

Apego de Enfermería al Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna

Nursing attachment to the Advanced Course of Support for Breastfeeding

Tamara Tonatzin Pérez-Ramírez,^{1a} Guillermina Margarita Romero-Quechol,^{2b} Gabriela Adriana Cruz-Ojeda^{3c}

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona N° 47 "Vicente Guerrero", Enfermera Especialista Pediatra. Ciudad de México, México

²Instituto Mexicano del Seguro Social, División de Desarrollo de la Investigación, Unidad de Investigación Epidemiológica en Salud, Coordinadora de Programas de Enfermería. Ciudad de México, México

³Instituto Mexicano del Seguro social, Hospital General de Zona No. 47 "Vicente Guerrero", Coordinadora de Educación Médica e Investigación en Salud. Ciudad de México, México

ORCID

^a0000-0003-1117-3532

^b0000-0002-8772-7047

^c0000-0002-0337-6068

Palabras clave

Adhesión a Directriz

Enfermería

Lactancia Materna

Keywords

Guideline Adherence

Nursing

Breast Feeding

Correspondencia:

Tamara Tonatzin Pérez-Ramírez

Correo electrónico:

skawaii_rococo@hotmail.com

Fecha de recepción:

28/06/2018

Fecha de aceptación:

17/01/2020

R
e
s
u
m
e
n

Introducción: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) adopta el Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna (CAALMA) para capacitar al personal. El apego del personal de enfermería al programa permitirá brindar a la madre información de calidad.

Objetivo: identificar el nivel de apego que tiene el personal de enfermería al programa CAALMA.

Metodología: estudio transversal analítico con $n = 62$ enfermeras, se diseñaron 2 instrumentos, con 62 ítems apegados al programa CAALMA; utilizando estadística descriptiva y pruebas no paramétricas.

Resultados: se encontró apego regularmente significativo con 56.5%, la antigüedad en el hospital y la capacitación sobre lactancia materna se encontró una $p < 0.001$.

Discusión: el apego se encontró regularmente significativo en contraste con lo reportado por Zamudio Costeño *et al.*, quienes reportan un nivel aceptablemente significativo.

Conclusión: el apego que se mostro fue regular lo que da pie a la implementación de nuevas estrategias educativas para aumentar el nivel de apego.

A
b
s
t
r
a
c
t

Introduction: The Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) adopts the Advanced Maternal Breastfeeding Support Course (CAALMA) to train personnel. The attachment of the nursing staff to the program will provide the mother with quality information.

Objective: To identify the level of attachment that nurses have to the CAALMA program.

Methodology: Analytical cross-section with $n = 62$ nurses, 2 instruments were designed, with 62 items attached to the CAALMA program; using descriptive statistics and non-parametric tests.

Results: Regularly significant attachment was found with 56.5%, hospitality and training on breastfeeding was found $p < 0.001$.

Discussion: Attachment was found to be regularly significant in contrast to that reported by Zamudio Costeño *et al.*; who report an acceptably significant level.

Conclusion: The attachment that was shown was to regulate what gives rise to the implementation of new educational strategies to increase the level of attachment.

Introducción

El concepto de *apego* se utiliza para nombrar el afecto, la devoción o la estima que se siente o se evidencia hacia una persona o una cosa. Se trata de una idea que ha sido abordada por la psicología, la filosofía y la religión.¹ Un sinónimo de apego es *adherencia*, la cual se define según la *Joint Commission* como el punto en el cual las conductas se corresponden con las guías o recomendaciones establecidas por consenso. Este término ha sido adoptado por muchas instituciones como una alternativa a la palabra *cumplimiento*, pretendiendo enfatizar que las personas son libres para decidir si adoptan o no la conducta recomendada.² Para fines de esta investigación se denomina *apego* al cumplimiento de las actividades con relación al programa por parte del personal de enfermería.

En las últimas décadas, la lactancia materna (LM) se ha convertido en un indicador del nivel de bienestar, ya que es recomendada como el primer alimento que deben recibir todos los niños y niñas, desde su nacimiento y hasta los 6 meses de manera exclusiva, y de forma complementaria hasta los 2 años. Su impacto se debe al alto aporte de inmunomoduladores, considerándose así como la primera vacuna. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial podrían salvarse más de un millón de vidas si todas las madres alimentaran exclusivamente con la leche materna a sus hijos durante los primeros 6 meses de vida.³

De acuerdo con el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el 2010, México era uno de los diez países con los porcentajes más bajos de inicio temprano de LM, para el año 2012 los datos nacionales indicaban un porcentaje de 14.4 de niños menores de seis meses con lactancia materna exclusiva; es decir, el 85% de los niños en México no cuentan con la protección y los beneficios que la LM aporta. Aproximadamente, 1.4 millones de las defunciones infantiles en 2008 fueron resultados de una lactancia 'sub-óptima', es decir, los recién nacidos que no fueron exclusivamente alimentados con leche materna en sus primeros seis meses de vida, y

en quienes no se continuó la alimentación al seno materno y complementaria con otros alimentos hasta los dos años de edad. De las muertes que aún ocurren en niños menores de cinco años, gran proporción sucede antes de cumplir un año de vida.⁴ La educación que se imparte a las madres acerca de la LM es de dos formas: de manera general e individualizada, iniciándose desde el periodo prenatal y continuando hasta el puerperio tardío, centrándose en los problemas que puedan surgir.⁵ Dentro de este contexto, y debido a las bajas tasas de lactancia en nuestra población, nace en el año 2006 la Asociación Pro Lactancia Materna (APROLAM) como un organismo nacional. La Misión de APROLAM es lograr que las madres estén informadas de las ventajas de practicar la LM a través de la capacitación del personal de salud, por lo cual diseñó un curso abreviado de lactancia materna conocido como Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna (CAALMA), que funciona como guía a manera de manual de capacitación y está diseñado para realizarse en uno o dos días, con una duración de 10 horas, el cual se ha impartido a diversas instituciones del sistema de salud.⁶ La práctica de la lactancia materna es efectiva y de vital importancia para la salud de los niños y niñas, favoreciendo el bienestar de la economía de las familias y de los sistemas de salud; por tanto, es necesario implementar una estrategia integral y coordinada que apoye la lactancia, asegurando que la madre dé la misma hasta los seis meses.⁷ El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), para favorecer la LM, a partir del año 1991 denominó algunos de sus hospitales como "Hospital Amigo del Niño y la Madre" (IHANyN), el cual consta de diez pasos y tres anexos. Actualmente cuenta con 40 hospitales certificados,⁸ y en ellos el Instituto implementa el programa CAALMA dentro de sus unidades para capacitar al personal de salud con la finalidad de fortalecer el apego a la lactancia materna y así disminuir la readmisión de los recién nacidos por hiperbilirrubinemia, deshidratación, fiebre por sed e infecciones; causas comunes de morbilidad en este grupo de edad, abordando una serie de acciones que debe realizar el profesional de enfermería; este programa se resume en:⁹

1) Aspectos anatomofisiológicos de la mama, 2) Características de la leche materna, 3) Beneficios de la LM para el niño y la madre, 4) Extracción y conservación de la leche materna, 5) Alojamiento conjunto, 6) Criterios para el inicio temprano o postergación de la LM, 7) Técnica de mamá canguro para favorecer el apego, 8) Factores que pueden dificultar la LM, 9) Abordaje de posibles complicaciones durante la lactancia en niños sanos o con alguna característica especial, 10) Riesgos de la alimentación con fórmula.

El papel que tiene el personal de enfermería es esencial en la promoción de la LM, ya que juega un rol importante para apoyar las decisiones de las madres para continuar con la lactancia, por lo que es primordial el apego de la enfermera al programa CAALMA ya que una de las funciones primordiales es educar, de forma individual o colectiva, a través de mensajes claros y sencillos a las madres que se encuentra en el posparto inmediato, lo que permitirá fomentar y prolongar esta práctica.¹⁰ Es por ello que el objetivo del estudio fue evaluar el nivel de apego del personal de enfermería al programa CAALMA en un hospital de segundo nivel.

Metodología

Se realizó un estudio transversal analítico en el periodo comprendido de enero a junio del 2018 en el Hospital General de Zona No. 47 “Vicente Guerrero” del IMSS en la Ciudad de México, en el que se incluyó al personal de enfermería de los turnos matutino y vespertino asignados a los servicios clave para la LM como son: unidad tocoquirúrgica, alojamiento conjunto, hospitalización pediatría y urgencias pediatría, llevándose a cabo de lunes a viernes en un horario de 8:00 a 16:00 horas.

Durante la búsqueda bibliográfica no se encontró ningún instrumento adecuado para el propósito del estudio, por lo que se elaboraron dos instrumentos con un total de 62 ítems diseñados de acuerdo al programa CAALMA. El instrumento constó de 42 ítems, de los cuales 17 se refieren a aspectos sociodemográficos, laborales y capacitación, y 25 sobre el conocimiento del

personal de enfermería referente al programa, dentro de los cuales se manejaron aspectos anatomofisiológicos, características y beneficios de la leche materna, así como la extracción y conservación de la misma, el alojamiento conjunto, el inicio temprano o la postergación de la lactancia materna, mamá canguro, los procesos que pueden dificultar la lactancia materna, así como los riesgos de la alimentación con fórmula. Este instrumento fue autoaplicable; mientras que el segundo instrumento fue una lista de cotejo de 20 ítems el cual se aplicó mediante un estudio de sombra, los rangos para evaluar el apego fueron: Desapego, de 10 a 25%; Apego deficiente, de 30 a 45%; Apego regularmente significativo, de 50 a 65%; Apego aceptablemente significativo, de 70 a 85%, y Apego altamente significativo, de 90 a 100%. La validez de contenido y constructo fue por ronda de expertos tres de tres, posteriormente se realizó la prueba piloto en una unidad de segundo nivel con las mismas características, tomando para ello al 10% de la población, con el fin de corroborar la precisión y entendimiento de las preguntas al igual que el tiempo aproximado de llenado; para identificar la consistencia interna del instrumento se utilizó la prueba de alfa de Crombach obteniendo un alfa de 0.789.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se incluyó a un total de 62 enfermeras de los servicios antes mencionados, quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Las encuestas fueron aplicadas por el investigador durante su horario laboral, y la lista de cotejo se realizó a manera de estudio de sombra en distintos momentos.

Se proporcionó a los participantes información acerca del propósito del estudio y se les entregó una carta de consentimiento informado, asegurando la confidencialidad de los datos manteniendo respeto y discreción.

Se elaboró una base de datos en el programa estadístico SPSS V. 21, y para realizar el análisis se utilizó estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, mientras que para cuantitativas se utilizaron medidas de tendencia central y dispersión, asimismo se utilizó prueba de Chi cuadrada.

Respecto a las consideraciones éticas, el estudio se apegó a lo estipulado en las disposiciones vigentes en materia de investigación de acuerdo al marco legal vigente, es decir la Declaración de Helsinki de la investigación en seres humanos,¹¹ la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos sobre la libertad de escribir y publicar escritos sobre cualquier materia¹² y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación,¹³ por lo que se consideró esta investigación con riesgo mínimo y se contó con el consentimiento informado de todos los participantes.

Resultados

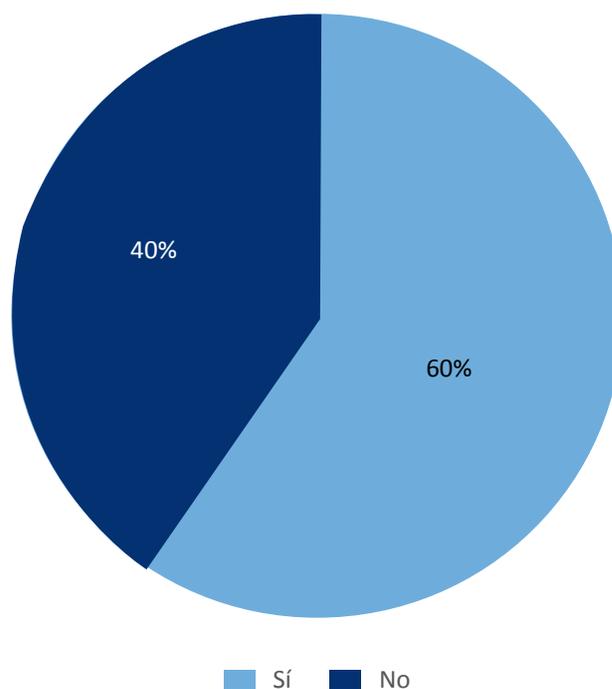
En las características sociodemográficas se encontró que el 43.5% de la población encuestada tenía una edad menor a 35 años, perteneciente al sexo femenino el 90.3%, en cuanto a su estado civil el 54.8% era casada o en unión libre, mientras que el 45.2% cuenta con un nivel académico de licenciatura.

En cuanto a la antigüedad, se observa que el mayor porcentaje se encuentra en la categoría de 1 a 10 años, tanto en la laboral (53.2%), como institucional (58.1%) y en el hospital 62.9%; el 50% de la antigüedad en los servicios fue menor a un año.

El 87% del personal encuestado refiere haber recibido capacitación sobre LM, de los cuales el 45.2% menciona haber sido capacitado mediante la modalidad de sesión clínica, el 48.4% recibió la capacitación con una duración de 1 a 3 días, y el 59.7% fue impartida en más de la mitad de las ocasiones por personal de enfermería y más del 80% del personal la recibió en el IMSS. A pesar de haber recibido capacitación con relación al conocimiento del programa CAALMA, solo el 60% refiere conocerlo (**figura 1**).

En conocimiento global sobre LM, el 63% de la población estudiada muestra un nivel regular, el 69.4% mencionó conocer los diferentes tipos de leche materna, sin embargo se pudo observar que solo el 27% conoce el calostro, el 25.5% la leche madura, el 23.3% la leche de transición y el 12.8% el precalostro.

Figura 1 Conoce el programa CAALMA (n = 62)



Fuente: Cuestionario y lista de cotejo de apego al programa CAALMA

En el manejo y conservación de la leche materna, el 41.9% refiere que tiene una duración de 4 horas a medio ambiente, el 61.3% menciona que para su conservación debe colocarse en la parte posterior del refrigerador y el 91.9% indica que una vez retirada la leche materna del refrigerador no debe volver a refrigerarse.

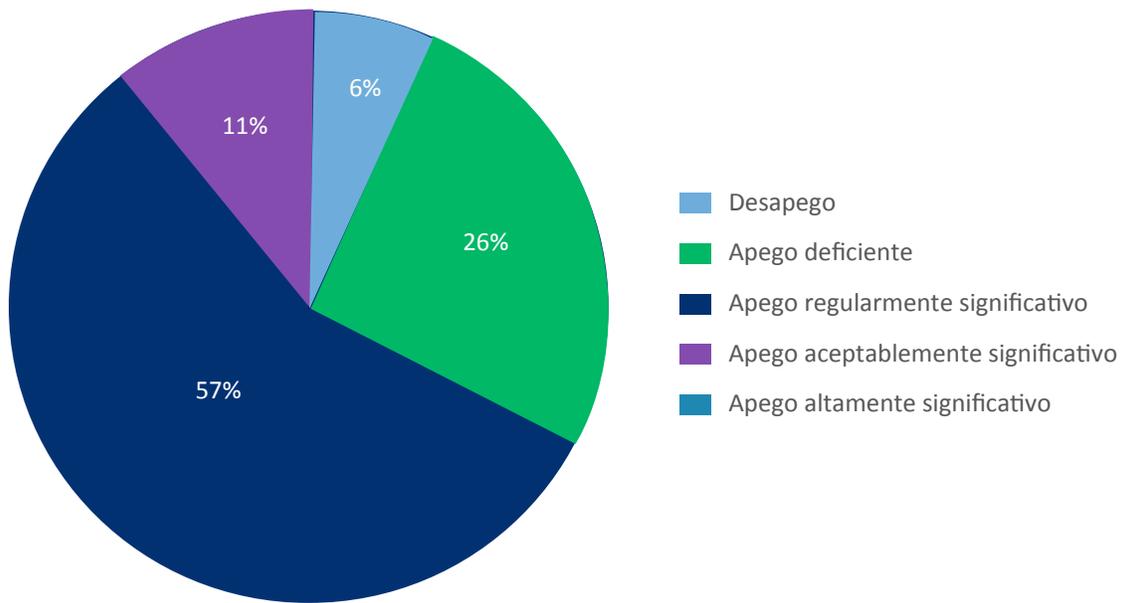
Lo que respecta al nivel de apego global de las enfermeras se observa un nivel regularmente significativo; concordando con el nivel de conocimiento (**figura 2**).

Al realizar el análisis de la relación del nivel de apego con la antigüedad en el hospital, observamos un apego regularmente significativo con una $p < 0.001$ (**figura 3**).

En cuanto a la relación del nivel de apego con la capacitación (**figura 4**) se obtuvo una $p < 0.001$, con un apego regularmente significativo.

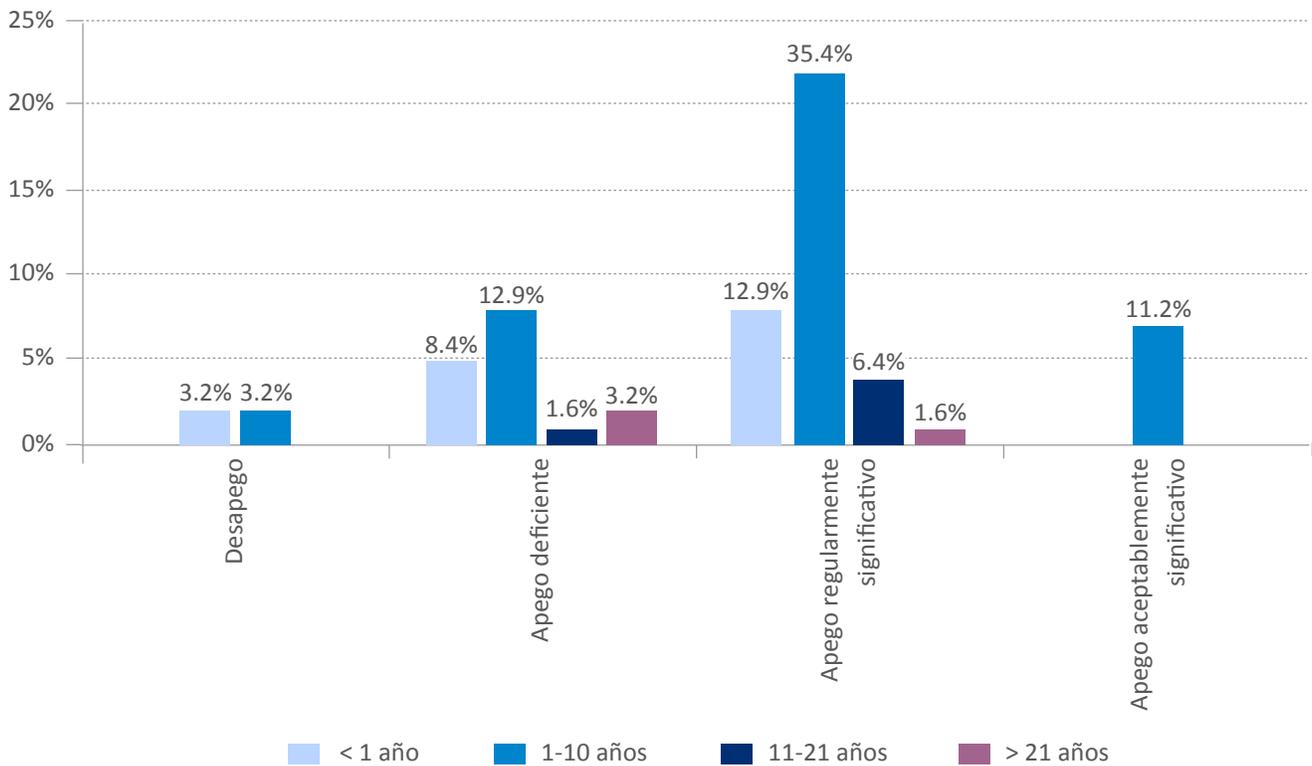
También se obtuvo una significancia de $p < 0.001$ en cuanto al conocimiento, nivel académico y categoría.

Figura 2 Nivel de apego global de las enfermeras (n = 62)



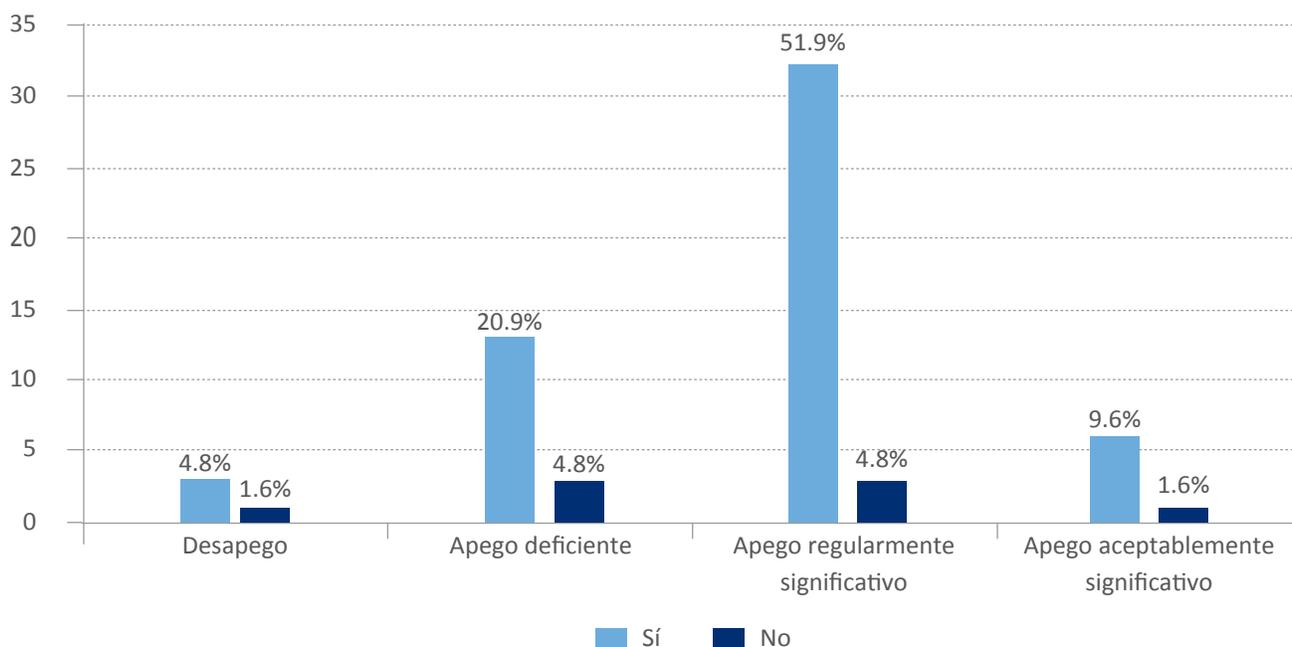
Fuente: Cuestionario y lista de cotejo de apego al programa CAALMA

Figura 3 Nivel de apego con antigüedad en el hospital (n = 62)



Fuente: Cuestionario y lista de cotejo de apego al programa CAALMA

Figura 4 Nivel de apego con capacitación (n = 62)



Fuente: Cuestionario y lista de cotejo de apego al programa CAALMA

Dentro de los hallazgos encontrados tenemos que el personal aún tiene deficiencias en el conocimiento importante, como es el tipo de leche materna así como en la extracción, manejo y conservación de la misma.

Discusión

El objetivo de las diferentes instituciones de salud es la modificación de la conducta individual a fin de aumentar la salud de la población; tanto el número de madres que inician la lactancia como la duración de la misma han sufrido fluctuaciones debido a la falta de uniformidad en los conocimientos de los profesionales sanitarios.¹⁴ El personal de enfermería es parte esencial del equipo de salud, siendo uno de sus principales roles proporcionar educación para la salud. Su ayuda e información en la etapa del puerperio inmediato es de vital importancia para la adopción de la LM, es esencial que el personal se apegue a los programas, ya que la adecuada capacitación no solo depende de tener conocimiento del tema, sino de llevar a cabo lo aprendido.

La educación en LM es diferente del apoyo; el apoyo, de manera general, se dirige a la persona individual cuando surgen necesidades y comienza de forma habitual en el período posnatal, centrándose en los problemas que puedan surgir una vez iniciada la LM.¹⁴ El programa CAALMA fue creado por la asociación mexicana APROLAM con el propósito de capacitar a todo el personal de salud a nivel nacional para fomentar y apoyar la LM.⁹

En los resultados encontrados, en similitud con el estudio realizado por Saldarriaga *et al.*, se identificó un grupo de edad menor a 35 años, con 43.5%, predominando el sexo femenino en 90.3%, debido a que el personal de enfermería se caracteriza por ser mayormente mujeres; en cuanto al nivel académico el personal con grado de licenciatura (45.2%) tuvieron mejor adherencia al lavado de manos, en semejanza al 32.2% obtenido en este estudio; de manera general, obtuvieron predominio en la no adherencia al lavado de manos con el 70%, contrastando estos resultados con los obtenidos en el presente estudio, en donde se obtuvo un nivel de apego global regularmente significativo con 57%, en comparación con lo

referido por Zamudio *et al.*, quienes obtuvieron un nivel aceptablemente significativo en el 62% en relación al apego a la guías de práctica clínica.^{2,15}

Se realizó la asociación del apego con antigüedad en el hospital, capacitación, conocimiento, nivel académico y categoría, teniendo una significancia de $p < 0.001$, comparado con lo reportado por Zamudio, quien obtuvo con una significancia de $p = 0.029$ en relación a la antigüedad y una $p = 0.007$ en relación al conocimiento.¹⁵

En esta investigación solo el 60% refiere conocer el programa, a pesar de que en el hospital se ha capacitado a todo el personal. En su estudio, Llorens *et al.*, concluyen que los programas de salud son la clave para fomentar la LM en los primeros meses tras el parto. Es fundamental la existencia de un entorno sociosanitario adecuado que apoye a la mujer. El establecimiento de la LM al alta hospitalaria tras el parto está relacionado con la información recibida, ya que la educación ofrecida influye en la motivación de la madre hacia la LM.¹⁴

Rosabal Suárez *et al.*, en su artículo titulado *Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna*, encontraron que el conocimiento sobre la extracción, manejo y conservación de la leche es aún deficiente, lo que se asemeja a lo encontrado en nuestro estudio, donde podemos observar que el 41.9% refiere que la duración de la leche materna a medio ambiente es de 4 horas, el 61.3% menciona que el lugar en el que se debe colocar dentro del refrigerador es en la parte

posterior y un 91.9% menciona que no se debe volver a refrigerar; que aunque son porcentajes considerables aún existe duda por parte del personal, lo que se traduce en una información deficiente para las madres. Los anteriores son aspectos que aún no se informan lo suficiente a las madres, y que es necesario hacerlo para garantizar en gran medida la salud del niño.¹⁶

Solo el 87% de nuestra población refiere haber recibido capacitación sobre lactancia materna; Puntunet *et al.*, mencionan que diversos estudios han demostrado la importancia de la capacitación en el personal de enfermería para lograr mejores resultados en la orientación hacia el paciente.¹⁷

Conclusión

Las tasas bajas y el abandono precoz del amamantamiento acarrear considerables efectos adversos sanitarios, sociales y económicos.

A pesar de ser un hospital certificado y que se haya recibido capacitación, el apego que se mostró fue regular, por lo que permite identificar áreas de oportunidad dando pie a la implementación de nuevas intervenciones educativas para aumentar el nivel de apego del personal de enfermería al programa CAALMA, lo que será parte fundamental para lograr un incremento en la práctica de la lactancia, favoreciendo el binomio, evitando así gastos hospitalarios adicionales a causa de una estancia hospitalaria prolongada por complicaciones relacionadas a una mala práctica de lactancia.

Referencias

1. Pérez-Porto J, Merino M. Definición de apego (<https://definicion.de/apago/>). 2017.
2. Saldarriaga-Sandoval L, Barreto-Boulangger J, Córdova-García D. Adherencia al lavado de manos en personal de salud del hospital regional José Alfredo Mendoza Olavarría II-2 de Tumbes. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm*. 2016;6(4):42-54.
3. Blázquez-García M. Ventajas de la Lactancia Materna. *Med Nat*. 2000;1:44-49.
4. Tinoco-Marquina A, Caswell-Pérez A. Lactancia y maternidad en México. Retos ante la inequidad. México, D.F.: Save the Children México; 2013.
5. Martínez-Galán P, Martín-Gallardo E, Macarro-Ruiz D, Martínez-Martin E, Manrique-Tejedor J. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Enfer Univ*. 2017;14(1):54-66.
6. Reyes-Vázquez HL, Martínez-González A. Capacitación en lactancia materna, experiencia APROLAM. *Pediatría de México*. 2011;13(4):165-169.
7. Instituto Nacional de Salud Pública. Lactancia Materna. Cuernavaca, Morelos: INSP; 2018. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/4510-lactancia-materna-estrategia-salud.html>
8. Instituto Mexicano del Seguro Social. Lactancia Materna, "El mejor regalo de vida". Ciudad de México, México: IMSS; 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/acciones-y-programas/lactancia-materna-el-mejor-regalo-de-vida>
9. Argomedo AL, Bribiesca-Godoy F, Espinosa-Aguilera A, Reyes-Vázquez H. CAALMA Curso Avanzado de Apoyo a la

- Lactancia Materna. México, Distrito Federal: Confederación Nacional de Pediatría de México; 2008.
10. Hernández-Acosta EH. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres adultas jóvenes primíparas acerca de la lactancia materna. Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Centro de Salud San Sebastián, 2012. [Tesis]. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería, Escuela de Enfermería; 2012.
 11. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Ferney-Voltaire, Francia: AMM; 1964. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf
 12. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ciudad de México, México: Diario Oficial de la Federación; 2019. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpeum.htm>
 13. Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México, Distrito Federal: Diario Oficial de la Federación; 1983. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rigmsmis.html>.
 14. Martínez-Galán P, Martín-Gallardo E, Macarro-Ruiz D, Martínez-Martín E, Manrique-Tejedor J. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*. 2017;14(1):54-66.
 15. Zamudio-Costeño L, Romero-Quechol G. Nivel de apego de la enfermera especialista en medicina familiar a la GPC de Prevención de complicaciones de Diabetes en primer nivel de atención, *Avan C Salud Med*. 2017;4(4):105-111.
 16. Rosabal-Suárez L, Piedra-Cosme B. Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. *Rev Cubana Enfermer*. 2004;20(1):1.
 17. Puntunet-Bates M, Domínguez-Bautista A. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 2008;16(3):115-117.
-

Cómo citar este artículo / To reference this article

Pérez-Ramírez TT, Romero-Quechol GM, Cruz-Ojeda GA. Apego de Enfermería al Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2019;27(4):188-95.