	5		10
Nunca	5	5		10
Le gustaría recibirla	4	4		8
TOTAL	16	18	1	35

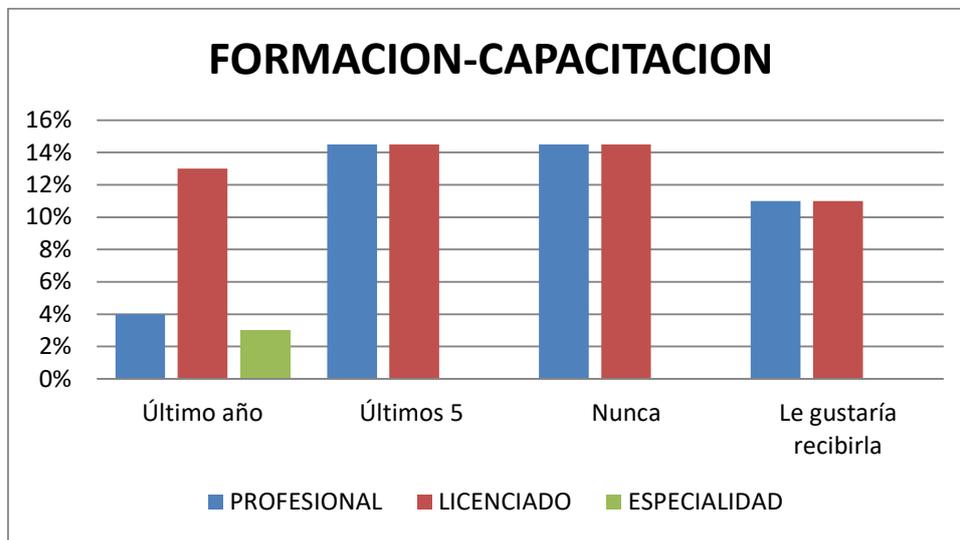
### FRECUENCIA RELATIVA

Formación Capacidad	PROFESIONAL	LICENCIADO	ESPECIALIDAD	TOTAL
Último año	4%	13%	3%	20%



Últimos 5	14,5%	14,5%		29%
Nunca	14,5%	14,5%		29%
Le gustaría recibirla	11%	11%		22%
TOTAL	44%	53%	3%	100%

**GRAFICO 8**



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

Comentario: el siguiente grafico muestra la relación que existe entre el grado de formación del personal enfermeros y sobre el tiempo que ha transcurrido desde la última capacitación que han percibido.



**9. TABLA N° 9**

VARIABLE: Relación en antigüedad de enfermería y conocimiento de las propiedades de la Leche Materna.

FRECUENCIA ABSOLUTA

Antigüedad \ Conocimiento	Menos de 5 años	5-10 años	10-15 años	Más de 15 años	TOTAL
Con el paso de los días la LH pierde propiedades.				1	1
La LH contiene inmunoglobina A (IgA), proteínas, vitaminas y minerales.		6	4	3	13
El calostro está compuesto por una gran cantidad de grasas, por eso su color amarillo.			2	1	3
La LH es un fluido biológico que aporta todo lo necesario para el crecimiento.	10	5			15
No contestan		1		2	3
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>35</b>

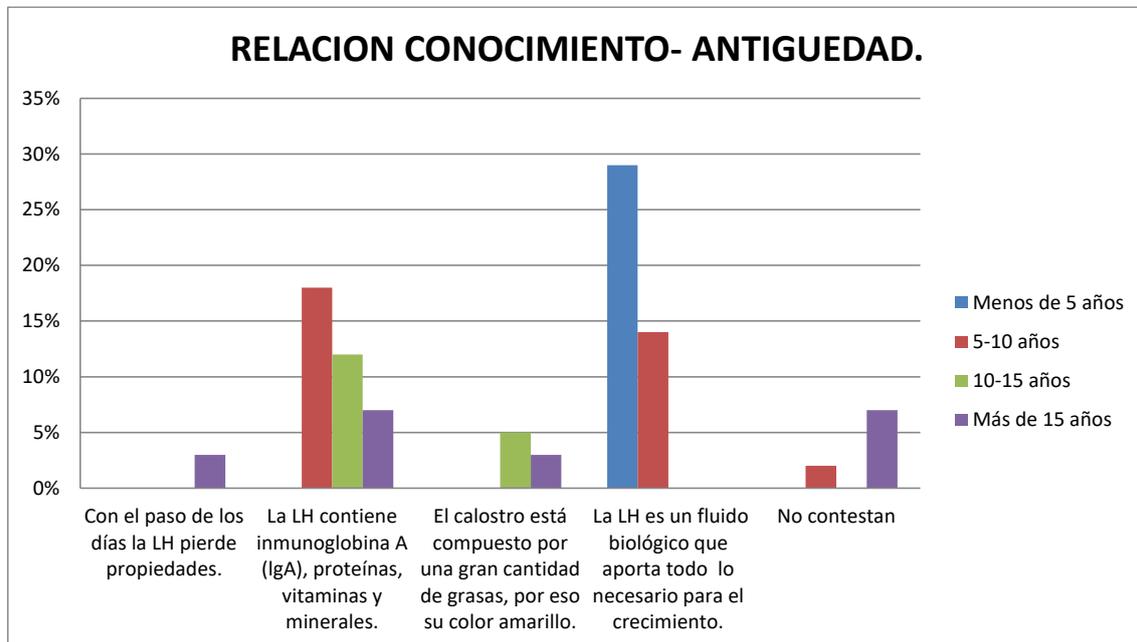


## FRECUENCIA RELATIVA

Antigüedad	Menos de 5 años	5-10 años	10-15 años	Más de 15 años	TOTAL
Conocimiento					
Con el paso de los días la LH pierde propiedades.				3%	3%
La LH contiene inmunoglobina A (IgA), proteínas, vitaminas y minerales.		18%	12%	7%	37%
El calostro está compuesto por una gran cantidad de grasas, por eso su color amarillo.			5%	3%	8%
La LH es un fluido biológico que aporta todo lo necesario para el crecimiento.	29%	14%			43%
No contestan		2%		7%	9%
TOTAL	29%	34%	17%	20%	100%



**GRAFICO 9**



Información obtenida de encuestas realizadas al personal de enfermería durante el mes de octubre-noviembre 2018 en el servicio de neonatología Hospital Humberto Notti.

Comentario: el siguiente grafico muestra la relación que tiene el personal de enfermería en cuanto conocimiento y antigüedad, lo que se puede observar es el persona de menos antigüedad tiene mayor conocimiento de las propiedades de la leche humana cruda.



FCM

# CAPITULO III



## CONCLUSION

Para dicho trabajo se realizaron encuestas anónimas al personal de enfermería del mencionado servicio.

Según, las encuestas realizadas y obteniendo los resultados de las mismas, podemos concluir que, más de la mitad de los encuestados posee una formación de grado, lo que demuestra mayor capacitación y responsabilidad de enfermería en las prácticas de cuidados.

Por otra, en lo que se refiere a la antigüedad, se demuestra que hay mayor número de enfermeras/os más antiguos en el servicio, lo que con lleva a la utilización de ciertas técnicas arraigadas del personal; más aún si no hay actualización permanente sobre la temática en cuestión.

En lo que se refiere a conocimientos, sobre propiedades y beneficios de la leche materna, concluimos que, más de la mitad de los encuestados no tienen bien definidos los conceptos; lo que demuestra la falta o poca capacitación sobre lactancia materna.

Y por otro lado, más del 90% de los encuestados coinciden en que la leche humana es el alimento ideal para el recién nacido.

Por último, debemos decir que, en el mencionado servicio la capacitación de lactancia materna alcanza a menos de la mitad de los encuestados. Esto podría deberse a la falta de comunicación sobre el tema entre las/os enfermeras/os y/o falta de tiempo para capacitarse.

Debemos aclarar que, en los últimos cuatro años se han realizado capacitaciones sobre lactancia materna en el hospital H.Notti; tales como, Curso de Cascada de Lactancia Materna (duración de cinco días) y Ateneo de Manipulación de Leche Humana (una jornada completa), dirigidos por el Comité



# FCM

de Lactancia y Centro de Lactancia del hospital, con el fin de actualizar sobre el tema al personal de salud.

Para finalizar, por todo lo antes dicho, se puede concluir que si bien las/os enfermeras/os de UCIN del hospital pediátrico H. Notti, claramente poseen conocimientos sobre manipulación y administración de leche humana en recién nacidos de alto riesgo. Sin embargo se ha demostrado que tales conocimientos deben ser reforzados y actualizados continuamente, para lo que se debería

proponer una forma de capacitación permanente sobre lactancia materna, que alcance a todo el personal de enfermería.



## RECOMENDACIÓN

Una vez finalizado con las conclusiones de nuestro trabajo de investigación sobre manipulación y administración de leche humana; por enfermería de UCIN del hospital .Notti, y teniendo en cuenta los resultados obtenidos, está demostrado que se necesita una capacitación/ actualización permanente sobre lactancia materna.

Debido a que, las/os enfermeras/os presentan dificultad para asistir a capacitaciones sobre lactancia, por poca disponibilidad de tiempo; por tal razón se recomienda realizar capacitaciones dentro del servicio en los tres turnos de enfermería, para lograr tener más alcance de la información.

De este modo, se informan, actualizan y capacitan sobre lactancia materna, para seguir trabajando correctamente e incluso mejorar la calidad de cuidados en los recién nacidos.

Además, se recomienda que, las enfermeras del Centro de Lactancia Materna acompañen a la madre y su hijo/a en las distintas etapas de la intervención, como el COPAP y amamantamiento.



## **BIBLIOGRAFIA**

- [Albalactancia.org/lactancia/tema-5-situaciones-especiales/lactancia-bebes-prematuros-y-metodo-madre-canguro/](http://Albalactancia.org/lactancia/tema-5-situaciones-especiales/lactancia-bebes-prematuros-y-metodo-madre-canguro/)
- Fuentes Heading Home Your Newborn and edition Copyright 2010 America Academy of Pediatrics.
- <https://www.plataformacie.com.ar/web/enlaces-de-interes/articulos-cientificos/153-historia-de-la-lactancia.html>.
- <http://kidcho.com/lactancia:¿por-qué-se-invento-la-fórmula-para-bebes>.
- <http://www.prensa.mendoza.gov.ar/comienzo-la-ii-jornada-de-capacitacion-en-manejo-de-leche-humana-en-el-ambito-hospitalario>
- [www.bbc.com>noticia>2014/01>140107\\_historia\\_amamantamiento\\_finde](http://www.bbc.com>noticia>2014/01>140107_historia_amamantamiento_finde)
- MUNIAGURRIA G.,. “Intervenciones psicosociales en la UCIN. Cuidando al recién nacido y sus padres”. Conferencia en Simposio de Seguimiento Neonatal. Congreso Perinatólogo Argentino. Buenos Aires,1998.
- Lic. Malerba María Cristina. “el rol educador de enfermería en el fomento de la lactancia Materna en la unidad de cuidado intensivos neonatales. Revista de enfermería neonatal. Fundasamin. Año 1 N°2. Buenos Aires. año 2017.
- LIC. FERNANDEZ SALGADO, LIC.FICARDI and OTHERS Material Bibliográfico. Cátedra De Taller de Tesina. Licenciatura En Enfermería. Universidad Nacional De Cuyo. Año 2018



FCM

## APENDICE Y ANEXOS



ENCUESTA: Anónima, con estricta confidencialidad y consentimiento. Dirigida a enfermeras/os de UCIN del hospital Humberto Notti, para la realización del Proyecto Final de Tesina: “Manipulación *de leche humana en UCIN*”; a cargo de estudiantes de 2 año de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas UNCUYO.

Marcar con una x solo hay una respuesta correcta.

1. Sexo

- Femenino
- Masculino
- Otros

2 Edad

- 20-30 años
- 30-40 años
- 40-50 años
- 50 años en adelante

3 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el servicio?

- Menos de 5 años
- 5-10 años
- 10-15 años
- Más de 15 años

4 ¿Qué formación profesional tiene?

- Enfermera/o Auxiliar
- Enfermera/o Profesional
- Licenciada/o en Enfermería
- Otro grado de formación      Especifique .....

5 Conoce las **propiedades** de la leche humana

- Con el paso de los días la LH pierde propiedades



- La LH contiene inmunoglobulina A (IgA), proteínas, vitaminas y minerales.
- El calostro esta compuesto por una gran cantidad de grasas, por eso su color amarillo.
- La LH es un fluido biológico que aporta todo lo necesario para el crecimiento saludable del RN.

6 Posee **conocimientos** sobre los beneficios de la leche materna en RN prematuros

- Es de gran importancia para llevar a cabo el vinculo madre- hijo en una maternidad centrada en el familia.
- Favorece al RN en sus signos vitales (FC, FR, SO<sub>2</sub>, T°)
- Disminuye el riesgo de infección por factores externos.
- La LH aporta factores de defensa, evitando infecciones, además beneficia la madurez y el funcionamiento de los órganos del RN.

7 ¿Cuál cree usted que el alimento ideal para un RN de alto riesgo?

- Leche de formula de inicio
- Leche pre
- Leche del la propia madre
- LH de donantes

8 Al momento de **manipular LH** para la administración al paciente ¿qué materiales utiliza? **(podes marcar más de una opción)**

- Lavado de manos
- Alcohol para manos
- Jeringa
- Guantes
- Aguja
- Cofia
- Barbijo
- Otros      Especifique .....



9 Cuando realiza el **a temperamento** de la LH en el baño maría ¿Cómo lo realiza?

- Se lava las manos y coloca el tubo de LH en el baño maría 50°, dejándolo 10 minutos y luego la administra.
- Utilizando técnica limpia para la manipulación, deja el tubo con LH A 40° en baño maría por 20 minutos, habiendo verificado si es la leche para su paciente.
- No realiza atemperamento de la LH, para evitar que por demasiado calor proliferen las bacterias propias de la leche materna.
- Se lava las manos y utilizando guantes, coloca el tubo con LH, en el baño maría 5 minutos, verificando que sea la leche de su paciente.

10 ¿Ha realizado capacitaciones referidas a la lactancia materna?

- En el último año
- En los últimos 5 años
- Nunca
- Me gustaría recibirla



**FCM**



Foto Hospital Humberto Notti- Mendoza- Argentina



FCM



Foto Centro de Lactancia - Hospital Humberto Notti- Mendoza Argentina



FCM



Foto UCIN – Hospital Humberto Notti- Mendoza Argentina



FCM

Enfermera manipulando L.H – Hospital Humberto Notti Mendoza- Argentina



