



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



El contacto y el amamantamiento temprano en un hospital amigo del niño

Eloana Ferreira D'Artibale¹, Luciana Olga Bercini¹

¹Universidade Estadual de Maringá

RESUMEN

Objetivo: Analizar las experiencias y los significados de los contactos y el amamantamiento temprano de mujeres internadas en un Hospital Amigo del niño, así como los factores involucrados en estas prácticas.

Método: Estudio descriptivo, exploratorio, de enfoque cualitativo, realizado entre noviembre de 2011 y enero de 2012 con 16 individuos. Los datos fueron sometidos al análisis de contenido, modalidad temática.

Resultados: La aproximación entre el binomio madre-hijo luego después del nacimiento proporcionó una experiencia única a la mujer, con sentimientos y significados favorables al enlace madre-hijo y al inicio del amamantamiento. Los principales obstáculos para la efectucción del contacto y amamantamiento precoz fueron: la prioridad dada a los cuidados de rutina después del nacimiento y, el parto cesáreo.

Conclusión: Para la consolidación del cuarto paso de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño es necesario ir más allá de un enfoque simplemente técnico, hay que relevar las características socioculturales de los pacientes, los profesionales, las instituciones y la sociedad.

Palabras-clave: Relaciones Madre-Hijo; Lactancia Materna; Humanización de la Atención; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAC) fue idealizada en 1990 con el objetivo de aumentar las tasas y los beneficios de la lactancia materna. Los hospitales que desean ser acreditados a la iniciativa deben atender a criterios globales mínimos, descritos como "Diez pasos para el suceso del amamantamiento materno"⁽¹⁾.

Entre los diez pasos se destaca el cuarto que establece que se debería colocar a los bebés en contacto piel a piel con sus madres, inmediatamente después del parto como mínimo una hora y fomentar a las madres a reconocer cuando sus bebés están listos para ser amamantados, ofreciendo ayuda si es necesario⁽¹⁾.

Cuando la interacción entre el binomio es iniciada luego después del parto, ocurre la humanización y la calificación de la asistencia dada a la mujer y al recién nacido⁽²⁾. Por lo tanto, el contacto precoz debe ser realizado lo antes posible.

Muchas veces, los servicios y los profesionales de la salud enfatizan más los aspectos prácticos y biológicos del contacto y del amamantamiento, en detrimento de cuestiones singulares de la mujer^(3,4). Sin embargo, siendo la puérpera el agente del proceso en cuestión, es fundamental que sus deseos y aspectos socioculturales sean llevados en cuenta.

De esa forma, este estudio tuvo como objetivo analizar las experiencias y los significados del contacto y del amamantamiento precoz de puérperas internadas en un Hospital Amigo del Niño, así como los factores involucrados en dichas prácticas.

MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con enfoque cualitativo. Participarán de la investigación 16 mujeres que fueron admitidas para

el parto en el Hospital Universitario Regional de Maringá y que se encontraban aptas a amamantar y a establecer contacto con su bebé luego después del nacimiento. La colecta de datos fue realizada de noviembre de 2011 a enero de 2012, por medio de la observación sistemática no participante de los partos, anotaciones en el diario de campo y entrevista semiestructurada, realizada después del parto. Para el tratamiento de los datos fue aplicado el análisis de contenido modalidad temática. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética Involucrando Seres Humanos de la Universidad Estadual de Maringá con el Parecer nº509/2009.

RESULTADOS

Se observó que a pesar de la presencia del acompañante en el momento del parto haber sido una práctica experimentada por pocas participantes, esta constituyó un factor favorable para la efectucción del cuarto paso.

Las puérperas se mostraron bastante receptivas a la realización del cuarto paso, todavía, presentaron tener poco conocimiento en relación a esa práctica, mostrándose en algunos momentos sorpresas y desprevénidas.

Para las participantes, el momento del contacto y amamantamiento precoz fue cargado de emociones, a veces difíciles de describir. El tiempo necesario para el inicio del contacto estuvo relacionado a la prioridad dada a los cuidados de rutina y al parto cesáreo, que interfirió negativamente en el contacto y amamantamiento precoz, a medida en que aplazó ese primer encuentro.

El estudio reveló que el cuarto paso no fue plenamente desarrollado como recomendado por la IHAC, sin embargo, prácticas intermedias para su efectucción fueron percibidas, como el contacto entre madre e hijo todavía dentro del período descrito como "sensible". Este se refiere al momento en el cual, los recién nacidos se

encuentran más sensibles a estímulos táctiles, térmicos y de olores y, los niveles de catecolaminas están elevados, facilitando así, el inicio de la amamantamiento⁽⁵⁾.

La práctica asistencial al parto y el proceso de trabajo mostraron ser decisivos en la caracterización de la asistencia, facilitando la visualización de las principales barreras y caminos para el desarrollo y efectución del cuarto paso de la IHAC. Por lo tanto, los datos de la investigación instigan un pensamiento crítico reflexivo de los profesionales sobre la importancia de modificaciones en las prácticas y conocimiento que modulan la atención en relación al fenómeno investigado.

CONCLUSIÓN

Basado en los resultados de esta investigación, se puede decir que hay un largo camino por recorrer para la consolidación del cuarto paso. Es necesario ir más allá de un enfoque simplemente técnico, una vez que están involucrados las características socioculturales específicas de los pacientes, los profesionales, las instituciones y la sociedad. Para cambiar tal realidad, necesitamos invertir en la discusión de ideas referentes a la IHAC y, sobre todo, crear oportunidades para que esas ideas sean efectivas y vividas, con el fin de que partamos para acciones que sean concretas a los preceptos defendidos por esta iniciativa de humanización de la atención a la salud materno infantil.

CITAS

1. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: modulo 1: histórico e implementação. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

2. Barbosa V, Orlandi FS, Dupas G, Beretta MIR, Fabbro MRC. Aleitamento materno na sala de parto: a vivência da puérpera. *Cienc Cuid Saude*. 2010; 9(2):366-73.
3. Soares RSS, Lessa PME, Pinheiro P, Damasceno A. Parturient's companion and their relationship with the nursing team: a qualitative study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2010 June [Cited 2012 October 23]; 9(1). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2867>
4. Strapasson MR, Fisher ANC, Bonilha ALL. Amamentação na primeira hora de vida em um hospital privado de Porto Alegre: relato de experiência. *Rev Enferm UFSM*. 2011; 1(3): 489-96.
5. Moore ER, Anderson GC. Randomized controlled trial of very early mother-infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *J Midwifery Womens Health*. 2007; 52(2):116-25.

Bibliografía de referencia: D'Artibale EF. O contato e a amamentação precoces no contexto de um Hospital Amigo da Criança. [Dissertação]. Maringá (PR), Brasil: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá; 2012.

Fecha de defensa: 27 de Septiembre de 2012. Programa de Licenciados en Enfermería - Universidad Estadual de Maringá.

Examinadores: Profa. Dra. Luciana Olga Bercini (UEM); Profa. Dra. Ana Lúcia de Lourenzi Bonilha (UFRGS); Profa. Dra. Ieda Harumi Higarashi (UEM).

Dirección para correspondencia: Avenida Andirá, 728 Centro - Doutor Camargo, PR, Brasil - CEP: 87155-000. E-mail: eloana_dartibale@hotmail.com

Recibido: 09/11/2012

Revisado: 15/01/2013

Aprobado: 24/02/2013

Eloana Ferreira D'Artibale - Concepción y design, colecta de datos, interpretación y análisis, escrita del artículo, aprobación final del artículo.

Luciana Olga Bercini - Concepción y design, colecta de datos, interpretación y análisis, la escritura del artículo, aprobación final del artículo.