

ESPECIALIZACIÓN EN NUTRICIÓN PEDIÁTRICA

TRABAJO INTEGRADOR FINAL (TIF)



El mejor comienzo...
PARA CADA INFANCIA.

ALUMNA:

Lic. Rosana Elizabeth Maidana

TUTORA:

Dra. María Dolores Román

Año 2022

Índice

Diagnóstico de situación	4
Datos socioeconómicos y demográficos de la ciudad de Córdoba	4
Situación materno-infantil en la ciudad de Córdoba	4
El Hospital Infantil Municipal de Córdoba: sus características y contexto	5
Organización institucional del Hospital Infantil Municipal	7
Situación de lactancia humana en la ciudad de Córdoba y el Hospital Infantil Municipal	8
Problema priorizado	11
Nombre del proyecto	11
Descripción del proyecto	12
Fundamentación del proyecto	13
Objetivo general	16
Objetivos específicos	16
Metas	16
Beneficiarios	17
Estrategias	18
Plan de acción (estrategias, actividades y tareas)	19
Recursos humanos y materiales	21
Organigrama	23
Monitoreo y supervisión	24
Indicadores de evaluación del proyecto	25
Resultados esperados	26
Referencias bibliográficas	27
ANEXOS	29
ANEXO 1. Matriz de priorización de problemas	30
ANEXO 2. Árbol de problemas	31
ANEXO 3. Análisis de correlación de fuerzas	32
ANEXO 4. Manual de jerarquías y funciones	34
ANEXO 5. Manual de Normas y Procedimientos	35

ANEXO 6. Croquis de la Sala Amiga de las Familias Lactantes con elementos mínimos	36
ANEXO 7. Formularios de monitoreo	37
ANEXO 8. Imágenes del Hospital Infantil Municipal de la ciudad de Córdoba	38

Diagnóstico de situación

Datos socioeconómicos y demográficos de la ciudad de Córdoba

La población de la ciudad de Córdoba es de 1.417.298 habitantes según los datos del Censo Nacional de Viviendas, Hogares y Población 2010. Del total de la población, el número de mujeres es de 695.263 mientras que el de varones ronda en 634.341. Del total de mujeres, aproximadamente la mitad se encuentra en edad fértil (357.686 mujeres) (1).

La distribución etaria de la población de la ciudad de Córdoba se caracteriza por un creciente aumento de la población joven, representada en un 24% por niños/as de 0 a 14 años y un 29% por jóvenes de 15 a 30 años. La población adulta de 31 a 65 años representa el 38% de la población, mientras que los adultos mayores de 66 años o más representa solamente el 9% de la misma.

En cuanto a los servicios básicos en la ciudad de Córdoba el servicio de agua potable es administrado desde 1997 por la empresa Aguas Cordobesas S.A., con una red que llega al 97,61% de la población. El servicio de gas natural es prestado por Distribuidora de Gas del Centro (Ecogas) S.A., mientras que el servicio de energía eléctrica está a cargo de la Empresa Provincial de Energía de Córdoba (EPEC). La red de cloacas llega al 50,3% de la población, el valor más bajo entre las principales ciudades del país.

Además, la ciudad de Córdoba cuenta con un sistema de transporte urbano constituido por líneas de ómnibus y trolebuses, el aeropuerto internacional Ingeniero Ambrosio Taravella y la terminal de ómnibus. A esto se le suma la red de taxis y remises.

La distribución de la población ocupada según la rama de actividad económica en la ciudad de Córdoba, muestra que la rama más abundante es la prestación de servicios que representa el 57% en donde se encuentra la administración pública, los servicios de salud, hotelería y restaurantes, el servicio doméstico y la educación, entre otros. La rama de actividad económica menos abundante es el sector primario (1%), seguido de la construcción (10%) y el comercio (30%) (2).

Situación materno-infantil en la ciudad de Córdoba

En cuanto a los indicadores de salud materno-infantil, la tasa de mortalidad infantil ha ido descendiendo con el transcurso de los años, siendo de 17,2% en el año 2000, de 11,9% en

el 2012 y de 7% en el 2018. La mortalidad infantil es un indicador importante del nivel de desarrollo social y de la disponibilidad, utilización y acceso a los sistemas de salud por parte de la población, especialmente por parte de los niños y las niñas, como también de su situación nutricional. En este sentido, la Municipalidad de Córdoba está reduciendo la mortalidad infantil a través del fortalecimiento del sistema de salud, el apoyo a la nutrición de madres e hijos/as y los programas de vacunación.

La tasa global de fecundidad refleja que en la ciudad de Córdoba las mujeres tienen en promedio aproximadamente 2 hijos/as.

En relación a los embarazos adolescentes, durante el año 2014 del total de los nacidos vivos inscriptos en el Registro Civil Municipal (21.356) el 9,7% fueron hijos/as de madres adolescentes. Mientras que, para el año 2015 del total de nacidos vivos inscriptos (20.549), el 9,5% perteneció a madres adolescentes. Cabe aclarar que el Registro Civil Municipal registra entre el 85-87% de los nacimientos ocurridos en la ciudad de Córdoba, el resto se realiza a través del registro provincial.

El Hospital Infantil Municipal de Córdoba: sus características y contexto

El Hospital Infantil Municipal es un centro de salud público especializado en pediatría, fundado en el año 1968, que se encuentra ubicado al norte de la ciudad de Córdoba entre Av. Lavalleja (al oeste), Jujuy (al este), Av. Góngora (al sur) y Anacreonte (al norte) dentro del barrio de Alta Córdoba.

El Barrio Alta Córdoba está situado en la zona conocida como pericéntrica, al norte del río Suquía y posee una población de 34.575 habitantes, según el censo realizado en el año 2010, siendo el segundo conglomerado más poblado de la ciudad después del Barrio Nueva Córdoba. La cantidad de varones es de 15.929 y de mujeres 18.646, encontrándose 85 varones por cada cien mujeres de acuerdo al Índice de Masculinidad.

Sus límites oficiales son al Norte con la continuidad de calles: Mendiolaza, Chajan, Mariano Garrido y Pasaje Cires; al Sur con calles: Juan Bautista Bustos, hasta Tucumán, y continúa por Boulevard Los Andes; al Oeste con Bv. Los Andes; y al Este con la Avenida Juan B Justo. Particularmente en su zona norte, existen asentamientos informales, que se sitúan principalmente en terrenos aledaños al ferrocarril. Las más grandes son la "Villa El Nailon" en

el noroeste del barrio y la “Villa Los Galpones” en la parte central, cercana a la Estación de ferrocarril Alta Córdoba.

En la misma manzana donde se sitúa el Hospital Infantil Municipal y, sobre la calle Anacreonte, se encuentra la Dirección de Especialidades Médicas (DEM), delegación Norte. La misma, al igual que el nosocomio hospitalario, depende de la órbita municipal. En los alrededores existen, además, consultorios de diversas especialidades, dependiente del subsistema privado de salud.

En cuanto a la infraestructura del hospital, está constituido por dos pisos más un subsuelo, donde funcionan las distintas áreas como, consultorios externos, internación, quirófanos, guardia, laboratorio, etc. En planta baja se sitúan los consultorios externos de diferentes especialidades médicas y no médicas, junto con el área de diagnóstico por imágenes y la Cooperadora “Asociación Hospital Infantil”. Por calle Jujuy se permite el ingreso de pacientes hacia la guardia de febriles (denominada circuito rojo) y que se extiende por planta baja, y la entrada de la guardia habitual (circuito verde) que se extiende por el primer piso. A su vez, en el primer piso se encuentran los consultorios de trabajo social, cirugía pediátrica, neurología y oncología, junto con un laboratorio, salas de espera, salas de guardia, una pequeña capilla y sanitarios.

En el segundo piso se encuentran las salas de internación y un segundo lactario de menor tamaño reservado para almacenamiento de biberones y contenedores destinados a los pacientes internados en UCI y UTI.

Finalmente, en el subsuelo se encuentra la cocina, el comedor, el Servicio de Nutrición, el lactario principal (en donde se preparan las fórmulas infantiles y se almacenan para distribuir las en los horarios pautados), vestuario de enfermería, aulas para uso de practicantes, residentes y profesionales de salud y áreas administrativas.

La población destinataria de los servicios brindados por el hospital son niños, niñas y adolescentes de entre 28 días a 15 años y 364 días con y sin cobertura social. La gran mayoría pertenece a familias con un nivel socioeconómico medio-bajo o bajo, acorde con los indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI), línea de pobreza (LP) y línea de indigencia (LI).

En relación a la procedencia, si bien concurren familias del barrio Alta Córdoba, barrios cercanos y del barrio Argüello, también hay una importante afluencia de niños/as provenientes de localidades del norte de la provincia de Córdoba o de provincias como La Rioja y Santiago

del Estero. Además, reciben derivaciones de casos complejos procedentes de los dispensarios de barrios aledaños como Remedios de Escalada, Guiñazú, Hipólito de Irigoyen y General Mosconi.

Es importante destacar que los niños, niñas y adolescentes que asisten suelen ser acompañados principalmente por sus madres durante la estadía hospitalaria, las cuales en su mayoría son mujeres en edad fértil, siendo muy poca la proporción de padres que realiza esta tarea de cuidado. En aquellos casos que ningún padre, madre o tutor pueda acompañar en la internación al menor de edad, la Secretaría de niñez, adolescencia y familia (SeNAF) designa un/a cuidador/a.

Organización institucional del Hospital Infantil Municipal

El Hospital Infantil depende de la Secretaría de Salud de la municipalidad de Córdoba. Internamente, el hospital está organizado por un Director, una Subdirectora, departamentos y sus correspondientes jefaturas, como también los demás profesionales y administrativos que allí se desempeñan, ya sea como monotributistas, contratados, personal de planta permanente, residentes, rotantes y practicantes en salud.

Es un hospital de segundo nivel, ya que no solo realiza acciones de promoción y protección de la salud, así como el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de enfermedades, sino que también cuenta con internación en sector de cuidados intensivos. Además, es un hospital escuela con convenios con la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) y la Universidad Católica de Córdoba (UCC). Se realizan prácticas de la Escuela de Enfermería, PFO de medicina, cursado de asignaturas de la carrera de medicina de la UNC y UCC, rotaciones y residencias en salud de diversas especialidades médicas y no médicas.

Se reconoce una amplia variedad de especialidades médicas y no médicas para la atención en el hospital, las cuales son las siguientes (4):

- Alergia e Inmunología.
- Cardiología.
- Consultorio de Cirugía-Urología.
- Cirugía General.
- Cirugía Plástica-Quemado Curación.
- Consultorio de Obesidad.

- Consultorio de pre-quirúrgico y mediano riesgo.
- Dermatología.
- Diabetes.
- Endocrinología.
- Espirometría.
- Fonoaudiología.
- Gastroenterología.
- Infectología.
- Medicina del Deporte.
- Nefrología.
- Neumonología.
- Neurocirugía.
- Neurología.
- Neurorehabilitación.
- Nutrición.
- O.R.L.
- Oftalmología.
- Oncología.
- Psicomotricidad.
- Reumatología.
- Salud Mental: psiquiatría, psicología y psicopedagogía.
- Traumatología.

En cuanto a los equipamientos para la realización de estudios, el hospital cuenta con tecnología para la realización de ecografías, tomografías, radiologías, espirometrías, endoscopias y laparoscopias.

Situación de lactancia humana en la ciudad de Córdoba y el Hospital Infantil Municipal

Actualmente se cuenta con datos estadísticos respecto a la situación de lactancia materna en la ciudad de Córdoba. El Informe elaborado por la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia (DiNaMIA), proporciona algunos datos sobre el porcentaje de lactancia materna exclusiva (LME) en menores de 6 meses en la provincia de Córdoba, siendo en el año 2015 de un 34 % y aumentando para el año 2017 a un 36 %(3).

En cuanto a la promoción de la lactancia humana (LH), existen espacios amigos de la lactancia distribuidos en Córdoba capital y en localidades del interior llegando a un total de 18 salas amigas de la lactancia para mujeres-madres trabajadoras del área pública de la provincia y municipalidad.

Es importante mencionar también que el Hospital Materno Neonatal "Ministro Dr. Ramón Carrillo inauguró en el año 2009 el primer y único banco de leche de la provincia de Córdoba, el cual tiene como función recolectar, clasificar, analizar y pasteurizar la leche de las donantes, destinada a bebés que no pueden alimentarse de sus propias madres.

Al Hospital Infantil Municipal asiste un número importante de mujeres en edad fértil, considerando tanto aquellas que trabajan como personal de salud como las que desarrollan en la institución estancias de formación de grado o posgrado. Asimismo, la mayor proporción del personal administrativo, técnico, de limpieza, cocina, entre otros, es mujer. Se estima que el porcentaje de mujeres trabajadoras del hospital ronda en un 80% del personal de planta, siendo alrededor de un 60 a 70% mujeres en edad fértil, las cuales, en muchos casos, son madres de niños/as en periodo de lactancia, aunque se carece de datos que evidencien tal situación.

Estas mujeres-madres refieren que al retomar sus actividades laborales luego de finalizada la licencia por maternidad, se les dificulta la continuidad de la LME por la falta de un espacio para lograr la extracción de leche y posteriormente, ser llevada a sus hijos/as. En general, se ven obligadas a extraer la leche en ambientes del centro de trabajo que no reúnen las condiciones apropiadas para la extracción y conservación de la LH, tales como los baños, en sus mismos consultorios o solicitando colaboración a colegas para acceder a una sala de guardia u otro espacio íntimo para realizar la extracción. A este inconveniente se le suma el almacenamiento, ya que la leche debe ser correctamente refrigerada el tiempo que permanezca guardada hasta poder ser llevada a sus hijos/as. Estas situaciones desalientan a las trabajadoras con hijos/as en edad de lactar, inclinándose finalmente por alimentarlos con los sucedáneos de la LH.

Otro aspecto importante que cabe mencionar es la situación de las mujeres-madres de niños/as internados en el hospital que se alimentan con LH. La mayoría de las internaciones se dan en la época de invierno-otoño con el aumento de casos de enfermedades respiratorias. La población más afectada son los niños/as menores de 2 años quienes en caso de requerir un soporte nutricional por sonda, son alimentados en primera instancia con leche materna. Sin embargo, la falta de un espacio para la extracción sumado al estrés propio de la situación,

disminuye la producción de leche llevando a requerir de sucedáneos de la leche materna, lo que aumenta los gastos en salud y muchas veces se traduce en mayores días de internación, ya que la LH proporciona anticuerpos y factores biológicos que aceleran la recuperación de los/as niños/as. Esta misma situación se presenta con aquellos/as pacientes menores de 2 años con enfermedades crónicas que deben atravesar internaciones prolongadas y son alimentados con pecho materno.

Finalmente, es importante nombrar el impacto de estas situaciones en la relactación luego de internaciones prolongadas, en donde la disminución de la extracción conlleva a la disminución de la producción de LM, impactando directamente en la alimentación y nutrición de los/as niños/as, los cuales, deben continuar alimentándose con sucedáneos de la LH en sus hogares, incrementando los gastos familiares y proporcionando un alimento que no logra equiparar los beneficios de la LH.

Problema priorizado

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se realizó un análisis de las principales problemáticas relacionadas a la lactancia humana y, a través de la matriz de priorización de problemas (Anexo 1) se seleccionó el que se detalla a continuación.

“Dificultad para continuar con la lactancia humana por parte de las madres de niños/as internados y madres trabajadoras del Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba.”

Además, se realizó un árbol de causalidad para analizar en profundidad las causas y consecuencias del problema identificado (Anexo 2). Cabe aclarar que **se reconocen muchos factores que dificultan la continuidad de la lactancia**, no obstante, en este proyecto se va a trabajar sobre el eje relacionado a la falta de espacio seguro para la extracción de leche humana.

Nombre del proyecto



El mejor comienzo...
PARA CADA INFANCIA.

Descripción del proyecto

El presente proyecto abordará la problemática de la dificultad para continuar la lactancia humana por parte de las mujeres-madres trabajadoras del Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba, como también de aquellas mujeres-madres que acompañan a sus hijos/as en periodo de lactancia durante la internación en dicho nosocomio.

Resulta de importancia abordar la problemática planteada ya que una de las causas que lleva a discontinuar la LH por parte de las mujeres-madres trabajadoras, es el regreso a sus actividades laborales dentro del hospital. A su vez, debemos considerar, que, al ser un hospital infantil, muchos de los/as niños/as internados se encuentran en periodo de lactancia, siendo alimentados a pecho materno y, que muchas veces, por la situación de estrés de la internación y la falta de un espacio para extracción de la leche, la misma es interrumpida teniendo que hacer uso de sucedáneos de la leche humana.

Por lo tanto, se propone como estrategia la creación de una “*Sala Amiga de las Familias Lactantes*” que brinde las condiciones adecuadas para la extracción, conservación y transporte de la leche humana bajo normas técnicas de seguridad. De esta manera, se garantizará que la LH pueda conservarse de manera segura en el sitio de trabajo para luego ser suministrada al bebé en el hogar.

La Sala Amiga de las Familias Lactantes se establecerá reacondicionado un espacio ya existente dentro de la institución, por lo que resulta una estrategia sencilla, rápida y económica de implementar. Este espacio contará con el equipamiento necesario (heladera, silla cómoda y elementos básicos de higiene) y un manual de normas y procedimientos que incluye la reglamentación de su uso. Además, se realizará la difusión pertinente de dicho espacio a todo el personal que trabaja en el hospital, a las familias que permanecen internadas y, finalmente, a la comunidad en general, de manera que se reconozca como un espacio para ser utilizado y cuidado de manera conjunta.

El proyecto se desarrollará bajo la coordinación del Servicio de Nutrición solicitando el apoyo económico de la Cooperadora “Asociación Hospital Infantil” y la Dirección del hospital.

Por lo tanto, el establecimiento de una sala de lactancia genera un entorno protector de la salud ya que favorece el mantenimiento de la misma para aquellos/as niños/as internados/as. Asimismo, provee a las mujeres-madres trabajadoras un espacio cálido, higiénico y adecuado que les permita continuar con la lactancia, contribuyendo a mejorar la transición entre la licencia por maternidad y el regreso a las obligaciones laborales.

Fundamentación del proyecto

Las mujeres-madres que trabajan fuera de su hogar deben regresar a sus puestos de trabajo antes de que sus hijos/as cumplan los tres meses de vida. Dicha reinserción laboral es una de las principales causas por la que suspenden la lactancia antes de los seis meses de edad del bebé. Además, la retención de la leche puede traer problemas como obstrucciones o mastitis, que influyen en el rendimiento laboral debido a las molestias y dolores que esto ocasiona, sumado a que es otro factor que perjudica el sostenimiento de la lactancia humana (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan la (LME) durante los primeros seis meses de vida, y la lactancia materna complementaria junto con otros alimentos hasta los dos años o más debido a las ventajas que tiene para la salud física y emocional, así como en aspectos económicos y ecológicos para las madres, recién nacidos y la sociedad en general, constituyéndose en un objetivo de salud pública a nivel nacional e internacional (6).

En cuanto al marco legal, se encuentra vigente la Ley 26.873 de Lactancia Materna. Promoción y Concientización Pública (7), la cual cita en su artículo 4, inciso s.: *“Promover la normativa necesaria para la protección de la madre trabajadora en período de lactancia”* y, en el mismo artículo, en su inciso t.: *“Promover el establecimiento de lactarios en los lugares de trabajo”*. Se entiende como lactario a un sector limpio, cómodo y de uso exclusivo para que las mujeres puedan extraer su leche y conservarla adecuadamente durante la jornada laboral y, al término de la misma, llevarla a su casa para alimentar a su hijo/a.

Siguiendo la misma línea, se suma la Ley 20.744 de Contrato de Trabajo (8) que, en su art. 179, establece: *“Toda trabajadora madre de lactante podrá disponer de dos (2) descansos de media hora para amamantar a su hijo, en el transcurso de la jornada de trabajo, y por un período no superior a un (1) año posterior a la fecha del nacimiento, salvo que por razones médicas sea necesario que la madre amamante a su hijo por lapso más prolongado. En los establecimientos donde preste servicios el número mínimo de trabajadoras que determine la reglamentación, el empleador deberá habilitar salas maternas y guarderías para niños hasta la edad y en las condiciones que oportunamente se establezcan.”*

Todas estas normativas buscan proteger la lactancia de la mujer-madre trabajadora que finaliza su licencia por maternidad y desea seguir amamantando. Además, está pensada para implementarse tanto en el sector público como privado, por lo tanto, como institución se tiene la obligación de cumplir con las legislaciones vigentes, fomentando una política institucional

de protección a la mujer-madre que amamanta. Asegurar un espacio para la extracción de leche humana durante la jornada de trabajo disminuye la tasa de ausentismo y aumenta la lealtad hacia la institución al promover el sentido de pertenencia y seguridad.

La protección de la lactancia favorece la continuidad de una práctica que proporciona ventajas conocidas. La leche humana es un tejido vivo y cambiante, capaz de adaptarse a las necesidades nutricionales del/a niño/a a medida que crece, como también, a la situación de salud en la que se encuentre (9).

La leche humana ofrece protección a través de diversos componentes inmunológicos de los cuales, la Inmunoglobulina A secretora (IgAs) es el principal anticuerpo que proporciona inmunidad al lactante junto con otras células de defensa como macrófagos (40-50%), neutrófilos polimorfonucleares (40-50%) y linfocitos (5-10%) (10). Todas estas moléculas disminuyen el riesgo de presentar diversas patologías en los/as niños/as, tales como neumonía, diarrea, infecciones del oído medio, asma, entre otras enfermedades, en comparación con aquellos/as niños/as alimentados con lactancia mixta o artificial (11).

Por lo tanto, niños/as alimentados con LH que requieren de una internación debido a un proceso patológico se beneficiarán de mantener la lactancia ya que la misma protege al lactante proporcionando inmunidad activa y promoviendo el desarrollo de la inmunocompetencia del bebé. A su vez, los bebés amamantados no solo sufren menos enfermedades infecciosas, sino que también tienen menos probabilidades de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como obesidad, diabetes y cáncer en la adultez (12).

Asimismo, se le reconocen múltiples beneficios económicos, como la reducción de gastos en medicamentos, la disminución de las internaciones hospitalarias y el menor uso de sucedáneos de la leche humana. Todo esto contribuiría a optimizar el tiempo de recuperación de aquellos lactantes internados que se alimenten con leche humana y a disminuir los gastos en salud pública.

Sin embargo, muchas veces resulta difícil sostener la lactancia por parte de las mujeres-madres de estos niños/as que atraviesan una internación. Fundamentalmente porque la producción de LH depende de la succión. Cuando el lactante succiona, se incrementan los niveles sanguíneos de prolactina, lo cual estimula la producción de LH en la glándula mamaria. Si la succión disminuye, la producción de LH bajará. En ocasiones los/as niños/as que cursan una internación no logran realizar las tomas con la misma frecuencia que en sus

hogares o, en otros casos, requieren de un aporte extra de leche humana como suplemento cuando cursan un bajo peso. A su vez, el estrés que se atraviesa durante una internación condiciona la liberación de oxitocina repercutiendo directamente en el reflejo de eyección. El reflejo de eyección provoca que las células mioepiteliales que rodean los alvéolos de la glándula mamaria se contraigan y liberen de esta forma la LH producida (13). De esta manera, el hecho de no poder amamantar a sus bebés de manera directa, el estrés y la falta de un espacio seguro e higiénico para extraerse la leche, desencadena en estas mujeres-madres una menor producción de la misma y el cese de la lactancia.

Por todo esto, es que asegurar un espacio de extracción de leche también colaboraría con el mantenimiento de la lactancia de las mujeres-madres cuyos hijos/as se alimentan con leche humana durante la internación, aumentando la sensación de bienestar de la madre, promoviendo la continuidad de la lactancia y favoreciendo la rápida recuperación del lactante.

Podemos resumir los beneficios de incorporar una sala amiga de las familias lactantes en:

- Para la mujer-madre evita el malestar por los pechos congestionados de leche, al mismo tiempo que la extracción diaria estimula y garantiza la producción de suficiente leche para sostener la lactancia en el tiempo
- Para el/la niño/a asegura que reciba un alimento irremplazable, que es el único diseñado especialmente para cubrir sus necesidades hasta los 6 meses de edad.
- Para el/la empleador/a evita el riesgo de perder a una empleada calificada y asegura el derecho a la lactancia materna a las mujeres y sus familias.

Objetivo general

Crear una Sala Amiga de las Familias Lactantes para la extracción de leche humana en el Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba en el año 2023.

Objetivos específicos

- Adecuar el espacio físico y dotarlo de los equipos necesarios que permitan minimizar los riesgos de contaminación de la leche materna, durante el proceso de extracción, conservación y transporte hacia el hogar.
- Aplicar normas técnicas de seguridad para garantizar el correcto funcionamiento de la sala durante el proceso de extracción y conservación de LH.
- Fortalecer los conocimientos sobre lactancia humana del personal del Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba.
- Revalorizar la práctica de lactancia humana con la divulgación de la Sala Amiga de las Familias Lactantes a todo el personal del hospital.

Metas

- Lograr que, en el plazo de 8 meses, que el 80% de las mujeres-madres trabajadoras del Hospital Infantil Municipal accedan a la Sala Amiga de las Familias Lactantes.
- Lograr que, en el plazo de 6 meses, la confección e implementación del 90% de las normas técnicas de seguridad para garantizar el correcto funcionamiento de la sala.
- Lograr que, en el plazo de 12 meses, se hayan realizado 4 encuentros de capacitación para el personal del Hospital Infantil Municipal sobre el fortalecimiento de la lactancia humana.
- Lograr que, en el plazo de 12 meses, que el 80% del personal del Hospital conozca la existencia de la Sala Amiga de las Familias Lactantes y sus beneficios.

Localización física

Hospital Infantil Municipal ubicado en el Barrio Alta Córdoba de la Ciudad de Córdoba, Córdoba.

Beneficiarios

Beneficiarios directos: mujeres-madres trabajadoras del Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba y mujeres-madres de niños/as internados en dicho nosocomio en periodo de lactancia y sus hijos/as.

Beneficiarios indirectos: todo el personal del Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba como así también sus familias.

Estrategias

Para el objetivo específico: Adecuar el espacio físico y dotarlo de los equipos necesarios que permitan minimizar los riesgos de contaminación de la leche materna, durante el proceso de extracción, conservación y transporte hacia el hogar.

Estrategia:

- Identificación y acondicionamiento de un espacio adecuado para la extracción de la leche humana de mujeres-madres en periodo de lactancia en el Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba.

Para el objetivo específico: Aplicar normas técnicas de seguridad para garantizar el correcto funcionamiento de la sala durante el proceso de extracción y conservación de LH.

Estrategia:

- Diseño e implementación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.

Para el objetivo específico: Fortalecer los conocimientos sobre lactancia humana del personal del Hospital Infantil Municipal.

Estrategia:

- Creación de un equipo interdisciplinario de profesionales para realizar los encuentros de capacitación para el personal del Hospital Infantil Municipal.

Para el objetivo específico: Revalorizar la práctica de lactancia humana con la divulgación de la Sala Amiga de las Familias Lactantes a todo el personal del hospital.

Estrategia:

- Establecimiento de una campaña de comunicación permanente en el Hospital para sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna para las mujeres que se reincorporan al trabajo una vez finalizada su licencia materna.

Plan de acción (estrategias, actividades y tareas)

OBJETIVO ESPECÍFICO	META	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	TAREAS
Adecuar el espacio físico y dotarlo de los equipos necesarios que permitan minimizar los riesgos de contaminación de la leche materna, durante el proceso de extracción, conservación y transporte hacia el hogar.	Lograr que en el plazo de 8 meses el 80% de las mujeres-madres trabajadoras del Hospital Infantil Municipal accedan a la Sala Amiga de las Familias Lactantes.	Identificación y acondicionamiento de un espacio adecuado para la extracción de la leche humana de mujeres-madres en periodo de lactancia en el Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba.	Designar una persona o grupo responsable del desarrollo, implementación y coordinación de la sala de lactancia en el centro de trabajo.	Realizar una reunión con todas las nutricionistas del Servicio de Nutrición y Alimentación para designar una persona como coordinadora de la sala.
			Equipar el espacio físico con los recursos materiales mínimos necesarios para su adecuado funcionamiento.	Realizar un listado de elementos y equipos con los que se cuenta para definir recursos materiales faltantes a comprar. Realizar un presupuesto de los equipos más asequibles en el mercado para su compra.
Aplicar normas técnicas de seguridad para garantizar el correcto funcionamiento de la sala durante el proceso de extracción y conservación de LH.	Lograr que en el plazo de 6 meses la confección e implementación del 90% de las normas técnicas de seguridad para garantizar el correcto funcionamiento de la sala.	Diseño e implementación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.	Creación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.	Reunir bibliografía referente sobre técnicas de extracción, conservación y almacenamiento de la LH. Investigar sobre antecedentes de otras salas de lactancia como referencia para elaborar el reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes. Redactar el manual y reglamento. Difundir el manual y reglamento.
Fortalecer los conocimientos sobre lactancia humana del personal del Hospital Infantil Municipal.	Lograr que en el plazo de 12 meses, se hayan realizado 4 encuentros de capacitación para el personal del Hospital Infantil Municipal sobre el fortalecimiento de la lactancia humana.	Creación de un equipo interdisciplinario de profesionales para realizar los encuentros de capacitación para el personal del Hospital Infantil Municipal.	Realizar jornadas de actualización sobre lactancia humana.	Convocar a los/as profesionales que formarán parte del equipo interdisciplinario Establecer un cronograma de encuentros mensuales. Planificar los contenidos a transmitir en los encuentros pautando una temática por mes. Difundir el día y horario de los encuentros vía email.
Revalorizar la práctica de lactancia humana con la divulgación de la sala amiga de las familias lactantes a todo el personal del hospital.	Lograr que en el plazo de 12 meses el 80% del personal del Hospital conozca la existencia de la Sala Amiga de las Familias Lactantes y sus beneficios.	Establecimiento de una campaña de comunicación permanente en el Hospital para sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna para las mujeres que se reincorporan al trabajo una vez finalizada su licencia materna.	Difundir la existencia de la Sala Amiga de las Familias Lactantes entre el personal.	Confeccionar afiches sobre la existencia de la sala amiga de las familias lactantes y disponerlos por el hospital. Diseñar el material didáctico e informativo para colocar en la sala (afiches y folletos).

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	MES 1	MES 5	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Diagnóstico de situación.	x x x x											
Organización del equipo de trabajo.		x										
Elaboración del proyecto.		x x x x x x x x										
Designar una persona o grupo responsable del desarrollo, implementación y coordinación de la sala de lactancia en el centro de trabajo.				x x								
Equipar el espacio físico con los recursos materiales mínimos necesarios para su adecuado funcionamiento.				x x x x x x x x x x x x x x x x								
Creación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.				x x x x x x x x x x x x x x								
Realizar jornadas de actualización sobre lactancia humana.							x	x	x	x	x	
Difundir la existencia de la Sala Amiga de las Familias Lactantes entre el personal.							x x					
Monitoreo y supervisión	x x											
Evaluación final.		x		x			x		x		x	x

Recursos humanos y materiales

Para la estrategia: Identificación y acondicionamiento de un espacio adecuado para la extracción de la leche humana de mujeres-madres en periodo de lactancia en el Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba.

Recursos materiales, espacios físicos y equipos

Recursos existentes	Recursos NO existentes
Mesa de apoyo. Lavamanos dentro de la sala o lugar cercano. Iluminación natural o artificial. Espacio físico para establecer la sala.	Heladera con congelador. Sillas con espaldar. Tacho de basura plástico con tapa de pedal. Alcohol en gel. Dispenser con toallas de papel.

Para la estrategia: Diseño e implementación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.

Recursos materiales, espacios físicos y equipos

Recursos existentes	Recursos NO existentes
Computadora con acceso a Internet. Impresora a color. Resma de hojas A4.	El Hospital Infantil Municipal y el Servicio de Nutrición y Alimentación cuentan con todos los recursos necesarios para poder llevar a cabo dicha estrategia.

Para la estrategia: Creación de un equipo interdisciplinario de profesionales para realizar los encuentros de capacitación para el personal del Hospital Infantil Municipal.

Recursos materiales, espacios físicos y equipos

Recursos existentes	Recursos NO existentes
Computadora con acceso a internet. Mobiliarios necesarios (escritorio, sillas, pizarrón). Espacio físico para desarrollar los encuentros. Proyector.	El Hospital Infantil Municipal cuenta con un espacio físico acondicionado para el dictado de clases, charlas y encuentros con todos los recursos materiales necesarios para poder llevar a cabo esta estrategia.

Recursos humanos

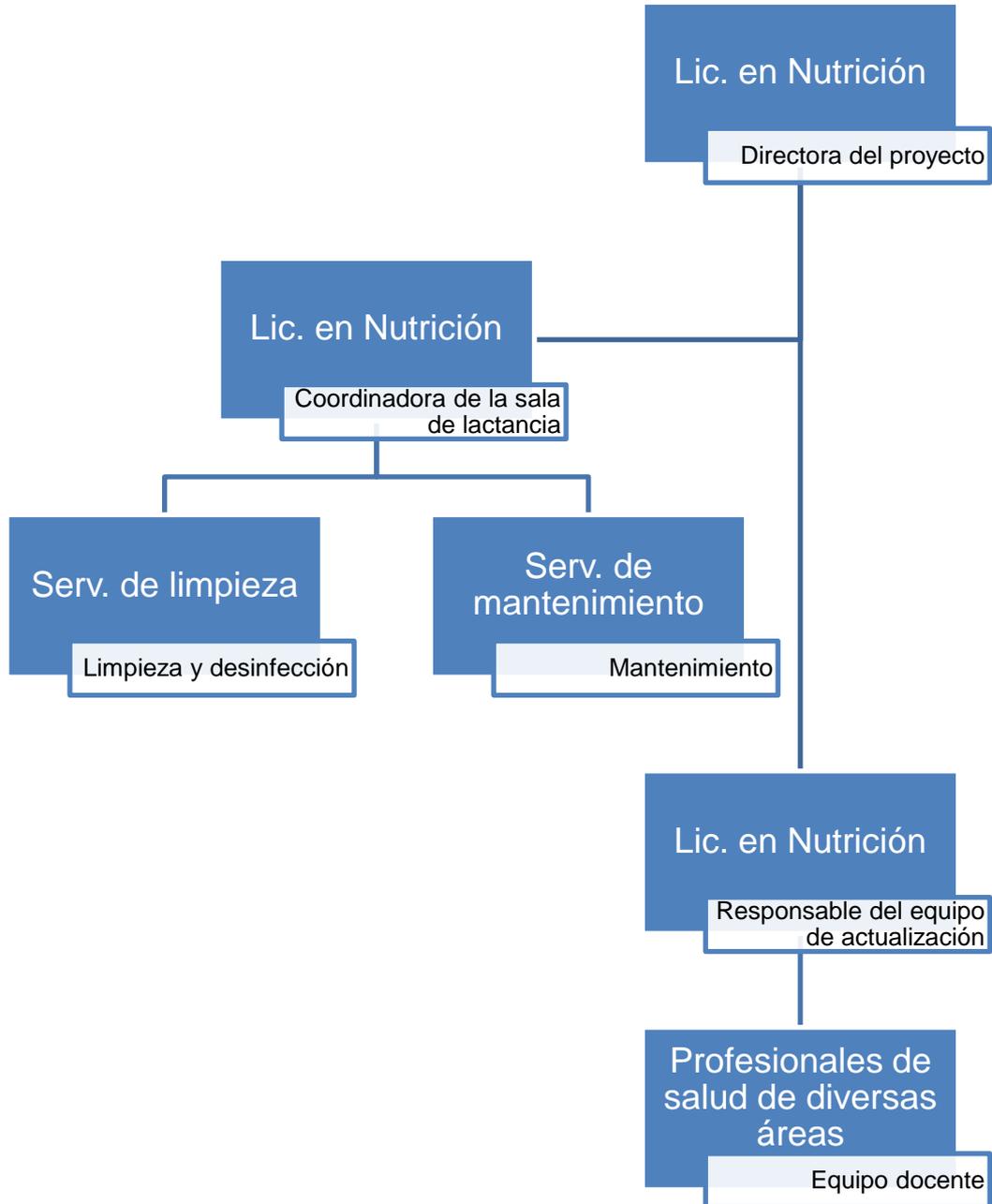
Recursos existentes	Recursos NO existentes
Profesionales de salud con formación afín a la lactancia humana.	El Hospital Infantil Municipal cuenta con diversidad de servicios para llevar a cabo las charlas temáticas y el Servicio de Nutrición y Alimentación coordinará las mismas.

Para la estrategia: Establecimiento de una campaña de comunicación permanente en el Hospital para sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna para las mujeres que se reincorporan al trabajo una vez finalizada su licencia materna.

Recursos materiales, espacios físicos y equipos

Recursos existentes	Recursos NO existentes
Computadora con acceso a internet.	El Hospital Infantil Municipal y el Servicio de Nutrición y Alimentación cuentan con todos los recursos necesarios para poder llevar a cabo dicha estrategia.

Organigrama



Monitoreo y supervisión

El monitoreo y la supervisión estará a cargo de la Lic. en Nutrición que ocupa el cargo de directora del proyecto. El monitoreo se realizará durante el avance del proyecto para asegurarse que el mismo se esté desarrollando de acuerdo a lo pautado. Luego se dejará instalado un sistema de monitoreo para evaluar la continuidad del uso de la sala en donde se utilizará una planilla de registro que permitirá contar con la información de cuántas mujeres utilizan dicho espacio y su cumple el propósito designado. La planilla puede consultarse en anexos.

Los aspectos a supervisar serán:

- Coordinar y verificar el adecuado mantenimiento y buen funcionamiento de la sala amiga de las familias lactantes.
- Garantizar la disponibilidad de recursos materiales en la sala como alcohol en gel, jabón líquido, detergente, esponja y papel descartable.
- Controlar que el presupuesto calculado alcance para el desarrollo del proyecto.
- Garantizar que las norma y procedimientos de cada actividad se están cumplimentando de acuerdo a lo establecido
- Asegurar el cumplimiento del cronograma del proyecto de acuerdo a lo pautado.
- Realizar los ajustes necesarios en cada una de las actividades.

Indicadores de evaluación del proyecto

Indicadores de proceso

Nº de mujeres en periodo de lactancia que hacen uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes x 100 =

Total de las mujeres en periodo de lactancia

Nº de encuentros de capacitación sobre lactancia humana realizados al personal del hospital x 100 =

Total de encuentros programados

Indicadores de resultado

Nº de personas capacitadas en los encuentros sobre lactancia humana x 100 =

Total de personal del hospital

Indicador de impacto

Nº de niños/as de menores de 6 meses alimentados con LH de la Sala Amiga de las Familias Lactantes x 100 =

Total de niños/as alimentados con LH de la Sala Amiga de las Familias Lactantes

Resultados esperados

Con este proyecto se espera acercar a las mujeres-trabajadoras del Hospital Infantil Municipal de la Ciudad de Córdoba y a las familias internadas en dicha institución un espacio seguro, higiénico y accesible para que puedan amamantar o extraer, y conservar adecuadamente su leche durante su jornada laboral o estadía hospitalaria.

Todo ello con el objetivo de facilitar el ejercicio del derecho a la lactancia materna de la mujer-madre que trabaja o acompaña una internación, favoreciendo la relación vincular y la salud integral de la mujer-madre y su hijo/a.

Cabe destacar la importancia de involucrar a todo el personal del nosocomio para sensibilizar acerca de la importancia de continuar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de las infancias y concientizar sobre las protecciones legales a la lactancia materna para estimular dicha práctica. De esta manera los resultados logran ser sostenibles en el tiempo al concientizar y comprometer a toda la institución.

Referencias bibliográficas

- (1) INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Censo del Bicentenario: resultados definitivos. Serie B N°2. 1ª ed. Buenos Aires. 2012. [citado 18 Mar 2022]; (1):378.
- (2) Municipalidad de Córdoba. Córdoba una ciudad en cifras: guía estadística de la ciudad de Córdoba. 2019. [citado 18 Mar 2022]. Disponible en: <https://gobiernoabierto.cordoba.gob.ar/data/datos-abiertos/categoria/indicadores-socio-economicos/documento-cordoba-una-ciudad-en-cifras/13>
- (3) Ministerio de Salud de la Nación. Situación de la lactancia materna en la Argentina. Informe 2018. [citado 21 Mar 2022]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001281cnt-situacion-lactancia-materna-2018.pdf>.
- (4) Municipal de Córdoba. Secretaría de Salud. [citado 21 Mar 2022]. Disponible en: <https://cordoba.gob.ar/areas-de-gobierno/secretaria-salud/>
- (5) Morales-Valdés Y, Borges-Damas L, Algozain-Acosta Y. Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2015 [citado 30 Mar 2022]; 31 (2). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/515>
- (6) Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia materna: recomendaciones. [citado 30 Mar 2022] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2
- (7) Ley N° 26.873: Lactancia Materna. Promoción y Concientización Pública. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. [citado 30 Mar 2022]. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/218212/norma.htm>.
- (8) Ley N° 20.744: Régimen contrato de trabajo. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. [citado 30 Mar 2022] Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/25000-29999/25552/texact.htm>
- (9) Brahma P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatr. 2017. [citado 30 Mar 2022]; 88(1):7-14.
- (10) García-López R. Composición e inmunología de la leche humana. Acta Pediatr Mex 2011. [citado 30 Mar 2022]; 32(4):223-230.
- (11) Aguilar Cordero MJ, García LB, Sánchez López AM, Barrilao RG, Rodríguez EH y Villar NM. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Nutr Hosp 2016. [citado 30 Mar 2022]; 33(2):482-493

- (12) Organización Panamericana de la Salud (OPS). Lactancia materna y alimentación complementaria. [citado 30 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- (13) Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: guía para profesionales. Madrid. 2004. [citado 30 Mar 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf

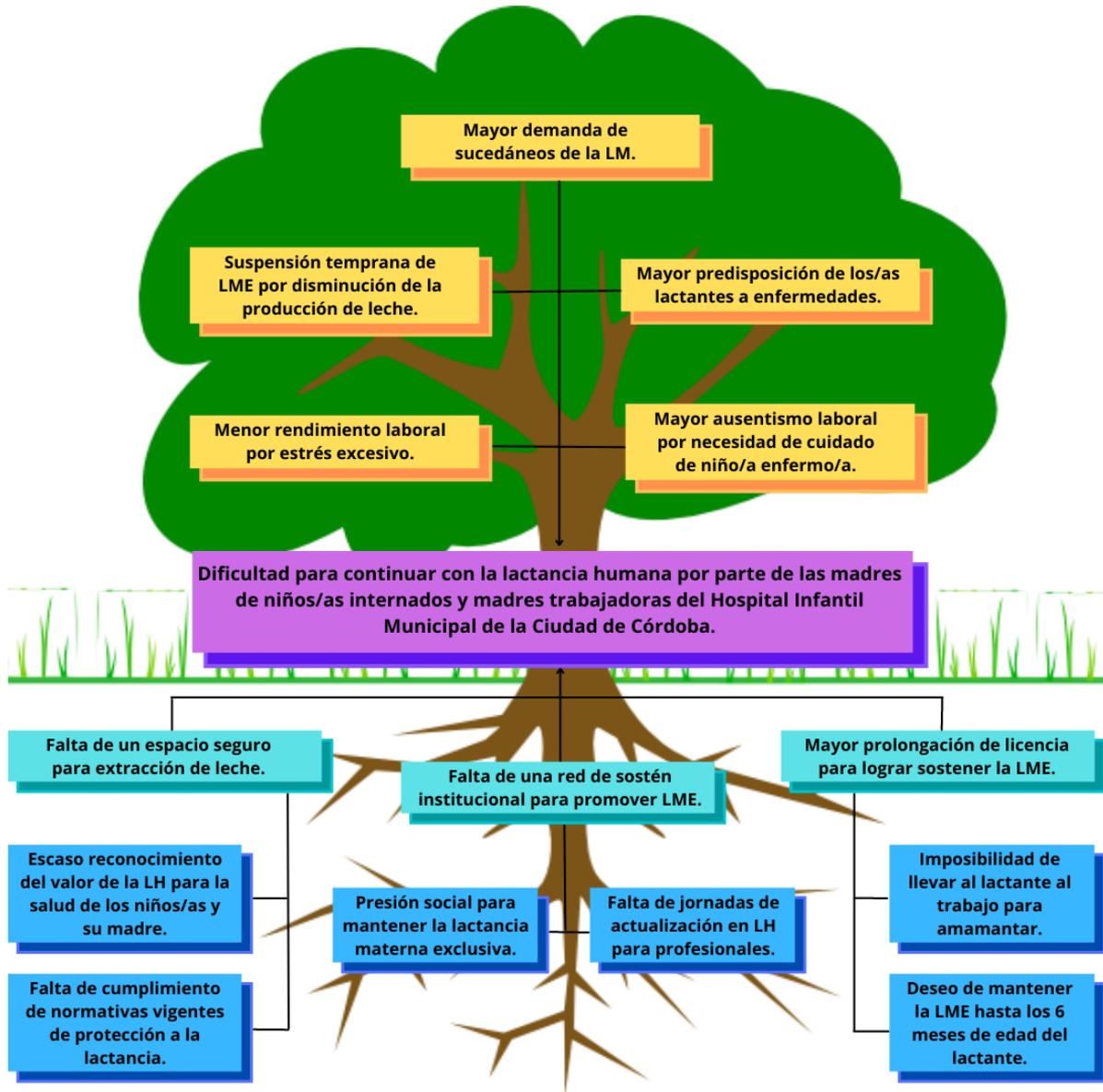
ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de priorización de problemas

CRITERIOS	MAGNITUD ¿Cuántos miembros son afectados por el problema?	GRAVEDAD ¿Cuánto daño ocasiona?	CAPACIDAD ¿Qué posibilidades de solución tenemos?	BENEFICIO ¿Cuánto nos beneficia su solución?	SUMA
	Indica la cantidad de personas afectadas por el problema.	Indica la intensidad del daño que ocasiona.	Indica la posibilidad de dar solución al problema.	Indica el nivel de utilidad que aporta la solución del problema.	
Dificultad para continuar con la lactancia humana en el entorno laboral o durante una internación.	4	5	5	5	19
Escaso conocimiento sobre los beneficios de la lactancia humana.	2	5	4	4	15
Uso de biberones en lactantes menores de 6 meses	1	4	1	2	8

Rango de puntuación: 0 a 5, donde 0 es el más bajo y 5 el más alto.

ANEXO 2. Árbol de problemas



ANEXO 3. Análisis de correlación de fuerzas

Se presenta a continuación el análisis de la correlación de fuerzas de cada una de las estrategias para valorar la factibilidad de llevarlas a cabo y así determinar su viabilidad para alcanzar los objetivos planteados.

<i>Estrategia: identificación y acondicionamiento de un espacio adecuado para la extracción de la leche humana de mujeres-madres en periodo de lactancia en el Hospital Infantil Municipal de la ciudad de Córdoba.</i>	
Fuerzas favorables	Fuerzas desfavorables
Espacio físico disponible. Presupuesto disponible para la adquisición de recursos materiales. Marco legal a favor de la lactancia humana.	Decisión personal de la mujer-madre de no continuar la lactancia.

Análisis de correlación de fuerzas: esta estrategia es viable de realizar, aun existiendo un punto desfavorable. Si bien la decisión de amamantar es personal e inherente a cada día (madre-hijo/a), no se puede dejar de acompañar a aquellas mujeres-madres que decidan continuar con la lactancia ya que los beneficios que se obtienen con dicha práctica son importantes y no se puede desconocer el derecho de los/as niños/as a ser amamantados.

<i>Estrategia: diseño e implementación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.</i>	
Fuerzas favorables	Fuerzas desfavorables
Existencia de antecedentes de implementación de una sala amiga de las familias lactantes en la provincia de Córdoba.	Mujeres-madres de niños/as internados que no sepan leer y escribir.

Análisis de correlación de fuerzas: esta estrategia es viable de realizar, aun existiendo un punto desfavorable. Los afiches y folletos dispuestos en la Sala Amiga de las Familias Lactantes tendrán imágenes ilustrativas que permitirán colaborar en el entendimiento de las técnicas de extracción de leche y conservación de la misma sin que sea indispensable saber leer y escribir. Además, las familias que se encuentren cursando una internación reciben constantemente el monitoreo por parte de pediatría, nutrición y enfermería quienes podrían evacuar cualquier duda técnica que surgiera.

Estrategia: creación de un equipo interdisciplinario de profesionales para realizar los encuentros de capacitación para el personal del Hospital Infantil Municipal.

Fuerzas favorables	Fuerzas desfavorables
Espacio físico disponible. Recursos humanos calificados. Amplia bibliografía disponible respecto a lactancia humana.	Desinterés por parte del personal del hospital o reducido a sólo un sector.

Análisis de correlación de fuerzas: esta estrategia es viable de realizar, aun existiendo un punto desfavorable. Las temáticas a trabajar en cada jornada de actualización irán variando de manera que se trabajen diferentes temas que se asocian con diversas especialidades médicas y no médicas lo que favorece a aumentar el interés por las mismas cuando los/as profesionales pueden aplicarlo en su práctica. Además, al ser un hospital pediátrico, es mayoritario el personal interesado por realizar la práctica de la lactancia materna.

Estrategia: establecimiento de una campaña de comunicación permanente en el Hospital para sensibilizar sobre la importancia de la lactancia materna para las mujeres que se reincorporan al trabajo una vez finalizada su licencia materna.

Fuerzas favorables	Fuerzas desfavorables
Marco legal a favor de la lactancia humana.	Desinterés por parte del personal del hospital o reducido a sólo un sector.

Análisis de correlación de fuerzas: esta estrategia es viable de realizar, aun existiendo un punto desfavorable. La campaña de comunicación tiene como objetivo interpelar al personal y concientizarlos/as de que el sostenimiento de la lactancia materna también requiere del compromiso de los/as compañeros/as de trabajo, quienes deben comprender que la mujer-madre que amamanta está contribuyendo a un mejor clima laboral (madre más relajada, hijos/as más sanos/as, menos ausentismo, entre otros) y, por lo tanto, debe ser respetada y apoyada.

ANEXO 4. Manual de jerarquías y funciones

Jerarquía	Funciones
Directora del proyecto.	<p>Diseño, ejecución y evaluación del proyecto.</p> <p>Supervisión y monitoreo del proyecto.</p> <p>Obtención de recursos materiales, financieros y humanos.</p> <p>Organización y distribución de los recursos.</p> <p>Elaboración del informe final del proyecto</p>
Coordinadora de la sala de lactancia	<p>Comunicar a la directora del proyecto la reposición de recursos materiales de la sala que se agoten.</p> <p>Tabular los datos recolectados con la planilla de registro de uso de la sala.</p> <p>Asegurar que se cumpla el reglamento de uso de la sala.</p> <p>Guardar la llave de la sala.</p>
Responsable del equipo de actualización	<p>Coordinar las reuniones del equipo docente.</p> <p>Asegurar que se cumpla el calendario de encuentros.</p> <p>Designar los/as profesionales a cargo de cada encuentro.</p>
Equipo docente	<p>Capacitación al personal del hospital.</p> <p>Participación en reuniones de equipo</p>

ANEXO 5. Manual de Normas y Procedimientos

Actividad	Norma	Procedimiento
Designar un/a responsable del desarrollo, implementación y coordinación de la sala de lactancia.	Se deberá seleccionar quien será responsable de que se lleve a cabo las distintas actividades del proyecto.	Se realizará una reunión informativa sobre las responsabilidades del cargo a ocupar. La persona seleccionada será parte del equipo del Servicio de Nutrición y Alimentación.
Equipar el espacio físico con los recursos materiales mínimos.	Se deberá equipar la sala amiga de las familias lactantes con los recursos materiales mínimos que permitan su funcionamiento.	Realizar un listado de elementos a comprar para la Sala Amiga de las Familias Lactantes. Realizar un presupuesto de los elementos a comprar para seleccionar los más asequibles. Realizar el pedido a Dirección de los elementos a comprar.
Creación de un manual de recomendaciones técnicas y un reglamento de uso de la Sala Amiga de las Familias Lactantes.	Se deberá confeccionar un manual con recomendaciones técnicas sobre extracción, conservación y almacenamiento de la leche humana como también un reglamento de uso de la sala.	Realizar una búsqueda bibliográfica actualizada para confeccionar el manual. La coordinadora de la sala será la encargada de supervisar que se cumpla.
Realizar jornadas de actualización sobre lactancia humana.	Se deberá realizar jornadas de actualización sobre contenidos en lactancia humana al personal del hospital.	Realizar una reunión del equipo de trabajo para coordinar un cronograma de encuentros. Realizar un listado de los posibles temas a abordar en cada jornada de actualización. Distribuir a los profesionales de salud de acuerdo al tema que disertarán.
Difundir la existencia de la Sala Amiga de las Familias Lactantes entre el personal.	Se deberá difundir la existencia de la sala a todo el personal del hospital y pacientes.	Disponer en zonas estratégicas del hospital (sala de espera central, sala de espera de consultorios e internados) afiches informativos sobre la sala amiga de las familias lactantes.

ANEXO 6. Croquis de la Sala Amiga de las Familias Lactantes con elementos mínimos



Interior

