



American
Heart
Association.

Colaboración amplía la capacitación de lactancia para los pediatras

Heart REACH El Paso

Historia de éxito para los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

Un breve vistazo

Más madres están eligiendo amamantar, lo cual está relacionado con una infinidad de beneficios de salud tanto para los bebés como para las madres. Sin embargo, encuestas de médicos revelan que la educación médica –incluso el conocimiento y las habilidades clínicas en apoyo a la lactancia– continúa siendo inadecuado. La American Heart Association (AHA) se asoció con el Programa de Residencia Pediátrica del Centro de Salud de la Universidad Texas Tech en El Paso para apoyar el desarrollo de planes de estudios y proporcionar herramientas que ayuden a los médicos a adquirir confianza y habilidades en la atención de pacientes lactantes.

“Si podemos proporcionar a los médicos la mejor educación posible, entonces ellos pueden proporcionar el mejor apoyo de lactancia a la comunidad.”

- **Ajay P. Singh, M.D., FAAP**
profesor adjunto de neonatología y pediatría para
Centro de Ciencias de la Salud de Texas Tech

Estrategia

La AHA se asoció con un equipo dirigido por Ajay P. Singh, M.D., FAAP, profesor adjunto de neonatología y pediatría para el Centro de Ciencias de la Salud de Texas Tech en El Paso, para apoyar el desarrollo de un plan de estudios con el fin de preparar mejor a los residentes médicos sobre cómo ofrecer apoyo y cuidados de lactancia para los bebés y las nuevas madres.

Aprovechando los materiales de apoyo de la Academia Americana de Pediatría, el Dr. Singh y sus colegas Nikki Skrinak, WHNP, CNM, Hugo K. Kato, M.D., FAAP, Paulina Hernandez, M.D., jefe de residentes en pediatría, y residente de pediatría Fatima Lira Briseño, M.D., revisaron los recursos y las iniciativas locales y nacionales existentes que apoyan la lactancia e identificaron áreas de enfoque y mejoría.

Desafío en la salud pública

La Academia Americana de Pediatría recomienda que en los primeros 6 meses de vida del bebé, las madres únicamente den leche materna, y que posteriormente combinen la lactancia con otros alimentos hasta el primer año de edad o más tiempo.¹ A nivel nacional, aproximadamente solo 1 de 4 bebés se alimenta exclusivamente de leche materna hasta los 6 meses de edad, una cifra que es ligeramente más baja en Texas.²

Apoyar la lactancia es importante porque los beneficios de salud relacionados con esta práctica están bien establecidos. Los niños que amamantan tienen una mejor salud dental y un mejor desarrollo neurológico, así como un menor riesgo de tener asma, obesidad, diabetes tipo 1, enfermedad respiratoria inferior severa, infecciones del oído, infecciones gastrointestinales, síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS) y enterocolitis necrotizante para los bebés prematuros.³ Amamantar puede ayudar a reducir el riesgo de hipertensión arterial, diabetes tipo 2 y cánceres de ovario y de mama en una madre.⁴

Desafortunadamente, el 60% de las madres no amamantan tanto tiempo como quisieran, y citan desafíos como los problemas con lactación y agarre del bebé, las preocupaciones de la madre acerca de tomar medicamentos mientras amamanta, las normas culturales y la falta de apoyo familiar y de prácticas y políticas hospitalarias favorables.⁵

Encuestas realizadas por la Academia Americana de Pediatría, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, y la Academia Americana de Médicos Familiares muestran que todavía existen brechas en la base de conocimientos y las habilidades clínicas en cuanto al apoyo para la lactancia.



Un área de enfoque fue capacitar a los residentes a usar comunicación y lenguaje culturalmente sensible, asegurar que las madres reciban información y apoyo de su proveedor médico sobre temas como cómo amamantar y superar los retos comunes de la lactancia, y conectar a las madres con apoyos y servicios necesarios para la lactancia.

La AHA proporcionó modelos de capacitación étnicamente diversos para que los residentes los usen y puedan conectarse mejor con sus pacientes.

“Tenemos mucho trabajo por delante, y tomará años cambiar actitudes y cultura, pero se requiere un equipo que se centre en el bebé, y los médicos tienen que ser parte de tal equipo”, dijo Singh.

Singh dijo que el nuevo plan de estudios pone un enfoque en amamantar que no existía, un paso importante para apoyar esta práctica desde el principio.

Otra área de enfoque fue desarrollar conocimiento médico fundamental más sólido para que los médicos puedan ayudar a las mamás a comprender cómo amamantar y los importantes beneficios de salud tanto para el bebé como para la madre.

El plan de estudios también capacita a los residentes sobre cómo abogar por la lactancia en todos los niveles, incluso dentro de las prácticas clínicas.

Resultados

Después de un exitoso período piloto en marzo del 2021, el nuevo plan de estudios se convirtió en un requisito del programa para los residentes de pediatría a partir del 1° de julio del 2021.

Encuestas realizadas antes y después del período piloto mostraron una mayor capacidad.

Los estudiantes médicos completarán 10 horas crédito durante su residencia de tres años, mediante una combinación de materiales asincrónicos y en línea a petición, con la práctica y capacitación clínica interactiva. Los residentes toman un examen antes de empezar el programa para determinar el conocimiento base, la confianza y los patrones de práctica, y de nuevo al completar el plan de estudios para evaluar la capacidad.

Además, a los residentes de pediatría se les proporciona la aplicación móvil InfantRisk for Healthcare Professionals para que la usen como referencia rápida respecto a cualquier interacción de medicamentos para las madres lactantes (y sus bebés) con el fin de proporcionar apoyo adicional y se les da capacitación sobre la versión basada en los consumidores que está disponible para los pacientes.

Éxito sustentable

Aprovechando el éxito del plan de estudios, Singh espera obtener las aprobaciones necesarias para ampliar el acceso del plan de estudios con el propósito de que lo usen otros residentes médicos en el Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Texas Tech, incluso quienes se capacitan en obstetricia y ginecología, y en práctica familiar.

**Para más información: comuníquese con AHA Reach: elpasotx@heart.org
Más información en heart.org/en/affiliates/Texas/el-paso**

References:

1. American Academy of Pediatrics. Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the Use of Human Milk. *Pediatrics*. 2012;129(3):e827-841. DOI 2011-3552. Accessed from <https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/facts.html>.
2. National Immunization Survey, Breastfeeding Among U.S. Children Born 2010–2017. Accessed from https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/nis_data/results.html
3. Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; Accessed from <https://www.cdc.gov/breastfeeding/about-breastfeeding/why-it-matters.html>
4. Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; Accessed from <https://www.cdc.gov/breastfeeding/about-breastfeeding/why-it-matters.html>
5. Odom, E. C., Li, R., Scanlon, K. S., Perrine, C. G., & Grummer-Strawn, L. (2013). Reasons for earlier than desired cessation of breastfeeding. *Pediatrics*, 131(3), e726–e732. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1295>; Sriraman, N. K., & Kellams, A. (2016). Breastfeeding: What are the Barriers? Why Women Struggle to Achieve Their Goals. *Journal of women's health* (2002), 25(7), 714–722. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.5059>; Feltner, C., Weber, R. P., Stuebe, A., Grodzensky, C. A., Orr, C., & Viswanathan, M. (2018). *Breastfeeding Programs and Policies, Breastfeeding Uptake, and Maternal Health Outcomes in Developed Countries*. Agency for Healthcare Research and Quality (US) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30204377/>.