



MANI - INFORMA

Volumen 3,
Número 2
Diciembre, 2002

Boletín Informativo del Programa de Salud de la Madre y el Niño
Escuela Graduada de Salud Pública, Recinto de Ciencias Médicas, UPR

El Cuarto Foro Puertorriqueño de Investigación Científica en Lactancia Humana y Amamantamiento

Entre los días 23 al 26 de octubre de 2002 el Programa de Salud de la Madre y el Niño celebró su cuarto foro de investigación en lactancia humana y amamantamiento. Esta actividad contó este año con la participación de distinguidos visitantes del exterior, incluidos la Argentina, los Estados Unidos, Guatemala, México y la República Dominicana. El orador de la hermana República de Cuba no pudo acompañarnos por dificultades de visado de última hora en la Sección de Intereses de los Estados Unidos en La Habana.

El cónclave científico comenzó este año con un taller de dos días sobre validación de instrumentos de investigación en el área de la lactancia y el amamantamiento, tema escogido desde el año pasado por entender el comité científico que es uno de vital interés en nuestro país y en países vecinos. La participación tanto de los recursos docentes, entre los cuales figuró nuestro profesor René Dávila Torres, como de los participantes, demostró el interés generado por la actividad y la necesidad de la misma.

Los últimos dos días se dedicaron a la presentación de conferencias y trabajos de investigación. La Conferencia Magistral Cicely Williams de este año estuvo a cargo de la doctora Miriam Labbok, Asesora Principal de UNICEF a nivel mundial para asuntos de alimentación infantil. La doctora Labbok disertó sobre los costos de la alimentación artificial para nuestro sistema de salud y los enormes beneficios económicos para el mismo de la promoción de la alimentación natural a través del amamantamiento. Los presentes quedaron muy impresionados con el efecto nocivo para el bienestar económico de nuestra sociedad que representa la alimentación de nuestros niños con leche artificial y de las estrategias de mercadeo de las compañías de leche artificial. El doctor Fernando Vallone, del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina, presentó una brillante conferencia sobre la lactancia y el VIH, abordando temas ignorados en la discusión de este tema tan importante. La doctora Edmée Soltero, (Pasar a la página 3)

En este número:

Foro Puertorriqueño de Investigación	1
Teleconferencias	2
Publicaciones	3
Sobre Nuestra Facultad	4
ATMCH	4
Actividades y Noticias	5
Academia de Medicina de la Lactancia Materna	6
Iniciativa del Parto Amigable para la Madre	7
Investigación Sociomédica	11

Teleconferencias Ofrecidas por el Programa de Madres y Niños

Nuestro Programa inauguró durante este año académico una nueva modalidad de educación continuada para realizar nuestra misión con los profesionales de la salud del país en el área de madres y niños. Con el auspicio de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) y el Negociado de Salud de la Madre y el Niño (MCHB), pautamos la celebración de tres teleconferencias originadas en los estudios de televisión del Recinto de Ciencias Médicas. Las mismas se transmiten a todos los recintos del sistema UPR en Puerto Rico. La División de Madres y Niños del Departamento de Salud colaboró con nuestro Programa en esta gestión aportando el personal que atendió a los participantes en los diferentes recintos y movilizándolo allí a su personal de nivel primario de atención a madres y niños.

La primera de estas teleconferencias se llevó a cabo el 12 de septiembre de 2002. El tema escogido fue el de la cesárea como un problema de salud pública. Contamos para la misma con la distinguida participación de Pierre Buekens, MD, PhD, Director del Departamento de Salud de la Madre y el Niño de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill y próximo Decano, a partir de enero de 2003, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Tulane. Con una vasta experiencia en

investigación en protocolos obstétricos basados en evidencia científica, el doctor Buekens compartió con el doctor Gorrín Peralta, Director del Programa de Salud de la Madre y el Niño de nuestra escuela de Salud Pública, en el panel de discusión que moderó el doctor José Capriles. Se discutieron los temas relacionados a nuestra alta tasa de cesáreas (41.7% en 2001) y nuestras bajísimas tasas de cesáreas de partos vaginales después de cesáreas. Hubo una amplia participación interactiva de los más de 300 asistentes a todas las transmisiones a lo largo y ancho del país y la actividad fue muy bien evaluada por los participantes.

Se discutieron los temas relacionados a nuestra alta tasa de cesáreas (41.7% en 2001) y nuestras bajísimas tasas de partos vaginales después de cesáreas.

La segunda teleconferencia se llevó a cabo el pasado 8 de noviembre y se discutió allí el problema del bajo peso al nacer en nuestro país. El panel estuvo compuesto por la doctora Hilda Rivera Tubéns, pediatra neonatóloga y exprofesora de nuestro programa, y por el doctor José Gorrín Peralta, obstetra. Moderó la discusión la doctora Ana M. Parrilla, catedrática asociada de nuestro Programa. Se presentaron en la teleconferencia las últimas estadísticas referentes a esta condición, que es actualmente nuestra primera causa de mortalidad infantil y que observa un patrón ascendente (Pasar a la página 6)

IBFAN de Puerto Rico

Al finalizar los trabajos del Cuarto Foro Puertorriqueño de Investigación Científica en Lactancia Humana y Amamantamiento los miembros de IBFAN Puerto Rico recibieron el botón distintivo con el logo de la organización. Nos acompañaron en esta ceremonia el Dr. Fernando Vallone, coordinador subregional de IBFAN en América del Sur, la Dra. Clavel Sánchez, coordinadora de IBFAN para el área del Caribe y la Dra. Vilma Chávez, coordinadora de IBFAN en Guatemala. La Red IBFAN de Puerto Rico participa del monitoreo continuo de las violaciones del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

En la última reunión de la Academia de Medicina de la Lactancia Materna (ABM, por sus siglas en inglés)

la Red junto a la Facultad de Madres y Niños presentó un cartel sobre la violaciones al artículo 9 del Código sobre etiquetado. El cartel llamó la atención entre los presentes y fue muy elogiado.

Para obtener más información sobre la Red en Puerto Rico y como unirse a ella puede acceder la página en la internet: <http://medweb.rcm.upr.edu/mch/ibfan-main.html>.



(EL CUARTO FORO) - cirujana, discutió el tema de la cirugía en el pecho de la madre lactante y levantó conciencia de la importancia de las técnicas quirúrgicas correctas en estas pacientes. Los trabajos de la mañana concluyeron con una presentación por la doctora Ana Parrilla sobre los movimientos para la humanización del parto a nivel internacional y la importancia de los mismos para devolverle a la mujer el protagonismo del mismo, el respeto por sus derechos y los de su bebé, y la adhesión a prácticas para el manejo del parto que estén basadas en evidencia y en la observancia de la ética y el humanismo.

Las presentaciones de trabajos científicos durante la tarde del tercer día contaron con aportaciones muy acertadas de facultad y estudiantes doctorales de las Universidades de Illinois en Chicago y de Carolina del Norte en Chapel Hill. Hubo también excelentes presentaciones de estudiantes y facultad del Programa de Salud de la Madre y el Niño, y de otros profesionales de la salud del país.

El día final del Foro contamos con una presentación de la doctora Clavel Sánchez de la República Dominicana sobre alimentación infantil en situaciones de



Panel sobre la Implantación del Código en Latinoamérica - de derecha a izquierda: Dra. Vilma Chávez, Dra. Ana M. Parrilla, Dr. Fernando Vallone y Dra. Clavel Sánchez

emergencia y otra de la doctora Vilma Chávez de Guatemala sobre el desarrollo histórico de las compañías de leches artificiales para lograr comercializar la alimentación infantil. El programa del día concluyó con un excelente panel sobre la experiencia de la Argentina, Guatemala, la República Dominicana y Puerto Rico en la implantación del Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna. Los participantes aprendimos mucho sobre las estrategias necesarias para insertar a nuestro país en esta corriente creciente y tan importante para proteger la salud de nuestras madres y nuestros niños.

Agradecemos a todos los participantes nacionales e internacionales y al equipo de apoyo que tan arduamente trabajó para lograr este rotundo éxito de nuestro Programa. Sus esfuerzos nos llenan de entusiasmo para enfocarnos hacia más y más grandes logros en nuestro trabajo.

José J. Gorrín Peralta, MD, MPH, FACOG
Catedrático y Director
Programa de Salud de la Madre y el Niño



La Dra. Miriam Labbok se dirige a los presentes en el Foro.

Publicaciones

- Gorrín Peralta José J., Parrilla Rodríguez Ana M. El Manejo del Parto y sus Implicaciones para la Lactancia y el Amamantamiento. OB STARE 2002;6:18-22.
- Parrilla-Rodríguez AM, Dávila-Torres R, Molina M. Breastfeeding Self-Efficacy in a Sample of Puerto Rican Women [Abstract]. ABM News and Views 2002;8:19.
- Parrilla-Rodríguez AM, Gorrín-Peralta JJ. Violations to the WHO Code's Article 9 on Infant Formula Labeling [Abstract]. ABM News and Views 2002;8:23.
- Gorrín-Peralta JJ, Parrilla-Rodríguez AM, Dávila-Torres R. Self-Perception and Self-Efficacy in Graduates of a Lactation Educator Course Six Months to Three Years After Graduation [Abstract]. ABM News and Views 2002;8:23.

Sobre Nuestra Facultad

Varios miembros de la facultad del Programa de Salud de la Madre y el Niño recibieron importantes distinciones profesionales y académicas en los meses de octubre y noviembre. En primer lugar, la doctora Ana M. Parrilla, catedrática asociada y coordinadora de la División de Educación y Alcance a la Comunidad, fue electa por el comité ejecutivo de la Sociedad Internacional de Investigación en Leche Humana y Lactación como miembro pleno de esa prestigiosa organización internacional. La distinción está reservada para aquellos(as) investigadores(as) que se hayan distinguido en el campo de la investigación en la lactancia humana y el amamantamiento y hayan logrado que sus trabajos se publiquen en revistas científicas revisadas por pares y con proyección internacional. La doctora Parrilla es la primera puertorriqueña en recibir ese importante galardón. Recientemente, además, la Junta de Directores de la Academia de Medicina de la Lactancia (ABM) aprobó la designación de los primeros "Fellows" de la Academia a nivel mundial. La doctora Parrilla fue escogida como uno de los distinguidos por la Academia para constituir ese primer grupo de médicos reconocidos por su excelencia profesional en esta naciente especialidad de la medicina. Su premiación ocurrió en la reciente convención anual de ABM en Vancouver, Canadá, el pasado mes de noviembre.

El doctor José J. Gorrín Peralta, por otra parte, director de la Propuesta de Salud de la Madre y el Niño y del programa académico de especialización en esa área,

pasó a ocupar un puesto en el Comité Ejecutivo de la Asociación de Profesores de Salud de la Madre y el Niño de los Estados Unidos (ATMCH) como Presidente-electo de dicha organización de académicos. Luego de dos años en esa posición, el doctor Gorrín Peralta pasará a ser el Presidente de la Asociación para el periodo comprendido entre 2004 a 2006. El doctor Gorrín Peralta se propone trabajar para aumentar las competencias culturales en los programas académicos graduados en las escuelas de profesionales de la salud, así como en la internacionalización de la organización, además de otros proyectos curriculares. Durante la convención anual de ABM en el Canadá, el doctor Gorrín Peralta fue electo para ocupar un puesto en la Junta de Directores de esa organización que agrupa ya miembros de los cinco continentes.

MANI Informa y el equipo de trabajo del Programa de Salud de la Madre y el Niño se sienten orgullosos y felicitan a estos dos compañeros que nos proyectan a nivel internacional y ponen en alto el nombre de nuestra Universidad. ¡Enhorabuena!
Prof. René R. Dávila Torres
Programa de Salud de la Madre y el Niño



ATMCH – La Asociación de Profesores de Salud de la Madre y el Niño

En la reciente reunión de ATMCH celebrada en Filadelfia, EUA, el pasado 10 de noviembre, se instaló la nueva directiva de la Asociación. Resultó Presidente-electo el doctor José J. Gorrín Peralta, Director de nuestro Programa. Esta asociación pretende proveer liderato en la educación, investigación y servicio en el campo de la salud de la madre y el niño. ATMCH ofrece un foro interdisciplinario a través del cual la facultad de MCH de las escuelas de salud pública y de otras instituciones de educación superior pueden compartir el conocimiento, las ideas y las destrezas necesarias para educar estudiantes, realizar investigación avanzada en Madres y Niños y aplicar los resultados de la investigación en las políticas, programas y servicios para las madres y los niños.

ATMCH fue originalmente una división de AMCHP (Asociación de Profesionales de Madres y Niños), una organización de programas de servicios de salud a madres y niños en los EEUU. Posteriormente se creó como

organización independiente albergando en sus inicios a los profesores de los Programas de Salud de la Madre y el Niño con apoyo económico del gobierno federal, 14 en total incluyendo el nuestro.

Más recientemente ATMCH ha comenzado a reclutar miembros de otros programas académicos relacionados a madres y niños, como son los programas de Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina de Familia, etc. Es una organización multidisciplinaria de importancia para todos los profesionales que colaboramos en programas de enseñanza para beneficio de la población de madres y niños. Es la intención de la nueva directiva, además, atraer a profesionales de este campo en otros países, con particular énfasis en los países de la América Latina. Para más información favor de comunicarse con nuestro programa al 787-759-6546, con el doctor Gorrín en jgorrin@rcm.upr.edu o puede visitar la página de ATMCH: www.atmch.org.

Actividades y Noticias

- **JOURNAL CLUB DEL PROGRAMA** - continúan celebrándose un miércoles al mes, de 4:00 p.m. a 6:00 p.m. . Se discuten artículos sobre la salud de madres y niños desde una perspectiva salubrista e interdisciplinaria. Se ofrecen dos horas contacto para los participantes interesados. Se invita a todos nuestros egresados.
- **GRUPOS DE APOYO** - se reúnen bajo la dirección de la Dra. Ana Parrilla un sábado al mes en dos sesiones: de 1:30 - 3:30 pm y de 4:00 - 6:00 pm. Se ofrecen para el beneficio de parejas lactantes y sus familiares en el Hospital Auxilio Mutuo. Próximas fechas: 18 de enero, 15 de febrero, 29 de marzo, 12 de abril, 3 de mayo, 7 de junio de 2003.
- **CLE - CURSO DE ADIESTRAMIENTO EN EDUCADOR EN LACTANCIA MATERNA** – Dirigido a profesionales de la salud que desean adquirir el conocimiento y las destrezas necesarias para proveer apoyo rutinario en lactancia materna; capacita al participante para convertirse en un adiestrador efectivo en el tema. Se ofrece dos veces al año en febrero y agosto, tiene una duración de 8 viernes con un total de 60 horas contacto de las cuales 12 son en práctica e intervención en manejo y trabajo de campo. La sesión de enero de 2003 será en la Escuela Graduada de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas.
- **MANEJO DE LACTANCIA EN EL INTENSIVO NEONATAL** – El 28 de enero de 2003 se estará ofreciendo el curso: “Manejo de la Lactancia Materna en el Intensivo Neonatal”. El curso está dirigido a médicos, enfermeras, nutricionistas y otros profesionales de la salud especializados en algún aspecto del cuidado a niños en el intensivo Neonatal. Este seminario está diseñado para proveer información sobre la importancia de la leche humana y el amamantamiento

en el desarrollo y crecimiento de los infantes admitidos a la Unidad de Intensivo Neonatal. El seminario enfoca en el rol de la leche humana en la sobrevivencia de esta población y en estrategias de cómo el personal de salud puede apoyar, promover y proteger la lactancia materna en la unidad de intensivo neonatal. De 7:30 am a 12:30 pm en el Hospital Auxilio Mutuo. Para registro e información llamar a 787-759-6546. Espacios limitados.

- **TELECONFERENCIA** – El Impacto de la Lactancia Materna en la Reforma de Salud, 27 de febrero de 2003 de 12 pm a 4 pm. La transmisión se llevará a cabo a todos los recintos de la Universidad de Puerto Rico. Se ofrecerán 3 horas contacto para todos los interesados. Para más información comuníquese con nuestro programa.

- **SOLICITUDES DE ADMISIÓN** – El Programa de Madres y Niños estará aceptando solicitudes de admisión para su programa de Maestría en Salud Pública con Especialidad en Salud de la Madre y el Niño. Esta maestría provee a sus estudiantes con los conocimientos, habilidades y actitudes esenciales para impartir un cuidado de salud integral a los grupos de madres y niños en una población determinada además de desempeñarse como investigadores de las variables determinantes de la situación existente de salud en madres y niños. El programa cuenta con un programa de becas otorgado por el Negociado de Salud de la Madre y el Niño (MCHB) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), para aquellos que cualifiquen. La fecha límite para radicar admisión será el 17 de febrero del 2003. Para obtener su solicitud de admisión puede comunicarse con la Oficina de Admisiones del Recinto de Ciencias Médicas al 787-758-2525 ext. 5214 ó 5230.

Asociación Puertorriqueña de Educadores en Lactancia Materna (APELM)

Los representantes nombrados para formar parte del comité organizador de APELM entienden como prioritario el proceso de abrir nominaciones para la Junta de Directores. Próximamente todos los miembros recibirán una comunicación por correo donde pueden nombrar a sus colegas para ocupar una posición en la Junta. Los requisitos para la nominación de la Junta incluyen ser egresado/a del curso Capacitación Para Educador en Lactancia Materna y miembro de APELM. Estará disponible una lista de los miembros activos de la asociación a través de la página de nuestro programa en la: <http://medweb.rcm.upr.edu/mch/>.

Actualmente existen 123 miembros de APELM que incluyen a Educadores en Lactancia Certificados (CLE) por el Programa de Salud de la Madre y el Niño, egresados de los ocho grupos que han tomado el adiestramiento desde su comienzo en 1999. La membresía a la asociación está abierta a los egresados del curso y los que aún no se han unido a APELM pueden hacerlo comunicándose con nuestro programa al (787) 759-6546 o enviando un mensaje electrónico a proypromlact@rcm.upr.edu.

Kelli Killingsworth, MPH, RD, LND

Instructora - Programa de Salud de la Madre y el Niño

(TELECONFERENCIAS) - en nuestro país. Hubo discusión sobre estrategias de prevención del bajo peso así como de cambios necesarios en la prestación de servicios de salud a los bebés nacidos de bajo peso. Se presentaron las nuevas corrientes a nivel internacional para la humanización del cuidado a estos bebés y la participación activa de sus padres en su tratamiento y seguimiento. Una vez más, hubo gran participación de los asistentes a los diversos recintos de la UPR, demostrándose claramente el enorme interés despertado entre ellos por la discusión del tema.

La próxima teleconferencia se celebrará el 27 de febrero de 2003 y el tema a cubrirse será el impacto de la lactancia materna sobre la reforma de salud en Puerto

Rico. Contaremos con la participación de Ana M. Parrilla, MD, MPH, FABM y de José Capriles, MD, MPH, CLE, MHSA. Moderará el panel el doctor Gorrín Peralta. Invitamos a todos nuestros lectores a participar en esta teleconferencia. El registro para la misma comenzará a las 12 del mediodía en todos los centros y la transmisión será de 1-4 PM. La asistencia es libre de costo, solamente pagarán \$10.00 aquellos interesados en créditos de educación continuada. Nuestro Programa cubrirá ese costo para los empleados del Departamento de Salud que trabajan en la División de Madres y Niños. Para más información llame al 787-759-6546, Programa de Salud de la Madre y el Niño, Escuela de Salud Pública. ¡Los esperamos!

La Academia de Medicina de la Lactancia Materna (ABM)

La Academia de Medicina de la Lactancia Materna, ABM por sus siglas en inglés, es una organización de médicos dedicada a la promoción, protección y apoyo del amamantamiento y la lactación humana. Ésta persigue unir en una asociación miembros de diversas especialidades médicas con este propósito en común. Fue creada en 1994 por 12 médicos visionarios en San Diego, California. Las metas de la Academia son la educación a médicos en este campo, la expansión del conocimiento tanto en la ciencia del amamantamiento como en la lactación humana, facilitar las prácticas óptimas de amamantamiento y fomentar el intercambio de información entre organizaciones.

En los últimos 8 años la Academia ha crecido y al momento tiene miembros en 59 países alrededor del mundo. Ha celebrado 7 reuniones internacionales, la última acaba de tener lugar en Vancouver, Canadá. Hasta lo que sabemos es la única organización de médicos que ha adoptado el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, rehusando aceptar donativos de apoyo de cualquier tipo de compañías violadoras del Código.

En la reunión de Vancouver se tomó la decisión de crear el Comité Internacional el cual será dirigido por el Dr. Gorrín quien fue recientemente elegido a la Junta de Directores de esta organización. El comité está encargado de incrementar la membresía alrededor del mundo, especialmente en Latinoamérica. La membresía en AMB le ayuda a los médicos a aumentar su conocimiento en la ciencia del amamantamiento y la lactación humana, ayudar a sus pacientes a aumentar la incidencia y duración de la lactancia, a promover un mayor interés y entendimiento de la lactancia materna entre la población general y a trabajar en una red con otros



médicos colegas. La membresía está abierta a profesionales que sean MD, DO, MBBS y DDS de escuelas acreditadas de medicina u odontología. Se requiere como requisito para la membresía el tener una licencia vigente en su país.

Exhortamos a todos los médicos puertorriqueños interesados en el campo a que accesen la página web de ABM en: www.bfmed.org o contacten al Dr. José J. Gorrín a su dirección electrónica jgorrin@rcm.upr.edu. El número telefónico de la oficina central de ABM es el 609-799-6327.

En la reunión de Vancouver también fueron otorgados los primeros "Fellow" de la Academia. En Puerto Rico nos sentimos sumamente orgullosos ya que de los 20 "Fellows" otorgados por ABM en todo el mundo, dos fueron para puertorriqueñas, las doctoras Yvette Piovanetti y Ana M. Parrilla. Ambas son promotoras incansables de la lactancia materna y destacan internacionalmente a nuestro país con su peritaje en el campo. Esperamos que más médicos puertorriqueños sigan su ejemplo.

La Iniciativa del Parto Amigable para la Madre

por Ana M. Parrilla Rodríguez, MD, MPH, FABM

La Coalición para Mejorar los Servicios de Maternidad o CIMS (por sus siglas en inglés) se fundó en 1996 y es una coalición de individuos y organizaciones preocupados por el cuidado y el bienestar de las madres, los bebés y las familias. El CIMS empezó con una reunión, en octubre de 1994, de seis organizaciones en la Conferencia Internacional de Lamaze en Chicago. Las organizaciones fueron: Lamaze Internacional, la American Academy of Husband-Coached Childbirth (Bradley Method), la Asociación Internacional de Educadores del Parto (ICEA), Birth Works, la Liga de la Leche Internacional e “Informed Homebirth/Informed Birth and Parenting”. Estos acordaron que era tiempo que se unieran para crear juntos alguna clase de iniciativa nacional para reformar el parto en los EEUU.

La misión del CIMS es “...promover un modelo de bienestar en los cuidados para la maternidad que mejore los resultados del parto y reduzca significativamente los costos” y “Este modelo amigable para la madre, el bebé y la familia está fundamentado en la evidencia y se enfoca en la prevención y el bienestar como alternativas a los costosos programas de protección, diagnóstico y tratamiento.” El CIMS reconoce que: (1). las prácticas actuales para la maternidad y con el recién nacido contribuyen a elevar los costos y disminuir la calidad de los resultados e incluyen la utilización inapropiada de la tecnología y de procedimientos de rutina que no están basados en evidencia científica; (2). la creciente dependencia en la tecnología ha disminuido la confianza en la capacidad innata de la mujer para dar a luz sin intervención alguna; (3). la integridad de la relación madre-hijo, que comienza en el embarazo, se ve comprometida por el trato obstétrico de la madre y el bebé como si fueran unidades separadas con necesidades antagónicas; (4). a pesar de que se ha demostrado científicamente que la lactancia proporciona beneficios óptimos a la salud, nutrición y desarrollo del recién nacido y a su madre, sólo un bajo porcentaje de las madres norteamericanas alimentan a sus hijos sólo con leche materna hasta las seis semanas; y (5). el sistema actual norteamericano de cuidados para la maternidad no ofrece el mismo acceso a los recursos para la salud a mujeres de grupos poblacionales en desventaja, mujeres que no

cuentan con seguro médico y mujeres cuyos seguros médicos estipulan quiénes deben proporcionar los cuidados o dónde debe realizarse el parto.

La responsabilidad es uno de los principios básicos del CIMS de tal forma que la práctica de cuidados para la maternidad no debe estar basada en las necesidades del proveedor sino únicamente en las necesidades de la madre y el hijo. Cada proveedor de cuidados para la salud es responsable de la calidad de los cuidados que él o ella proporciona; y cada hospital y centro de parto es responsable de la revisión y evaluación periódicas, basándose en evidencias científicas, de la efectividad, los riesgos y las tasas de uso de

procedimientos médicos que aplican a madres y bebés. La sociedad, a través del gobierno y las instituciones de salud pública, es responsable de asegurar que todas las mujeres tengan acceso a los servicios para la maternidad así como de verificar la

“las prácticas actuales para la maternidad y con el recién nacido contribuyen a elevar los costos y disminuir la calidad de los resultados e incluyen la utilización inapropiada de la tecnología y de procedimientos de rutina que no están basados en evidencia científica”

calidad de dichos servicios. Los individuos son los que en última instancia deben responsabilizarse de la toma informada de decisiones acerca de los cuidados para la salud que ellos y sus bebés reciben.

Los diez pasos para el cuidado amigable de la madre han sido ratificados o endosados por más de 50 organizaciones que representan a sobre 90,000 miembros y por cientos de profesionales del campo de la salud de la madre y el niño. El hospital o centro de parto amigo de la madre cumple con los siguientes pasos:

Paso 1

- **Ofrece a todas las madres que estén de parto acceso irrestricto a las personas que ella elija para acompañarla a la hora del parto, incluyendo padres, parejas, hijos, miembros de la familia y amigos.**
- **Ofrece a todas las madres que estén de parto acceso irrestricto al apoyo continuo, físico y emocional, proporcionado por una mujer habilitada; por ejemplo una doula o un acompañante profesional para el apoyo durante el trabajo del parto.** - La doula es una mujer que proporciona apoyo continuo de tipo físico, emocional e informativo durante el trabajo de parto y el parto y también puede

proporcionar cuidados durante el postparto en el hogar. Las doulas también ayudan a las parejas a hacer las preguntas correctas para obtener la información que se necesita de forma tal que se puedan tomar decisiones informadas. Está adiestrada para ayudar a realizar el plan o visión de parto. Algunas acompañan a las parejas a presentar este plan a su proveedor. Los partos en los que está presente una Doula demuestran: 25% de reducción en la duración, 50% de reducción en las cesáreas, 40% en reducción del uso de forceps, 60% en reducción del pedido de epidurales, 30% en reducción del pedido de medicamentos para el dolor, 40% reducción en el uso de oxitocina, y menos episiotomías y desgarres.

- **Ofrece a todas las madres que estén de parto acceso a cuidado profesional por una partera** - Esta estrategia se utiliza en los países del mundo que tienen

Rutinariamente se coloca a las mujeres en sus espaldas con las piernas elevadas o atadas en posición de litotomía a pesar de la amplia evidencia científica que demuestra que esta posición dificulta el parto y es peligrosa para la mamá y el bebé.

las mejores estadísticas de salud reproductiva en el mundo. Los países de Europa, por ejemplo, realizan el 75% de sus partos mediante la asistencia de una partera, y éstas son proveedoras independientes. Los obstetras son en estos países especialistas basados en hospitales para atender aquellas complicaciones que surjan en el proceso reproductivo. En los Estados Unidos las parteras han tenido que enfrentar la resistencia de una clase médica poderosa que ha pretendido limitarles su desarrollo y ejecutoria profesional. Actualmente realizan alrededor del 7% de los partos en ese país. En Puerto Rico, lamentablemente, el control de la clase médica sobre el proceso reproductivo ha impedido hasta el presente que las parteras tengan una cobija legal para llevar a cabo su trabajo tan importante y esencial para la salud reproductiva de una sociedad.

Paso 2

- **Proporciona al público información precisa, descriptiva y estadísticas acerca de las prácticas y procedimientos que proporciona en relación a los cuidados para el parto, incluyendo medidas de intervención y las consecuencias de las mismas.** - En Puerto Rico es necesario que se establezcan los mecanismos legales para que los hospitales tengan que ofrecer sus estadísticas relativas a los servicios a madres de parto tales como tasas de cesáreas,

episiotomías, inducciones, aumentaciones, uso del monitor electrónico etc etc de modo que las madres puedan comparar la calidad de los servicios ofrecidos.

Paso 3

- **Proporciona cuidados competentes desde una perspectiva cultural, es decir, cuidados que tomen en cuenta y respondan a las creencias, valores y costumbres específicas relativas a la etnicidad y religión de la madre.**

Paso 4

- **Proporciona a la parturienta la libertad de caminar, moverse y adoptar las posturas que ella elija durante el trabajo de parto y el parto y no fomenta el uso de la posición de litotomía.** Rutinariamente se coloca a las mujeres en sus espaldas con las piernas elevadas o atadas en posición de litotomía a pesar de la amplia evidencia científica que demuestra que esta posición dificulta el parto y es peligrosa para la mamá y el bebé. Afecta el retorno venoso, disminuye el suprido de sangre y oxígeno al bebé, comprime los huesos de la pelvis y causa que el bebé tenga menos espacio para pasar.

Paso 5

- **Cuenta con políticas y procedimientos claramente definidos para la colaboración y los referidos, y para vincular a la madre y al bebé con recursos apropiados.**
- **No emplea de manera rutinaria prácticas y procedimientos no basados en evidencia científica, incluyendo:**
 - **el rasurado,** - No hay evidencia alguna de que este procedimiento del rasurado sea beneficioso sino, por el contrario, puede aumentar el riesgo de infecciones por las laceraciones de la piel que produce el rasurado. El procedimiento es incómodo, humillante y totalmente innecesario.
 - **las enemas,** - En cuanto a las enemas, este procedimiento es igualmente innecesario y no hay evidencia alguna de que reduzca la incidencia de infecciones. No debe realizarse para proteger el sentido de olfato del obstetra.
 - **los líquidos intravenosos, ningún alimento por boca,** - Las prácticas de poner líquidos intravenosos y ningún alimento por boca igualmente es innecesaria en la mayoría de las veces. El trabajo de parto es intenso y requiere del uso por muchas horas del músculo más poderoso que tiene el ser humano (hombres y mujeres), el útero. Sería absurdo que un atleta corriera un maratón sin ingerir alimento ni líquido alguno. La madre tampoco debiera someterse a ello, solamente porque su proveedor considera que su paciente es una paciente "quirúrgica".
 - **la rotura artificial de las membranas,** - La madre naturaleza ha provisto para la protección de la cabeza del bebé mediante el efecto amortiguador de las membranas y el líquido amniótico, además de su

efecto aislador de las bacterias del exterior. Romperlas artificialmente no va en beneficio de madre ni de bebé.

- **y el monitoreo fetal electrónico.** - El uso rutinario del monitoreo fetal electrónico en la obstetricia norteamericana es una práctica no sustentada por la evidencia científica y se asocia con un aumento en las cesáreas sin mejorar el producto o los resultados. El uso rutinario del monitoreo fetal electrónico debe ser atacado como algo iatrogénico (un daño causado por el profesional de la salud). La vigilancia o monitoreo del bebé en útero mediante la auscultación periódica del latido cardiaco fetal mediante el estetoscopio o fetoscopio es igualmente valiosa y no resulta en un aumento de 2-3 veces en la tasa de cesáreas.

La práctica rutinaria de cortar el perineo durante los partos hospitalarios en los EEUU se ha demostrado que es el principal riesgo de desgarros durante el parto, que es precisamente el daño que se alega debe prevenir.

Paso 6

- **Otras intervenciones deben limitarse de la siguiente manera:**
- **Tasa de utilización de oxitocina de 10% ó < para la inducción o aumentación** - En 1997 se reportaron en PR una tasa de inducciones de 6.6% y de aumentaciones de 16.6%. Preocupa, y la literatura lo apoya, el posible subregistro que hay en el por ciento de partos inducidos. Se sabe que la inducción del parto en condiciones desfavorables del cuello uterino, puede aumentar la incidencia de cesáreas. Existe además, un peligro de prematuridad iatrogénica que en un país como Puerto Rico, donde el bajo peso al nacer en el 2001 fue de 11.4%, debe ser un factor a considerarse.
- **Tasa de episiotomía de 20% o < con una meta de 5% o < .** - La práctica rutinaria de cortar el perineo durante los partos hospitalarios en los EEUU se ha demostrado que es el principal riesgo de desgarros durante el parto, que es precisamente el daño que se alega debe prevenir. Sin embargo los obstetras en EEUU utilizan este procedimiento 10 veces más de lo que se supone. En PR se estima que se usa en sobre el 88% de los partos. La episiotomía es también un factor de riesgo grande para infecciones, pérdida del placer sexual e incontinencia fecal. Las mujeres a quienes se les hace una episiotomía toman más tiempo en sanar del parto, aún comparándolas con

aquellas que han tenido desgarros similares. Así como nos solidarizamos con las feministas Africanas para parar el ultrajante ritual de mutilación femenina en niñas y mujeres en el este de Africa, el cual deja secuelas muy dolorosas e incapacitantes; debemos parar la práctica iatrogénica y nada científica de la episiotomía rutinaria en nuestra obstetricia y llamar a ésta **“La episiotomía: Ritual de Mutilación Genital en la Obstetricia Occidental”**

- **Tasa total de cesáreas de 10% o < en hospitales de la comunidad y de 15% o < en hospitales terciarios.** La cesárea en nuestro país es una epidemia de salud pública. En 1995 la tasa en Puerto Rico fue de 29.7% incrementándose alarmantemente a un 41.7% en el 2001. Existen hospitales con más de un 60% de partos por cesáreas.
- **Tasa de VBAC de 60% o > con una meta de 75% o mayor.** La tasa de VBAC en PR es de alrededor del 8% de las candidatas.

Paso 7

- **Capacita a su personal en métodos de control del dolor que no utilizan fármacos y no promueve el uso de medicamentos analgésicos o anestésicos si éstos no son requeridos específicamente para corregir alguna complicación.** - Masajes, agua, baños o duchas, aromaterapia, bolas de parto, relajación, vocalización, kinesiología, acupresión.

Paso 8

- **Promueve el que las madres y familiares, incluyendo a las que tienen recién nacidos enfermos, prematuros o con problemas congénitos, toquen, sostengan en brazos, amamenten y cuiden a sus bebés en la medida en que lo permitan sus condiciones.**

Paso 9

- **No está a favor de la circuncisión del recién nacido por motivos no religiosos.** Desde 1999 la Academia Americana de Pediatría declaró, después de casi 40 años de investigación medica disponible, que los beneficios de la circuncisión no son suficientemente significativos para que la AAP la recomiende como un procedimiento rutinario. De ser necesaria hacerla debe utilizarse anestesia para realizar el procedimiento. La circuncisión femenina y masculina debe atacarse agresivamente como un acto de mutilación y de violencia sexual contra los niños y niñas.

Paso 10

- **Se esfuerza por cumplir con los “diez pasos de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño” formulados por la OMS/UNICEF para promover una lactancia exitosa.**

Una de las metas del CIMS es asistir a que los servicios de maternidad alcancen los diez pasos presentados. El CIMS premia con la designación de 5 estrellas aquellos servicios de maternidad y parto que cumplen con TODOS los Criterios (Pasar a la página 11)

Un Grado Académico en Lactancia Humana y Amamantamiento

La lactancia humana y el amamantamiento es la estrategia de promoción de la salud más costo efectiva. El estudio de las situaciones, las necesidades y de los problemas que afectan el inicio, tipo y duración de la lactancia, requieren de la aplicación de destrezas y conocimientos especializados de investigación y clínica. La planificación, la administración, y la evaluación de los programas que atienden a madres y niños lactantes es esencial para asegurar efectivamente la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna.

En abril de 2002 se distribuyó un cuestionario auto-administrable con 21 premisas durante el encuentro de egresados del curso de Capacitación para Educador en Lactancia Materna. Uno de los propósitos de este trabajo fue determinar las necesidades de este grupo acerca de capacitación en lactancia materna. De los 268 egresados del curso, 103, o sea todos los que asistieron al encuentro, contestaron el instrumento logrando un 38.4% de respuesta. El instrumento se dividió en tres partes: características generales, lactancia materna y amamantamiento, y una nueva especialidad académica. En la parte de características generales se encontró que el 95.1% de los egresados encuestados es del sexo femenino. El nivel escolar más alto obtenido es: el 2% de grado asociado, el 62.4% de bachillerato, el 26.7% de maestría, el 7.9% de doctorado y el 1% de post-doctorado. En cuanto a su profesión actual el 8.7% son médicos, el 43.7% son enfermeros(as), el 4.9% son educadores(as) en salud, el 26.2% son nutricionistas y el 16.5% pertenecen a otras profesiones de la salud.

A la pregunta de si se encuentra trabajando actualmente, el 76% contestó que están trabajando a tiempo completo, el 16.5% contestó que se encuentra trabajando a tiempo parcial y el 6.8% indicó que no estaban trabajando. De los Educadores en Lactancia encuestados el 34% trabaja en un hospital, el 19% trabaja en el Departamento de Salud o en otra agencia de salud pública, el 13.4% están en la práctica privada, 6.2% trabajan en la academia y el restante 27.4% están distribuidos en múltiples líneas de trabajo.

Cuando se indagó sobre el desarrollo de un grado académico con una especialidad en lactancia humana y amamantamiento el 96.1% expresó su interés de estudiarla. Al 46.5% le interesaría un certificado graduado y al 53.5% una maestría. En cuanto al horario de interés el 12.2% prefiere el horario diurno, un 49.0% prefiere el horario vespertino y un 38.8% prefiere que sea una educación a distancia totalmente sin un horario fijo. El 79.6% de los/las participantes posee una computadora en la casa, el 67.0% tiene conexión al internet y el 69.% tiene dirección electrónica.

A la luz de la información presentada y los resultados de la encuesta realizada a los egresados del curso de Capacitación para Educador en Lactancia, la

facultad del Programa de Salud de la Madre y el Niño recomendó lo siguiente: diseñar y desarrollar una Maestría en Ciencias de Salud Pública con Especialidad en Lactancia Humana y Amamantamiento para médicos, enfermeros(as) y nutricionistas hasta que la legislatura reconozca al Consultor de Lactancia como un profesional de la salud y que la metodología curricular vaya dirigida a lograr un balance entre la enseñanza directa en el salón de clase y el uso de diferentes medios de educación a distancia. Esta maestría tendrá como objetivo capacitar a los profesionales que trabajan con madres y niños con los conocimientos, las destrezas y las actitudes necesarias para promover, apoyar y ofrecer manejo en lactancia materna de manera que esta población obtenga los beneficios óptimos que ofrece el amamantamiento.

Los/as egresados/as del programa estarán preparados para ofrecer cuidado en lactancia humana, además de desarrollar las destrezas necesarias en el campo de la investigación, el diseño y desarrollo de programas dirigidos a promover y apoyar la lactancia humana y el amamantamiento. Al completar la maestría los/as egresados/as tendrán los requisitos académicos y clínicos necesarios para solicitar el examen de la Junta Internacional Examinadora de Consultores en Lactancia. Este examen es una credencial que demuestra el conocimiento mínimo que se debe tener en el campo de lactancia humana y amamantamiento. Los candidatos que aprueban el examen pueden usar las credenciales de Consultor en Lactancia Certificado (IBCLC) o Consultor en Lactancia Registrado (RLC).

El Programa de Maestría en Ciencias de la Salud Pública con Especialidad en Lactancia Humana y Amamantamiento será un ofrecimiento académico donde el estudiante tendrá la oportunidad de estudiar en horario vespertino, el cual tendrá una duración de ocho trimestres (dos años académicos y dos trimestres). Iniciará en agosto y terminará al finalizar el segundo trimestre del tercer año académico. Todos los cursos del programa se ofrecen en horario vespertino excepto los cursos clínicos y la residencia. El programa estará compuesto de veintiun (21) cursos con un total de 57 créditos y constará de cuatro componentes básicos. El primer componente comprende cursos de fundamentos en salud pública (15 créditos), cursos de la especialidad (21 créditos), seminario (2 créditos) y electiva libre (3 créditos). El segundo comprende la instrucción clínica (10 créditos), el tercero la residencia y el cuarto la investigación en el campo de especialidad (6 créditos).

En estos momentos la propuesta para esta maestría se encuentra en el proceso de evaluación por parte de la facultad y las autoridades académicas correspondientes. Se espera que este ofrecimiento académico pueda comenzar en agosto de 2004.

(**LA INICIATIVA DEL PARTO**) de un lugar Amigo de la Madre. Aquellos que cumplen con parte de los criterios se premian con menos estrellas. Periódicamente se publica una lista de todos los servicios que han recibido la designación de "Instalación de Parto Amigable para la Madre" y el status de esta designación. Actualmente las fases para obtener la designación están siendo probadas en diferentes proyectos piloto pero el proceso general es el siguiente:

1. Auto-Avaluación - La primera fase para obtener la designación "Amigos de la Madre" es completar el instrumento de auto-evaluación. Este le permite a la institución determinar hasta que grado llena los criterios de los 10 pasos. Este instrumento se envía a el CIMS y la institución recibe un paquete con los detalles describiendo el resto del proceso, los beneficios de la designación y los costos (de acuerdo al número de partos).

2. Auto-Evaluación - El CIMS guía al servicio de partos a través de una evaluación comprensiva con el instrumento. Se le provee bibliografía, definiciones de terminología y se contestan dudas o preguntas sobre el proceso.

3. Evaluación del Sitio - Se lleva a cabo por un equipo externo del CIMS. Se cuantifican cada uno de los pasos para calcular el número de estrellas que se otorgarán.

4. Visitas de Seguimiento - Después de recibir la designación el CIMS continúa monitoreando el lugar para asegurar que éste continúa llenando los criterios de Instalación de Parto Amigable para la Madre y también para aumentar la cantidad de estrellas en aquellos servicios que subsiguientemente vayan alcanzando más criterios.

Para información adicional sobre esta iniciativa que pretende humanizar el parto en los Estados Unidos y Puerto Rico puede buscar información en: www.motherfriendly.org.

Referencias:

- *National Vital Statistics Report, Vol. 50, No.10, June 2002.*
- *Gorrín-Peralta JJ, Parrilla-Rodríguez AM. The Management of Labor and Delivery and its Implications for Breastfeeding. PR Health Sci J 2000;19:375-81.*
- *Parrilla, AM. Guía práctica para una lactancia exitosa. San Juan: Editorial Universidad de Puerto Rico; 2001.*
- *Coalition for Improving Maternity Services. The Mother-Friendly Childbirth Initiative. Washington, DC, 1996.*

El Programa de Salud de la Madre y el Niño Aporta a Nuevos Campos en la Investigación Sociomédica

Recientemente, el doctor José R. Rodríguez-Gómez de la Universidad Carlos Albizu, ha publicado un compendio de pruebas validadas para Puerto Rico desde una perspectiva multidisciplinaria. Cabe destacar, que en la misma se incluyó la primera escala de medición sobre actitudes hacia la lactancia materna para la población de enfermería en Puerto Rico. La misma fue desarrollada por los profesores René R. Dávila Torres, Ana M. Parrilla y José Gorrín Peralta. De igual forma, fue publicada la escala de medición de funcionamiento familiar de la doctora Annie Alonso Amador, facultativo de nuestro programa.

Por otra parte, es importante señalar que próximamente saldrá publicada en el Journal of Human Lactation, la primera escala de Autoeficacia hacia la Lactancia Materna validada en mujeres post parto en Puerto Rico. La misma fue originalmente diseñada por las canadienses Cindy Lee Dennis y Sandra Faux y fue traducida y adaptada a nuestra población por una egresada de nuestro Programa, Marcelina Molina Torres, en colaboración de la doctora Ana M. Parrilla y el profesor René R. Dávila Torres.

Por último, debemos destacar que tan pronto como el próximo trimestre académico hemos de tener tres escalas más de mediciones adaptadas y validadas para puertorriqueños. Una de ellas la está trabajando la estudiante Vivian Pérez y está dirigida a desarrollar un índice de actividad sexual en adolescentes heterosexuales. Con este índice, se puede identificar cuán próximo esta el joven de activarse sexualmente. Otra escala de medición se está traduciendo y validando por la estudiante Carmen Concepción y la misma va dirigida

a medir los procesos de adaptación familiar que se dan en familias puertorriqueñas que tienen un miembro familiar viviendo con el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida o el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Por último, la estudiante Lipzia Vélez, se encuentra desarrollando una escala de competencias en cuidadores/as de Centros de Cuidado Diurno en Puerto Rico que atienden niños/as con Deficiencias en el Desarrollo.

En resumen, es de vital importancia que los profesionales de la salud pública cuenten con mediciones que sean válidas y confiables en la población puertorriqueña. Es por esta razón, que el Programa de Salud de la Madre y el Niño ha comenzado a estimular entre su comunidad académica el que se desarrollen trabajos en dicha área.

René R. Dávila Torres, MS, CLE

Instructor - Programa de Salud de la Madre y el Niño



Miembros de IBFAN de Puerto Rico con compañeros de IBFAN Latinoamérica

Programa de Salud de la Madre y el Niño
Escuela Graduada de Salud Pública
Recinto de Ciencias Médicas
Universidad de Puerto Rico
PO Box 365067
San Juan, Puerto Rico 00936-5067



RCM - UPR



Editora:

Ana M. Parrilla, MD, MPH, FABM
Catedrática Asociada y Coordinadora
de la División de Alcance y
Educación a la Comunidad

Para colaboraciones favor de
comunicarse al teléfono:

787-758-2525 ext. 1445

Fax: 787-759-6546

Email: aparrilla@rcm.upr.edu