



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



Trabajo Fin de Grado

Proyecto educativo: Prevención y manejo de la mastitis en madres de pacientes ingresados en unidad de neonatología

Alumno: Lucía Juberías Fernández

Director: Valle Garzón Delgado

Madrid, abril de 2022

Índice

1. Resumen.....	4
2. Abstract	5
3. Presentación.....	6
4. Estado de la cuestión.....	7
4.1 Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema	7
4.1.1 Mastitis y su prevención y detección	8
4.1.2 Madres lactantes en neonatología.....	11
4.1.3 Papel de la enfermería en el manejo de la mastitis y la lactancia materna.	13
4.2 Justificación	16
5. Población y captación.....	18
5.1 Población diana.....	18
5.2 Captación.....	18
6. Objetivos.....	19
6.1 Objetivo general	19
6.2 Objetivos específicos	19
7. Contenidos	20
8. Sesiones, técnicas de trabajo y utilización de materiales.....	21
9. Evaluación	28
9.1 Evaluación de la estructura y el proceso.	28
9.2 Evaluación de resultados	29
10. Bibliografía	31

11. Anexos	34
11.1 Anexo I: Folleto informativo	34
11.2 Anexo II: Carteles	35
11.3 Anexo III: Hoja de inscripción	36
11.4 Anexo IV: Evaluación de la estructura.....	37
11.5 Anexo V: Cuestionario para evaluación del proceso.	39
11.6 Anexo VI: Checklist.....	41

1. Resumen

Las madres de pacientes ingresados en unidades de neonatología son más propensas a sufrir dificultades durante la lactancia y patologías como la mastitis puede presentarse a menudo.

Frente a la falta de proyectos educativos en este ámbito, se decide que este sea el objeto de estudio.

El objetivo de este proyecto educativo es reducir la incidencia de mastitis en madres lactantes de pacientes nacidos antes de la semana 32 de gestación ingresados en unidades de neonatología.

Se realizará un proyecto educativo para el desarrollo de este estudio, ya que es la metodología que mejor se adapta al proyecto. Se trata de un proyecto educativo con cuatro sesiones de treinta y cinco minutos cada una, con nueve o diez participantes en cada sesión, que trata conocimientos sobre la mastitis y su prevención y la situación concreta de la población diana a la que se dirige.

Para la profesión enfermera, este proyecto supondría aumentar las competencias en educación para la salud, tratar menos casos de mastitis consiguiendo prevenirla con esta intervención y, además, se conseguirá que la intervención enfermera en el proceso de lactancia materna sea más eficaz y generará un recurso anteriormente inexistente para los profesionales que ayudará a abordar la situación.

Palabras clave: Mastitis, enfermería, promoción de la salud, neonatología, educación en salud.

2. Abstract

Mothers of patients admitted to neonatal units are more likely to suffer difficulties during breastfeeding and pathologies such as mastitis can often occur.

In view of the lack of educational projects in this area, it was decided that this would be the subject of the study.

The aim of this educational project is to reduce the incidence of mastitis in breastfeeding mothers of patients born before the 32nd week of gestation and admitted to neonatal units.

An educational project will be carried out for the development of this study, as this is the methodology that best suits the project. This is an educational project with four sessions of thirty-five minutes each, with nine to ten participants in each session, dealing with knowledge about mastitis and its prevention and the specific situation of the target population.

For the nursing profession, this project would mean increasing competencies in health education, treating fewer cases of mastitis by preventing it with this intervention, and also making nursing intervention in the breastfeeding process more effective.

For the nursing profession, this project would mean increasing competencies in health education, treating fewer cases of mastitis by preventing it with this intervention, and also making nursing intervention in the breastfeeding process more effective and generating a previously non-existent resource for professionals to help address the situation.

Keywords: Mastitis, nursing, health promotion, neonatology, health education.

3. Presentación

La mastitis es una patología provocada por una inflamación en las mamas que puede provocar el abandono de la lactancia materna y que puede ser provocada por un manejo incorrecto de la extracción de leche. Esta patología y sus consecuencias puede ser desconocida para las madres de pacientes ingresados en unidades de neonatología que comienzan su proceso de lactancia siendo separadas de sus hijos y a menudo con problemas que impiden una buena succión, coordinación o enganche al pecho, lo que hace que sean más propensas a padecer una condición como la mastitis.

Escogí este tema de estudio porque presencié el caso de una familiar que padeció una mastitis bastante severa y que había llegado hasta tal punto porque mientras su hijo estaba ingresado en la unidad de neonatología no se le había explicado adecuadamente que era esta condición, como se producía y cómo podía evitarse, por lo que cuando comenzó a aparecer no le dio mayor importancia pensando que las molestias eran habituales y así aplazó consultarlo hasta que la situación se volvió más seria. Esto, me motivó a estudiar por qué se produce esta condición y como podría desarrollar un plan para educar a las madres a manejarlo.

La vulnerabilidad de este colectivo frente a esta patología sumado al proceso hormonal que atraviesan estas mujeres después del parto, la culpabilidad que sienten porque sus hijos hayan necesitado ser ingresados y la falta de bibliografía escrita sobre esta cuestión, es lo que me ha motivado desde una perspectiva profesional, para escoger este tema de estudio, además entendemos como cuidar, según la ética del cuidado, encargarse de la protección, el bienestar o mantenimiento de algo o de alguien por lo que procurarles bienestar a estas mujeres es parte de nuestra profesión.

Por último, me gustaría agradecer brevemente a mi familia por acompañarme en este camino durante cuatro años y animarme siempre a seguir adelante.

4. Estado de la cuestión

4.1 Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema

A continuación, se hablará sobre que es la mastitis, como se detecta, su tratamiento y su prevención, además de describir algunos datos epidemiológicos. También se expondrá la particularidad de las madres lactantes de pacientes ingresados en unidades de neonatología. Por último, se describirá cuál es el papel de la enfermería frente a esta patología y se describirán las funciones enfermeras relacionadas con ella.

Las bases de datos revisadas en búsqueda de artículos y documentos de interés para la investigación se encuentran tanto en español como en inglés, las más empleadas son:

Pubmed

Dialnet

Scielo

Elsevier

Cochrane Library

NNNConsult

Las palabras clave o key words empleadas en las bases de datos en español (Dialnet, Elsevier, Scielo) han sido: lactancia materna, mastitis, neonatología, neonatos y enfermería. Las empleadas en bases de datos en inglés (Cochrane library, pubmed) han sido: lactation, nursing, NICU, breastfeeding, mastitis and neonatology, Se ha empleado el operador booleano AND siendo descartados los operadores OR y NOT por ser reductores.

La estrategia de búsqueda empleada en Pubdmed, que es la base de datos de la que se ha obtenido el mayor número de artículos, por ejemplo, ha sido: (``mastitis``) AND (``nursing``) o (``breastfeeding``) AND (``NICU``).

Los resultados que se obtuvieron en Pubmed al realizar la búsqueda fueron de 1245 artículos para la primera búsqueda y 568 artículos para la segunda. Una vez aplicado el filtro para artículos escritos en los últimos cinco años la búsqueda se redujo a 444 y 102 artículos respectivamente. Para tratar de concretar más la búsqueda se aplicaron otros filtros como resultados de búsqueda que estuvieran relacionados con la especie humana. Con los resultados obtenidos se realizó una lectura de los resúmenes intensiva para descartar aquellos que tratarán temas no relacionados.

Los artículos encontrados en este buscador son en su mayoría en inglés, para poder adaptarlo

a la situación geográfica que nos interesa en ciertos apartados, que es la de España, se ha cambiado en numerosas ocasiones a buscadores como Dialnet, Elsevier y Scielo que poseen un mayor número de artículos en español.

4.1.1 Mastitis y su prevención y detección

La Mastitis es una patología producida por una inflamación en las mamas, esta puede estar acompañada por infección o no. Esta condición se asocia habitualmente con la lactancia materna (1). La leche acumulada en las glándulas mamarias que permanece cuando el vaciado tras la toma o la extracción no es completo, produce una obstrucción en los conductos galactóforos, esto desencadena la mastitis, que cursa con dolor, inflamación, enrojecimiento, etc. (1,2). Las glándulas mamarias contienen su propia microbiota fisiológica, no obstante, cuando la mastitis aparece, se produce una irregularidad de esta microbiota en la glándula mamaria aumentando estas bacterias por encima de los límites normales (2). La incidencia de esta patología es de alrededor del 10% de las mujeres lactantes, habitualmente ocurre en los primeros meses de lactancia, especialmente durante la segunda o tercera semana posterior al parto y generalmente es más común en primíparas. La recurrencia de esta patología se encuentra entre el 4 y el 8%. En un 80% de los casos se presentan lesiones en el pezón. Entre el 7 y el 12% de las mujeres con mastitis progresan a una mastitis crónica o recurrente (3). La mastitis se puede clasificar según si es infecciosa o no, según el curso de la patología, según sus manifestaciones clínicas y teniendo en cuenta si ocurre en el periodo de lactancia o no, aunque este proyecto se centrará principalmente en la ocurrida durante la lactancia para un desarrollo de la clasificación más extenso dirigirse a Tabla 1.

Los factores predisponentes para padecer mastitis son la retención de leche y el crecimiento bacteriano excesivo. Las bombas de extracción de leche son uno de estos factores predisponentes, el uso de este tipo de dispositivos es mayoritario cuando el bebé debe ser ingresado en una unidad de neonatología, el uso inadecuado de este tipo de bombas impide el vaciado completo de los conductos galactóforos, lo que desencadena obstrucciones de estos conductos que puede convertirse en mastitis (4). Otros factores que predisponen a la patología son la aparición de heridas en pezones que pueden estar colonizadas por patógenos, un apego materno pobre, una técnica de succión incorrecta, hiperproducción de leche, edades comprendidas entre los 21 y los 35 años, deformidades o aparición de anomalías en la cavidad bucal del lactante, etc. (3). Los microorganismos más frecuentemente encontrados en mastitis de tipo infeccioso son el *Staphylococcus aureus* y el *Staphylococcus albus*, aunque también se han encontrado en algunos casos *Escherichia coli*

y Streptococcus (1).

El diagnóstico de la mastitis lactacional es clínico y se trata enseñando un correcto manejo del vaciado del seno, tratamiento antibiótico y técnicas o fármacos para controlar los síntomas (3).

El diagnóstico de esta patología se basa en una anamnesis y la exploración física. En la fase inicial de la mastitis las pacientes muestran un endurecimiento en la región de la mama que se encuentra afectada lo que suele indicar estasis de la leche. Posteriormente comenzarán a notar otros síntomas como dolor o enrojecimiento local. Si la situación progresa y no se produce un vaciado correcto de esta sección del pecho el dolor se volverá intenso, acompañado de una sensación de pinchazo, ingurgitación mamaria y síntomas generales como son la fiebre, los escalofríos, los dolores articulares y musculares y el malestar general. En algunas ocasiones se puede ver acompañado de afectación axilar o lesiones en los pezones como grietas o irritación (5). Para un resumen sobre el diagnóstico de la mastitis referirse a la Figura 1.

Un tratamiento conservador para esta condición incluye lactancia y drenaje continuo de la leche. Otras medidas a tomar en cuenta son el reposo, aumento en la ingesta de líquidos, antiinflamatorios, analgésicos, compresas frías y calientes y cuidados aportados por el personal de enfermería en caso de necesitarlos como terapias intravenosas y otros. Si la mastitis es infecciosa el uso de antibióticos como la amoxicilina es bastante eficaz (6).

Los agentes que causan las mastitis subagudas y subclínicas son más resistentes a la antibioterapia, pero responden bien al tratamiento con probióticos, siendo estos asociados con antiinflamatorios no esteroideos, esta es la manera más eficaz, por tanto, de abordar el tratamiento (7).

Al tratar esta condición también es de gran importancia tanto brindar diversas recomendaciones para mantener la lactancia materna como recomendar prendas que no compriman las mamas o brindar apoyo emocional a las pacientes (8). Diferentes tipos de masajes sobre la mama han sido probados altamente efectivos frente al dolor, sin embargo, a menudo no son aplicados por el desconocimiento de la técnica por parte de las madres, esta información sería de mucha utilidad si el personal sanitario es capaz de explicarla y lograra que la paciente la lleve a cabo (9).

MASTITIS	
CLASIFICACIÓN PRINCIPAL	SUBGRUPOS
Según si existe o no infección	<ul style="list-style-type: none"> - No infecciosa: consecuencia de estasis debido a la dificultad en la extracción de leche. - Infecciosa: resultado de la colonización de bacterias patógenas.
Según el curso de la patología	<ul style="list-style-type: none"> - Aguda - Subaguda - Crónica
Según las manifestaciones clínicas	<ul style="list-style-type: none"> - Clínica - Subclínica
Según si se produce durante el proceso de lactancia.	<ul style="list-style-type: none"> - Lactacional - No lactacional

Tabla 1. Clasificaciones principales de la Mastitis. Elaboración propia a partir de “Actualización de la clasificación y manejo de mastitis” (3).

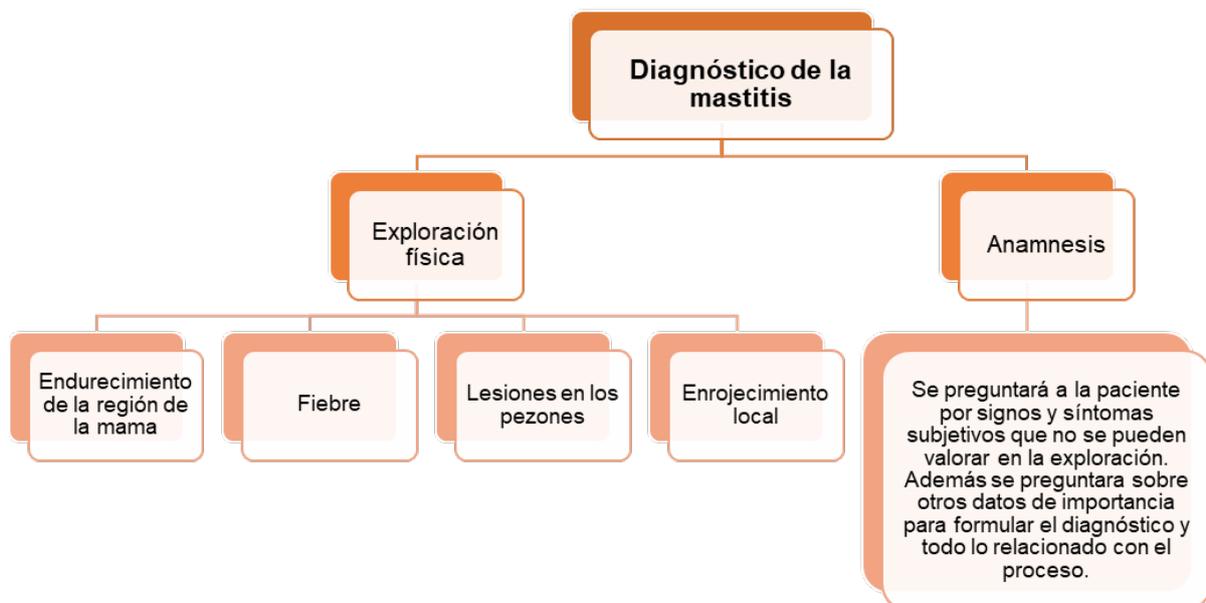


Figura 1. Síntesis sobre el diagnóstico de la Mastitis. Elaboración propia a partir de “Infecciones de la mama relacionadas con la lactancia” (5).

En resumen, la mastitis es una patología que se diagnostica fácilmente a través de clínica y tiene un tratamiento efectivo establecido. Uno de los factores predisponentes a esta condición es la separación madre- hijo ya que el proceso de lactancia materna se ve interrumpido por lo que no se desarrolla con normalidad. Las madres cuyos hijos se encuentran ingresados en las unidades de neonatos sufren esta situación, ven interrumpida su lactancia además del proceso de estrés que puede generarles la separación de su hijo, todo esto más el desconocimiento de las correctas técnicas de extracción de la leche puede ocasionar patologías como la mastitis.

4.1.2 Madres lactantes en neonatología.

La lactancia materna es la forma de alimentación recomendada por excelencia por los expertos, existen situaciones en las que el proceso de lactancia se ve interrumpido o no se lleva a cabo de la manera más eficaz. En el caso de las madres con niños ingresados en unidades de neonatología, esta forma de alimentación puede verse interrumpida tanto por la condición inestable del niño como por la separación madre e hijo y el estrés que esto pueda provocar. Esta interrupción de la lactancia y la falta de conocimientos de la madre puede desencadenar en condiciones como, por ejemplo, la mastitis, ya que se puede producir un vaciado ineficaz de la mama con los extractores o de forma manual por lo que se produciría esta condición u otras similares (1).

Las madres cuyos hijos son internados en unidades neonatológicas, poseen un alto riesgo de sufrir depresión y ansiedad, que tendrán implicaciones negativas en el desarrollo de la maternidad y del niño. Los principales motivos de estrés son no conocer con certeza el pronóstico del niño, ver las unidades de neonatología como un entorno hostil e intimidante y que a menudo, las madres no pueden cuidar y coger a sus hijos como y cuando les gustaría por la necesidad de monitores y otros dispositivos. Estos niveles de estrés representan consecuencias negativas para la salud de la madre y del niño, ya que se demuestra que en la mayoría de los casos el estrés experimentado por la madre pasa a su hijo (10,11) . Entre estas madres aparece la sensación de ser, pero no ser madres, ya que no pueden cuidar de su recién nacido como hubieran deseado. La admisión de un niño en una unidad de este tipo es considerada como una separación. Factores como la limitación de espacio, la falta de confort y la restricción de visitas aumenta la percepción de separación física por parte de las madres (12).

La creación de vínculos madre-hijo se ve gravemente afectada, sienten miedo y culpa durante el ingreso de sus hijos (13).

La alimentación exclusivamente con lactancia materna es altamente recomendada en las unidades de neonatología, las madres son animadas a alimentar a sus hijos con su propia leche, sin embargo, las madres y sus hijos experimentan un proceso de lactancia extraordinariamente complicado. Las madres se someten a una situación muy estresante al tener que encargarse ellas mismas de la extracción de leche y el uso de dispositivos como bombas extractoras, desconociendo, en muchos casos como hacer correcto uso de estas técnicas. En algunos casos los niños se encuentran en condiciones tan críticas que no consiguen el agarre al pecho para la lactancia, esta situación se presenta como algo frustrante y descorazonador para las madres. Las madres son dadas de alta del hospital a menudo sin la información o seguimiento necesarios mientras que su hijo se queda ingresado, esto les genera incertidumbre y un gran sufrimiento (14).

Las madres de niños ingresados en Neonatología pueden poseer ciertos factores protectores como son la resiliencia, las conexiones sociales y apoyo concreto en situaciones de necesidad, pero incluso con este fuerte sistema de apoyo la cantidad de estrés que experimentan no se ve disminuida (15).

Algunos factores que afectan negativamente a la instauración de la lactancia una vez que los niños son dados de alta son dificultades en la succión, deficiencias de información, falta de habilidades y un soporte o apoyo pobre. Es necesario un soporte para la transición del hospital a casa en cuanto a la lactancia materna, ya que existe un gran riesgo de abandono de la lactancia materna (16,17).

A menudo estas situaciones de estrés son producidas porque las madres se fuerzan a producir leche materna tanto como puedan, ya que los expertos coinciden en que los niños pretérminos, por ejemplo, tienen más posibilidades de sufrir síndromes metabólicos o deficiencias cognitivas. La lactancia materna, se recomienda precisamente por ser una herramienta efectiva para la prevención de enfermedades (18). La separación madre hijo producida desencadena también una situación del llamado "estrés tóxico" definido como la deficiencia de protección o soporte adulto, por lo que esta situación afecta a su vez en gran medida a los niños ingresados (19).

En conclusión, tanto el estrés y la ansiedad como la separación madre-hijo son causas que pueden favorecer la aparición de mastitis, para poder prevenir su aparición y no sumar más situaciones estresantes, sería importante que la enfermera desempeñará su rol como educadora en el ámbito de la lactancia además de acompañar a la madre durante el proceso para lograr que su lactancia sea lo más satisfactoria posible.

4.1.3 Papel de la enfermería en el manejo de la mastitis y la lactancia materna.

La lactancia materna y su manejo es una función propia del personal de enfermería. Las enfermeras poseen la capacidad de realizar diagnósticos de enfermería relacionados con la lactancia y se encuentra entre sus funciones de educación para la salud la educación en lactancia materna y el seguimiento del proceso. Algunos diagnósticos de enfermería relacionados con la lactancia materna según la taxonomía NANDA son: (00104) Lactancia materna ineficaz, (00105) Interrupción de la lactancia materna, (00106) Disposición para mejorar la lactancia materna, (00216) Insuficiente producción de leche materna, (00271) Dinámica de alimentación ineficaz del lactante, (00295) Respuesta ineficaz de succión-deglución del lactante y (00216) Insuficiente producción de leche materna (20). Con todos estos diagnósticos la enfermera se encargará de que la lactancia materna sea eficaz y por tanto de ayudar y enseñar a la madre sobre la prevención de las complicaciones de la lactancia (como la mastitis).

En las unidades de cuidados intensivos (Ucis) de neonatos las enfermeras asumen un rol de vital importancia brindando apoyo a las madres. Las enfermeras de Ucis de neonatología se encuentran bien informadas sobre los beneficios de la leche materna y la promoción de la salud durante la lactancia. Algunas barreras que los niños pretérminos pueden experimentar durante el proceso de lactancia son discapacidades fisiológicas, inmadurez en el desarrollo y la necesidad del fortalecimiento de la leche materna para que posea los requerimientos nutricionales para un crecimiento y desarrollo apropiados. Los niños prematuros a menudo no son capaces de recibir la lactancia materna de forma directa a causa de sus reflejos y habilidades motoras orales inmaduros. Por este motivo las madres dependen de extractores eléctricos que pueden no drenar el contenido de la mama correctamente, para estimular y mantener la producción de leche (21).

Es responsabilidad del personal de enfermería hacer un correcto seguimiento de la lactancia materna y ayudar y apoyar a la madre siempre que lo necesite. Algunas buenas prácticas para la consecución de este objetivo podrían ser tomar acción para asistir a las familias tras el alta y mantener el apoyo y soporte a las familias durante la infancia del niño (22).

Se ha dado muestra de que la lactancia materna contiene beneficios tanto a corto como a largo plazo. La cantidad de apoyo y soporte que el personal sanitario brinda a la madre durante el proceso de lactancia puede tener un impacto positivo o negativo sobre la decisión de dar a sus hijos lactancia materna durante su estancia en la UCI de neonatología. Una relación positiva entre las madres y las enfermeras y las prácticas de apoyo del equipo de salud facilita la competencia de las madres y permite a las madres conectar con sus hijos y promover la

iniciación temprana de la lactancia. Las enfermeras son muy influyentes en el aumento de la conciencia de los beneficios de la lactancia materna para los niños pretérmino (23).

Con la apropiada educación y entrenamiento, las enfermeras de la UCI de neonatología pueden proveer apoyo en la lactancia basado en la evidencia y cuidado a los pacientes y familiares en la UCI. Es función de las enfermeras proteger y promover la lactancia materna en las Ucis de neonatología (24).

Otra de las funciones de enfermería en estas unidades es la de promover la autonomía de los padres, es de gran importancia incluirlos en el cuidado de los niños diariamente y promover métodos de piel con piel para favorecer el apego (25).

En los niños prematuros especialmente en los de muy bajo peso, el riesgo de mortalidad y enfermedades a largo plazo como problemas respiratorios, dificultades en la nutrición, infecciones, discapacidades visuales y auditivas y diversos problemas neurológicos. Es muy alto. La leche de cada madre se considera la más adecuada para cada bebé. Es por esto que la función de las enfermeras en la promoción de la lactancia es de suma importancia (26).

Se podría decir en base a lo expuesto que la función de las enfermeras en el proceso de lactancia es de vital importancia. Es importante hacer un seguimiento adecuado y enseñar a la madre las técnicas necesarias para un buen manejo de la lactancia materna, así como, a prevenir condiciones perjudiciales tanto para la madre como el bebé. No hay que olvidar que el soporte emocional durante todo el proceso también posee una gran importancia.

Al realizar una búsqueda sobre proyectos educativos relacionados con el tema a tratar se encuentra que muchos de ellos son dirigidos a las mujeres lactantes en general sin centrarse exclusivamente en las patologías derivadas de una lactancia ineficaz o recomendaciones basadas en un caso concreto y no específicamente a las madres de pacientes en unidades de neonatología que como se ha visto, por diversos factores son más propensas a padecer mastitis. También se observan resultados de guías para profesionales sanitarios sobre la implementación y el cuidado de la lactancia materna, pero no directamente para estas madres. Es por esto que resulta de gran importancia educar especialmente a este colectivo más expuesto a la patología y hacer un seguimiento más intensivo.

Uno de los proyectos es una guía dirigida a profesionales de la salud que describe la necesidad de la educación en lactancia materna, la formación en habilidades y su mantenimiento (27). Otro proyecto describe un caso particular de mastitis y comenta posteriormente su abordaje clínico y las recomendaciones a seguir (28). Los demás proyectos

encontrados relacionados con el tema se asemejan en gran medida o hablan exclusivamente sobre la lactancia materna pero no sobre sus patologías asociadas.

Por tanto, tras la lectura de estos trabajos, se concluye que el caso particular de las madres con niños ingresados en las unidades de neonatología no está reflejado en las guías de educación ni hay proyectos específicos creados para esto.

4.2 Justificación

La mastitis es una patología que se diagnostica fácilmente a través de clínica y tiene un tratamiento efectivo establecido. Uno de los factores predisponentes a esta condición es la separación madre- hijo ya que el proceso de lactancia materna se ve interrumpido por lo que no se desarrolla con normalidad. Las madres cuyos hijos se encuentran ingresados en las unidades de neonatos sufren esta situación, ven interrumpida su lactancia además del proceso de estrés que puede generarles la separación de su hijo, todo esto más el desconocimiento de las correctas técnicas de extracción de la leche ocasiona en numerosos casos la aparición de la mastitis.

Para poder prevenir la aparición de esta patología y no sumar más situaciones estresantes, la enfermera desempeñará su rol como educadora en el ámbito de la lactancia además de acompañar a la madre durante el proceso para lograr que su lactancia sea lo más satisfactoria posible.

La función de las enfermeras en el proceso de lactancia es de vital importancia. Es imprescindible hacer un seguimiento adecuado y enseñar a la madre las técnicas necesarias para un buen manejo de la lactancia materna, así como, a prevenir condiciones perjudiciales tanto para la madre como el bebé. Además de prestar soporte emocional en caso de ser necesario.

Los proyectos educativos publicados sobre mastitis se centran en casos concretos, en la población general o hablan exclusivamente de la implantación de la lactancia materna, no se ha encontrado ningún proyecto que aborde la situación que se quiere exponer en este caso que es la de aquellas madres que están más predispuestas a padecer mastitis y no disponen de recursos formativos accesibles ni concretos, como es el caso de las madres de pacientes ingresados en una unidad de neonatología.

Desde el punto de vista científico, y debido a las condiciones particulares de las madres de pacientes ingresados en unidades neonatológicas, en base a las reflexiones realizadas previamente, se pueden deducir las diferencias entre una mujer lactante que es dada de alta a la vez que su hijo y puede seguir un proceso de lactancia normal y una mujer lactante que sufre la separación de su hijo o cuyo hijo presenta inmadurez o situaciones patológicas que hacen más difícil la instauración de la lactancia. Desde el punto de vista de enfermería, la educación de estas mujeres con mayor predisposición para padecer una condición como la mastitis, ayudaría a prevenir esta condición o que fuera subsanada de inmediato sin requerir una intervención directa cuando ya se ha producido, por tanto disminuiría la carga de trabajo y al favorecer una lactancia sin dolor ni molestias colaboraría en una función típica de

enfermería como es el acompañamiento y formación en la instauración y permanencia de la lactancia materna. Además, con este proyecto se genera una herramienta anteriormente inexistente para los profesionales, un recurso nuevo que podrá emplearse cuando se requiera sin necesidad de ser creado por el profesional.

5. Población y captación

5.1 Población diana

Madres de recién nacidos pretérmino nacidos antes de la semana 32 de gestación ingresados en la unidad de neonatología del Hospital Gregorio marañón. La intervención se desarrollará durante 2 semanas tras el alta de la madre y el ingreso del prematuro en la planta de neonatología. Las madres serán atendidas durante el parto en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid, situado en el distrito de Retiro de la ciudad de Madrid.

Basándose en la media de atención de partos en esta institución, que es de 4.923 partos en el último año (2020), y teniendo en cuenta que el promedio de partos pretérmino anteriores a la semana 32 de gestación en España es de 9.4/1000, se deduce que, entre 38-47 madres, dan a luz antes de la semana 32 de gestación en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (29,30) . Por tanto, se espera que la población diana sean entre 38 y 47 madres al año. Los grupos para cada sesión se conformarán por 9 o 10 participantes.

5.2 Captación

El personal de enfermería que trabaja en la unidad de neonatología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, será el encargado de ofertar las sesiones educativas a las madres de niños nacidos antes de la semana 32 una vez sean dadas de alta después del parto y acudan al servicio a acompañar a sus hijos.

El hospital Materno-Infantil del Hospital General Universitario Gregorio Marañón está situado en la Calle de O'Donnell 48 en Madrid. Es un edificio independiente que consta de 9 plantas. Las unidades de Neonatología se encuentran en la segunda planta. Las sesiones se llevarán a cabo en una sala de formación que posee la unidad.

Cuando las madres sean dadas de alta tras el parto y acudan a la unidad de neonatología en la que estará ingresado su hijo de edad gestacional inferior a las 32 semanas se propondrá la realización de las sesiones educativas, una vez finalizadas las sesiones las madres demostrarán los conocimientos adquiridos y resolverán las dudas planteadas.

Se entregará a las madres un folleto informativo que comentará los temas a tratar y las actividades a realizar para captar su atención e intentar que se inscriban al proyecto (Anexo I) y se colocarán carteles informativos por la unidad (Anexo II). Cuando la madre exprese el deseo de realizar las sesiones se hará entrega de una hoja de inscripción (Anexo III).

6. Objetivos

6.1 Objetivo general

Reducir la incidencia de mastitis en madres lactantes de pacientes nacidos antes de la semana 32 de gestación ingresados en unidades de neonatología.

6.2 Objetivos específicos

- Área cognitiva:

Las madres lactantes conocerán que es la mastitis.

Las madres lactantes identificarán los signos y síntomas de la mastitis.

Las madres lactantes describirán los métodos de prevención de la mastitis.

Las madres lactantes analizarán las causas y los factores de riesgo de la mastitis.

Las madres lactantes conocerán la situación que las predispone a padecer mastitis.

- Área de habilidades:

Las madres lactantes realizarán las técnicas de prevención de la mastitis de forma correcta.

Las madres lactantes demostrarán la correcta colocación y postura a adoptar durante la lactancia materna.

Las madres lactantes utilizarán el extractor de leche de forma adecuada.

Las madres lactantes desarrollarán las técnicas de alivio ante la producción de mastitis.

- Área afectiva:

Las madres lactantes expresarán sus preocupaciones sobre la lactancia.

Las madres lactantes relatarán sus frustraciones o complicaciones durante la lactancia.

7. Contenidos

Se pretende que las madres de niños ingresados en unidades de neonatología con edades gestacionales inferiores a las 32 semanas aprendan a detectar los signos de aparición de mastitis, como tratarla precozmente y como prevenirla.

Para lograrlo los contenidos del proyecto educativo serán:

- Conocimientos teóricos sobre la patología y su predisposición.
 - Conocimiento sobre la mastitis y sus causas.
 - Descripción de la patología.
 - Presentación de las causas más frecuentes de la mastitis y sus factores de riesgo.
 - Condiciones que se presentan al ingreso en unidad de neonatología y pacientes de menos de 32 semanas de gestación.
 - Separación madre-hijo y estrés.
 - Características del neonato de menos de 32 semanas en relación con la lactancia.
- Reconocimiento de signos y síntomas de la mastitis.
 - Identificación de síntomas más comunes.
 - Identificación de ingurgitación mamaria, estasis e inflamación
- Prevención de la mastitis.
 - Extracción de leche.
 - Recomendaciones sobre la vestimenta.
 - Higiene de manos.
 - Exploración de la mama
 - Tratamiento de las grietas
 - Colocación y postura para la adecuada lactancia.
- Tratamiento precoz para la mastitis.
 - Conocimiento de técnicas de alivio.
 - Masaje mamario, compresas frías y calientes.
- Puesta en común de experiencias y sensaciones.
 - Técnicas de relajación.

8. Sesiones, técnicas de trabajo y utilización de materiales

El proyecto educativo planteado, consta de cuatro sesiones, tendrá 35 minutos cada sesión. Se realizará la primera sesión tras el ingreso del hijo de la paciente en la unidad de neonatología, siempre y cuando esta haya sido de alta tras el parto, si no, comenzará tras ser dada de alta, se realizarán las cuatro sesiones en el plazo de dos semanas. La intervención completa se repetirá mensualmente.

El grupo con el que se planea comenzar a trabajar está formado por una estimación de 38-47 madres que dan luz a bebés con edades gestacionales menores de 32 semanas, se dividirían en 5 grupos distintos, siendo cada grupo de alrededor de 9-10 personas. Las docentes serán las enfermeras de la planta de neonatología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón expertas en lactancia, en conjunto con matronas de la unidad de paritorio, que impartirán las sesiones en el aula disponible de la unidad de neonatología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón para formación.

SESIONES	DURACIÓN	CONTENIDOS
1ª Sesión	35 min	Conocimientos sobre la mastitis, predisposición a padecer mastitis y condiciones especiales del prematuro de menos de 32 semanas de gestación.
2ª Sesión	35 min	Reconocimiento de signos y síntomas de la mastitis y técnicas de alivio.
3ª Sesión	35 min	Prevención de la mastitis.
4ª Sesión	35 min	Puesta en común de experiencias y sensaciones y dudas.

1ª Sesión: Conocimientos sobre la mastitis predisposición a padecer mastitis y condiciones especiales del prematuro de menos de 32 semanas de gestación.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes conocerán que es la mastitis.	Descripción de la patología, tipos de mastitis.	<ul style="list-style-type: none"> - Tormenta de ideas: para evaluar los conocimientos previos de las madres. - Presentación: para clarificar ideas. 	Ordenador, proyector, presentación en formato PowerPoint.	Cuestionario de conocimientos previos y posteriores.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes analizarán las causas más frecuentes y los factores de riesgo de la mastitis.	Presentación de las causas más frecuentes de la mastitis y sus factores de riesgo.	<ul style="list-style-type: none"> - Video con discusión: breve video resumen que aclarará conceptos a las madres y posterior discusión para el afianzamiento de estos conceptos 	Ordenador, proyector.	Cuestionario de conocimientos previos y posteriores.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes conocerán la situación que las predispone a padecer mastitis.	Características del neonato de menos de 32 semanas de gestación que interfieren en la lactancia, separación madre-hijo y estrés.	- Lección con discusión: Se explicarán brevemente las características del neonato y del ingreso en unidad de neonatología y se charlará sobre los conocimientos y percepciones de las madres.	Ordenador, proyector, infografía en formato pdf.	Cuestionario de conocimientos previos y posteriores.

2ª Sesión: Reconocimiento de signos y síntomas de la mastitis y técnicas de alivio.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes identificarán los signos y síntomas de la mastitis.	Signos y síntomas más comunes de la mastitis (ingurgitación mamaria, estasis e inflamación)	-Presentación: para reforzar conocimientos. - Caso práctico: las madres demostrarán la comprensión de la lección.	Ordenador, presentación PowerPoint, folios con el caso.	Análisis de las respuestas de los casos prácticos.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes desarrollarán las técnicas de alivio ante la aparición de mastitis.	Explicación del masaje mamario y técnica de compresas frío-calor.	- Demostración: para el aprendizaje del desarrollo de las técnicas.	Réplicas anatómicas de la mama (4-5), compresas frías y calientes, mesas de trabajo.	Demostración de las habilidades aprendidas.

3ª Sesión: Prevención de la mastitis.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes describirán los métodos de prevención de la mastitis.	Métodos de prevención de la mastitis, recomendaciones de vestimenta y tratamiento de las grietas.	- Charla participativa: se hablará sobre la vestimenta adecuada y el posible tratamiento de las grietas.	Solo es necesaria el aula y las sillas.	Test de escala de actitudes.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes realizarán las técnicas de prevención de la mastitis de forma correcta.	Higiene de manos, exploración de la mama.	- Demostración: para afianzar conceptos.	Jabón, pilas con grifo, gel hidroalcohólico, representaciones anatómicas de la mama (4-5).	Demostración de las habilidades aprendidas.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes demostrarán la correcta colocación y postura a adoptar durante la lactancia materna.	Colocación y posturas adecuadas para la lactancia.	-Demostración: para el correcto aprendizaje de las técnicas.	Muñeco de simulación, representaciones anatómicas de la mama, cojines de lactancia.	Demostración de las habilidades aprendidas.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes utilizarán el extractor de leche de forma adecuada.	Técnicas de extracción de leche manual, uso de extractores eléctricos.	- Demostración: para el aprendizaje de la técnica.	Extractores de leche, representaciones anatómicas de la mama, sistemas para el extractor de leche, botes colectores.	Demostración de las habilidades aprendidas.

4ª Sesión: Puesta en común de experiencias y sensaciones. Dudas.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes expresarán sus preocupaciones sobre la lactancia.	Miedos y mitos sobre la lactancia, técnicas de relajación.	- Foto-palabra: para presentar los mitos de la lactancia. - Demostración: para la enseñanza de técnicas de relajación.	Folios con fotografías, música relajante, altavoces, esterillas.	Cuestionario y demostración de las habilidades aprendidas.

Objetivo	Contenidos	Técnica	Recursos	Evaluación
Las madres lactantes relatarán sus frustraciones o complicaciones durante la lactancia.	Preocupaciones y dificultades presentadas durante la lactancia.	<ul style="list-style-type: none"> - Rejilla de análisis: para conocer las experiencias de las madres. - Discusión: para conocer y compartir experiencias. 	Folios con los campos de la rejilla, bolígrafos.	Cuestionario y análisis de las respuestas de la rejilla de análisis.

9. Evaluación

Para evaluar este proyecto educativo se llevará a cabo una evaluación de estructura y de proceso y una evaluación de resultados dónde se medirá la consecución de los objetivos a corto, medio y largo plazo.

9.1 Evaluación de la estructura y el proceso.

Se evaluarán aspectos relacionados con la mejora del curso como:

- Adecuación del lugar: se evaluará si el espacio del aula es suficiente para los participantes inscritos, si el lugar dispone de los recursos materiales básicos (mesas y sillas) y si la distribución del aula favorece la participación y la atención de las participantes. Todo esto será evaluado por un observador externo, que será otro profesional que solo evaluará y no participará en el proceso del taller y por los participantes (Anexo IV).
- Número de asistentes: Se evaluará si el número de participantes es el adecuado para facilitar el desarrollo y comprensión del taller, esto será valorado por el observador externo y los participantes (Anexo IV).
- Educadores: se evaluará si son idóneos y si poseen los conocimientos y habilidades necesarios para conseguir los objetivos planteados, si el tiempo de cada sesión es el adecuado, si las técnicas y conocimientos impartidos son pertinentes y si las dudas de las participantes se resuelven adecuadamente. Los participantes y un observador externo serán los encargados de evaluar esta competencia. (Anexo IV).
- Adecuación de la programación: se considerará si el número de sesiones es suficiente para completar los contenidos, si el tiempo de duración de las sesiones es el adecuado, si los contenidos se encuentran bien estructurados, se adecuan a los objetivos propuestos y son fácilmente comprensibles, si el planteamiento de los objetivos es el adecuado, si las técnicas empleadas facilitan la participación y son adecuadas, si los materiales poseen la calidad necesaria y si el horario facilita la asistencia de las participantes. Todo esto lo evaluará un observador externo junto con los participantes en la sesión. (Anexo IV).

Tras la intervención, en una reunión entre los profesionales, se evaluará:

- Si la planificación ha sido adecuada y si ha podido cumplirse o no.
- Las causas por las que la planificación no haya sido cumplida en caso de que así suceda. Todo esto se realizará teniendo en cuenta un cuestionario que se entregará a las participantes al finalizar la última sesión del taller. (Anexo V).

9.2 Evaluación de resultados

Objetivos que se evaluarán al finalizar el taller:

- ❖ Área cognitiva:
 - Las madres lactantes conocerán que es la mastitis.
 - Las madres lactantes identificarán los signos y síntomas de la mastitis.
 - Las madres lactantes describirán los métodos de prevención de la mastitis.
 - Las madres lactantes analizarán las causas y los factores de riesgo de la mastitis.
 - Las madres lactantes conocerán la situación que las predispone a padecer mastitis.

- ❖ Área afectiva:
 - Las madres lactantes expresarán sus preocupaciones sobre la lactancia.
 - Las madres lactantes relatarán sus frustraciones o complicaciones durante la lactancia.

Objetivos que se evaluarán a medio plazo:

- ❖ Área de habilidades:
 - Las madres lactantes realizarán las técnicas de prevención de la mastitis de forma correcta.
 - Las madres lactantes demostrarán la correcta colocación y postura a adoptar durante la lactancia materna.
 - Las madres lactantes utilizarán el extractor de leche de forma adecuada.
 - Las madres lactantes desarrollarán las técnicas de alivio ante la producción de mastitis.

Esta área se evaluará una semana después de finalizar la última sesión para dar a las madres la oportunidad de practicar y poder demostrar sus habilidades. Para evaluarlo se observará por parte del personal que imparte el taller como las madres realizan las técnicas y se rellenará un checklist con ítems evaluables (Anexo VI).

Objetivos que se evaluarán a largo plazo:

- Se evaluará si se cumple el objetivo de reducir la incidencia de mastitis en madres lactantes de pacientes nacidos antes de la semana 32 de gestación ingresados en unidades de neonatología.

Transcurrido 1 año tras la intervención, el equipo que ha participado, se reunirá para valorar si este objetivo general ha sido cumplido.

Para poder evaluarlo, se registrarán durante todo el año todos los procesos de mastitis de las madres que cumplen las características específicas durante el ingreso en la unidad de neonatología, tanto si participan en la intervención como si no, con estos datos se hará una comparación de la incidencia entre las participantes y las que no participen en el proyecto.

Para ello, el personal de la unidad preguntará una vez al día a todas las madres si sufren mastitis y anotarán y registrarán estos datos.

Se comprobará si el porcentaje de madres de niños nacidos antes de la semana 32 de gestación con mastitis ha disminuido en la unidad de neonatología o si, por el contrario, los casos de mastitis se mantuvieron en los mismos rangos tras la intervención.

Estos resultados servirán de apoyo para mantener el modelo para próximas intervenciones sobre la mastitis en madres con estas características concretas.

10. Bibliografía

- (1) Inch S, Von Xylander S. Mastitis: causes and management. WHO 2000.
- (2) Moreno MDM, Poussivert CN, Villar VR. La mastitis en la mujer lactante. Trances: Transmisión del conocimiento educativo y de la salud 2014;6(1 (ENE-FEB)):35-44.
- (3) Osejo Rodríguez MDS, Maya Cancino A, Meseguer NB. Actualización de la clasificación y manejo de mastitis. RMS 2020;5(6):7.
- (4) Hernández RA. Mastitis. RMS 2017;2(9):8-11.
- (5) Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Infecciones de la mama relacionadas con la lactancia. Progresos de Obstetricia y Ginecología, Rev Oficial de la SEGO. 2019;62(3):511-523.
- (6) Omranipour R, Vasigh M. Mastitis, Breast Abscess, and Granulomatous Mastitis. Adv Exp Med Biol 2020; 1252:53-61.
- (7) Mediano Perez MP. Etiología y epidemiología de las mastitis humanas. Universidad Complutense de Madrid 2016.
- (8) Espínola-Docio B, Costa-Romero M, Díaz-Gómez NM, Paricio-Talayero JM. Mastitis. Puesta al día. AEPED 2016:9.
- (9) Anderson L, Kynoch K, Kildea S. Effectiveness of breast massage in the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review protocol. JBI Database System Rev Implement Rep 2016;14(8):19-25.
- (10) Mendelson T, Cluxton-Keller F, Vullo GC, Tandon SD, Noazin S. NICU-based Interventions to Reduce Maternal Depressive and Anxiety Symptoms: A Meta-analysis. Pediatrics 2017;139(3).
- (11) Pérez-Fuentes MDC, Molero MDM, Gázquez JJ, Martos A, Barragán AB, Simón MDM. Avances de investigación en salud. Volumen II. España: Asunivep; 2017.

- (12) Treherne SC, Feeley N, Charbonneau L, Axelin A. Parents' Perspectives of Closeness and Separation with Their Preterm Infants in the NICU. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2017;46(5):737-747.
- (13) Fernández Medina IM, Granero-Molina J, Fernández-Sola C, Hernández-Padilla JM, Camacho Ávila M, López Rodríguez MDM. Bonding in neonatal intensive care units: Experiences of extremely preterm infants' mothers. *Women and Birth* 2018;31(4):325-330.
- (14) Palmquist AEL, Holdren SM, Fair CD. "It was all taken away": Lactation, embodiment, and resistance among mothers caring for their very-low-birth-weight infants in the neonatal intensive care unit. *Social Science & Medicine* 2020; 244:112648.
- (15) Ivashchuk A, Guillen U, Mackley A, Locke R, Sturtz W. Parental protective factors and stress in NICU mothers and fathers. *J Perinatol* 2021;41(8):2000-2008.
- (16) Ericson J, Eriksson M, Hoddinott P, Hellström-Westas L, Flacking R. Breastfeeding and risk for ceasing in mothers of preterm infants-Long-term follow-up. *Matern Child Nutr* 2018;14(4): e12618.
- (17) Gianni ML, Bettinelli ME, Manfra P, Sorrentino G, Bezze E, Plevani L, et al. Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients* 2019;11(10):2266.
- (18) Cerasani J, Ceroni F, De Cosmi V, Mazzocchi A, Morniroli D, Roggero P, et al. Human Milk Feeding and Preterm Infants' Growth and Body Composition: A Literature Review. *Nutrients* 2020;12(4):1155.
- (19) Bergman NJ. Birth practices: Maternal-neonate separation as a source of toxic stress. *Birth Defects Res* 2019;111(15):1087-1109.
- (20) Herdman TH, NANDA International, Kamitsuru S. NANDA. 2022; Available at: <https://www.nnnconsult.com/nanda>.
- (21) Blatz MA, Huston AJ, Anthony MK. Influence of NICU Nurse Education on Intention to Support Lactation Using Tailored Techniques: A Pilot Study. *Adv Neonatal Care* 2020;20(4):314-323.
- (22) Horbar JD, Edwards EM, Ogbolu Y. Our Responsibility to Follow Through for NICU Infants and Their Families. *Pediatrics* 2020;146(6).

- (23) Shattnawi KK. Healthcare Professionals' Attitudes and Practices in Supporting and Promoting the Breastfeeding of Preterm Infants in NICUs. *Adv Neonatal Care* 2017;17(5):390-399.
- (24) Froh E, Dahlmeier K, Spatz DL. NICU Nurses and Lactation-Based Support and Care. *Adv Neonatal Care* 2017;17(3):203-208.
- (25) Franck LS, Waddington C, O'Brien K. Family Integrated Care for Preterm Infants. *Crit Care Nurs Clin North Am* 2020;32(2):149-165.
- (26) Mercado K, Vittner D, Drabant B, McGrath J. Neonatal Intensive Care Unit-Specific Lactation Support and Mother's Own Breast Milk Availability for Very Low Birth-Weight Infants. *Adv Neonatal Care* 2019;19(6):474-481.
- (27) Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna 2017.
- (28) Vintanel López S, Ollaquindia Satrústegui L, Palacín Nieto LP, Palacín Nieto V, Elu Escalante M, Espinosa Capapey P. Educación sanitaria para el abordaje de la mastitis puerperal y sus diferentes posibilidades de prevención y tratamiento. A propósito de un caso. *RSI* 2021.
- (29) Servicio Madrileño de Salud Consejería de Sanidad [Internet]. Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud. 2020 [accessed Feb 20 2022]. Available at: <http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/HospitalesDatosGeneralesTabla.aspx?ID=86>.
- (30) Nacimientos por tipo de parto, tiempo de gestación y grupo de edad de la madre [Internet]. 2019 [accessed Feb 20 2022]. Available at: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=45947>.

11. Anexos

11.1 Anexo I: Folleto informativo

(Parte externa del tríptico)

Curso sobre Mastitis

Prevención y manejo

Por una lactancia sin dolor.

Contacto

Calle de O'Donnell, 48, Madrid, C.P. 28009
Telf: 915479430
cursomastitis@gmail.com

(Parte interna del tríptico)

¿Por qué yo?

Los bebés nacidos antes de la semana 32 de gestación tienen muchos más problemas para coordinar el reflejo de succión y deglución, por tanto instaurar la lactancia materna podría ser más complicado y esto favorece la aparición de condiciones como la Mastitis.

Enfermeras expertas en los cuidados en la Lactancia a tu disposición.

Lugar: Aula de formación de la unidad de neonatología.
SESIONES MARTES Y JUEVES

Información general

Desde la unidad de neonatología del Gregorio de Marañón hemos puesto en marcha un proyecto para ayudar a las madres de bebés prematuros de menos de 32 semanas de gestación ha prevenir y manejar la mastitis además de charlar en un espacio seguro sobre la lactancia y las preocupaciones sobre ella.

Durante las sesiones trataremos temas como:

- La mastitis, ¿Qué es y como se produce?
- ¿Cómo puedo prevenir la mastitis?
- Practica de técnicas para una lactancia materna saludable.
- ¿Cómo me siento en mi proceso de lactancia?

Únete a las sesiones y disfruta de las experiencias de madres en situaciones parecidas y el consejo de nuestros profesionales, por una lactancia saludable y sin dolor

11.2 Anexo II: Carteles



**PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA
MASTITIS**

Lactancia sana y sin dolor

915479430
Calle de O'Donnell 48, Madrid
cursomastitis@gmail.com
Lugar: Aula de formación de la unidad de neonatología.
SESIONES MARTES Y JUEVES

11.3 Anexo III: Hoja de inscripción

CURSO SOBRE LA MASTITIS	Formulario de inscripción
Contacto	
Calle de O'Donnell 48, Madrid	
915479430	cursomastitis@gmail.com

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre completo:	<input type="text"/>	
Domicilio:	<input type="text"/>	
Fecha de nacimiento	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Nacionalidad: <input type="text"/>
Email :	<input type="text"/>	Código Postal: <input type="text"/>
Estado civil:	<input type="text"/>	Lugar o ciudad: <input type="text"/>
DNI:	<input type="text"/>	Teléfono de contacto: <input type="text"/>

Nos gustaría que describieras brevemente tus expectativas sobre este curso y por que has decidido realizarlo:

Firma del interesado

11.4 Anexo IV: Evaluación de la estructura.

* Marque con una O en la primera casilla si considera que el ítem se cumple o se adapta, por el contrario, si cree que no se cumple o adapta marque con una X en la segunda casilla.

Nombre del taller: Centro: Fecha:		
<u>ADECUACIÓN DEL LUGAR</u>		
Iluminación Espacio adecuado y suficiente Visibilidad Disposición de las mesas y sillas		
<u>MATERIALES</u>		
Ordenador Folios y fotografías Bolígrafos Proyector Representaciones anatómicas de la mama Muñecos de simulación Jabón y pilas con grifo Gel hidroalcohólico Esterillas Música y altavoces Extractores de leche Cojines de lactancia		
<u>EDUCADORES</u>		
- Contenidos y Objetivos Los contenidos son adecuados y comprensibles Los contenidos se adecuan a los objetivos planteados Las dudas presentadas durante la sesión son resueltas El educador se presenta adecuadamente al grupo - Administración del tiempo El tiempo es adecuado (especifique si cree que sobra o falta tiempo)		

<p>El educador tiene capacidad de síntesis y concreción.</p> <p>- Técnicas empleadas</p> <p>Las técnicas son adecuadas</p> <p>Las técnicas son suficientemente claras</p> <p>Se relacionan con los objetivos</p> <p>Se fomenta la participación</p>		
<p><u>PARTICIPANTES</u></p>		
<p>Todos los presentes son partícipes</p> <p>Los participantes expresan quejas o protestas</p> <p>La participación se fomenta activamente</p> <p>El ambiente es favorable</p> <p>La comunicación y la escucha son adecuadas</p>		
<p><u>PROGRAMACIÓN</u></p>		
<p>El número de sesiones es el adecuado</p> <p>El tiempo de duración de las sesiones es correcto</p> <p>El horario facilita la participación de los inscritos.</p>		
<p><u>OBSERVACIONES</u></p>		
Empty space for observations		

11.5 Anexo V: Cuestionario para evaluación del proceso.

Tacha en el recuadro de la respuesta que te parezca más adecuada

¿Cree que con esta sesión a aumentado sus conocimientos sobre la mastitis y sus causas?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Le ha ayudado a comprender los factores de riesgo de la mastitis?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Ha comprendido la situación de un bebé nacido antes de la semana 32 de gestación e ingresado en neonatología?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Ha aprendido a identificar los signos y síntomas de la mastitis?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Cree que ha adquirido competencias suficientes para realizar el masaje mamario y la técnica de compresas frío calor?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Conoce los métodos de prevención de la mastitis, las recomendaciones de vestimenta y el cuidado y tratamiento para las grietas en los pezones?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Ha obtenido conocimientos suficientes sobre higiene de manos y exploración mamaria para poder realizar las técnicas de manera autónoma?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>
¿Cree que a mejorado sus conocimientos sobre colocación y posturas adecuadas para la lactancia?	Nada <input type="checkbox"/>	Poco <input type="checkbox"/>	Bastante <input type="checkbox"/>	Mucho <input type="checkbox"/>

¿Ha adquirido las competencias necesarias para hacer un uso autónomo y adecuado del extractor de leche eléctrico?	<table border="0"> <tr> <td>Nada</td> <td>Poco</td> <td>Bastante</td> <td>Mucho</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nada	Poco	Bastante	Mucho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nada	Poco	Bastante	Mucho						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
¿Ha aprendido sobre técnicas de relajación y mitos de la lactancia materna?	<table border="0"> <tr> <td>Nada</td> <td>Poco</td> <td>Bastante</td> <td>Mucho</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nada	Poco	Bastante	Mucho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nada	Poco	Bastante	Mucho						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
¿Ha podido resolver sus dudas adecuadamente?	<table border="0"> <tr> <td>Nada</td> <td>Poco</td> <td>Bastante</td> <td>Mucho</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nada	Poco	Bastante	Mucho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nada	Poco	Bastante	Mucho						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
¿Ha tenido la oportunidad de expresarse abiertamente y compartir experiencias de forma satisfactoria?	<table border="0"> <tr> <td>Nada</td> <td>Poco</td> <td>Bastante</td> <td>Mucho</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Nada	Poco	Bastante	Mucho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nada	Poco	Bastante	Mucho						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<p><u>COMENTARIOS:</u></p> 									

11.6 Anexo VI: Checklist

*Rellene el checklist según considere con una X en el cuadro de su elección.

	SI	NO
Realiza correctamente la higiene de manos		
Realiza de forma correcta y completa la exploración de la mama		
Conoce las distintas posturas de lactancia y las demuestra		
Realiza una buena colocación del bebé al pecho con signos de transmisión de leche		
Realiza una correcta extracción de leche con técnica manual		
Conoce el funcionamiento del extractor de leche y lo emplea correctamente		
Conoce y realiza adecuadamente la técnica de compresas frío-calor		
Realiza el masaje mamario correctamente		
OBSERVACIONES:		