

# Voluntariado de Madres en el Hospital: cómo hacerlo

Salomé Laredo Ortiz\*, Raquel Sarabia Álvarez, Adoración Martínez Hernández

**Amamanta. Grupo de apoyo a la lactancia materna. Valencia.**

\*Responsable del programa de Salud Materno Infantil de UNICEF-Valencia

## Introducción

El VOLUNTARIADO DE MADRES en la planta de maternidad de hospital es una actividad innovadora y sin precedentes en España, que comenzó en el año 2007 y fue puesto en marcha por parte de madres voluntarias de *Amamanta*. Grupo de apoyo a la lactancia materna.

*Amamanta* como grupo de apoyo se gesta en un taller de lactancia de un Centro de Salud. Sus objetivos fundacionales son:

- promocionar el taller de lactancia como una herramienta de apoyo a las madres que desean amamantar
- animar a los profesionales de atención primaria a abrir Talleres en sus lugares de trabajo
- organizar el apoyo con madres expertas en esta actividad para reforzar y animar los talleres de nueva creación.

La madre que acude al taller en busca de ayuda y logra superar sus dificultades, evoluciona hacia una la figura de “madre de apoyo”, dándose, entonces, el refuerzo entre iguales, es decir, “de madre a madre”.

A lo largo de estos años de experiencia en los talleres ha surgido siempre la cuestión: ¿por qué no se inicia antes esta forma de apoyo a las madres?. En los días del hospital se pierden muchas lactancias por falta de información, falta de asesoramiento, desconocimiento, mucha soledad y muchas lágrimas sin respuestas. ¿Cómo se puede cambiar esta situación? ¿Qué puede hacer la asociación para “poner un eslabón en esta cadena de apoyo... que se ha roto”?

La participación de nuestro grupo en el Comité de Lactancia del Hospital La Fe nos permitió conocer las dificultades que tienen los profesionales -motivados en apoyar la lactancia materna- dentro de un medio que aún no considera la lactancia como actuación de primer orden. Problemas en los servicios por falta de personal o personal no preparado, acumulación de tareas (sin incluir el apoyo a la lactancia como actividad importante), rutinas hospitalarias que no favorecen el inicio, hábitos de suplementar con biberones, etc.

Por tanto, un grupo de madres voluntarias puede acompañar y reforzar también la labor que allí realizan los distintos profesionales. A continuación, se muestra la cronología y evolución de *Amamanta* dentro del comité de Lactancia del Hospital La Fe.

- Año 1999. El Comité de lactancia del Hospital la Fe de Valencia inicia su trayectoria. Participan en el Comité, representantes de los centros de salud, matronas y pediatras y representantes de cada servicio del hospital
- Año 2001. *Amamanta* participa en sus reuniones y forma parte de su estructura representando a las madres
- Año 2003. El Comité de Lactancia solicita la participación de *Amamanta* para mostrar la experiencia de los talleres en los cursos de formación
- Año 2005. En las actas del Comité de este año, ya figura la propuesta de *Amamanta* para proporcionar un apoyo voluntario a las madres ingresadas en las plantas de puérperas
- Año 2006. Primer convenio entre *Amamanta* y el Hospital La Fe para el Voluntariado de madres ratificado por la Conselleria de Sanitat
- Año 2007. Febrero. Puesta en marcha del voluntariado de madres en la planta 7ª del Hospital la Fe
- Año 2007. Abril. Ampliación del convenio de voluntariado al resto de hospitales de la provincia de Valencia
- Año 2008. Experiencia del voluntariado en la planta 8ª.
- Año 2009. I Curso de formación de asesoras de lactancia. Organizado por el Hospital La Fe y *Amamanta*
- Año 2010-11. II y III Curso de formación de asesoras de lactancia. Acreditado por la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES).

## **Programa de Voluntariado de Amamanta**

### Objetivos

- A) Apoyo al amamantamiento inmediato tras el parto y fomento del contacto piel con piel.
- B) Creación de una "cadena de apoyos continua" para la mujer, iniciada en la preparación maternal, en la que la madre es informada de la existencia del taller de lactancia en el hospital, apoyo en planta de púerperas y remisión a las madres al taller de lactancia de su centro de salud.

### Desarrollo del programa

Una vez el proyecto del voluntariado tomó cuerpo, se definieron las características de la voluntaria, el protocolo de trabajo, así como aspectos relacionados con la colaboración con el personal sanitario y el protocolo de actuación, que a continuación, pasamos a comentar.

- 1) Características que debe cumplir la candidata para acceder al voluntariado:
  - a.- Ser socia de *Amamanta*
  - b.- Tener experiencia en la técnica de taller
  - c.- Haber realizado cursos de formación en lactancia materna
- 2) Se previó la necesidad de que la voluntaria fuera identificable e inconfundible con el personal sanitario o con visitas: el "uniforme" de la voluntaria es un peto, color verde pistacho, nadie en el hospital viste de ese color, y lleva una identificación de la asociación con su nombre.
- 3) El número de voluntarias por grupo diario se estableció que fuera de 2 ó 3. De esta manera, cuando hay una nueva voluntaria se incorpora a un grupo ya establecido.
- 4) Como parte de las obligaciones que contrajo la asociación con la Conselleria de Sanitat, las voluntarias debían estar aseguradas tanto personalmente como en su responsabilidad civil.
- 5) Concretamos el dónde y cuándo del taller de lactancia: se realizaría en la sala de visitas de la 7ª planta del pabellón de maternidad del Hospital Universitario de la Fe, de lunes a viernes y la voluntaria estará en planta de 14,30 a 18,00 h.
- 6) Dado que la voluntaria debe apoyar los casos considerados como lactancia de riesgo o susceptibles de ser reforzados, tras consideración previa del personal sanitario, establecimos un canal de comunicación por escrito.

Durante la mañana, la enfermera de niños recoge en la hoja de valoración lo que observa, tanto referente a la madre como al bebé. En esta hoja está la etiqueta identificativa de la madre y en la casilla adjunta la de su valoración. La voluntaria posteriormente también añadirá su observación en la misma casilla. Además al solaparse el horario del voluntariado con el del turno de mañana del personal se facilita el contacto directo sanitario-voluntaria.

Consideramos que ésta es una condición fundamental: la interacción entre personal sanitario y la voluntaria ha de ser una relación de cooperación que debe producirse, para que la actividad y sus resultados sean satisfactorios.
- 7) Desde el primer día de voluntariado, surgió de manera espontánea una comunicación entre las voluntarias por vía e-mail, donde se remarcaban las observaciones de la hoja de valoración y se plasmaba la situación emocional vivida en ese día.
- 8) También, precisamos el protocolo de actuación de las voluntarias para estandarizar el modo de trabajo, el cual se detalla a continuación.

### Protocolo de actuación

1. La voluntaria acude a la hora, deja sus objetos personales en la habitación de las enfermeras y se pone su uniforme.
2. Por megafonía, una enfermera avisa a las madres que la asesora en lactancia ya ha llegado y que va a tener lugar el taller de lactancia en la sala de visitas.
3. Del mostrador de la planta, la voluntaria recoge la carpeta que contiene las hojas de valoración y comenta los casos más destacados del día con la enfermera.
4. La voluntaria entra a lavarse las manos al box, de donde también recoge la caja con el material que entregará a la madre: trípticos, hojas informativas sobre talleres de lactancia, etc.
5. Mientras acuden las madres al taller se revisa la hoja de valoración y se repasa la del día anterior, por si hay que repetir el apoyo.
6. Se realiza el taller. Se procura que las sillas tomen forma circular y las madres deben venir con su bebé. También se les anima a que participen sus acompañantes que así lo desean: pareja, madre, hermana, amiga, etc.
7. Se pasa por las habitaciones en algunos casos concretos:

i) En caso de que alguna madre apuntada en la hoja de valoración no haya acudido al taller.

ii) En caso de que la madre esté en cama, goteros, sonda, malestar, etc. y nos haya avisado la enfermera o un familiar.

iii) En caso de que estando allí se produzca un nuevo ingreso, éstas son de las mejores situaciones, ver mamar al bebé por primera vez es de las experiencias más emocionantes que se pueden tener.

iv) En caso de que nos llamen de la otra planta, la 8ª.

v) Que el o los bebés estén en neonatos, estas madres no suelen acudir.

8. Se anota en la hoja de valoración lo observado.

9. En todos los casos hay que entregar el tríptico de *Amamanta* y es fundamental orientar a las madres hacia los talleres de lactancia más cercanos a su domicilio.

Anotamos como hecho importantísimo para el trabajo: es fundamental para la actividad de la voluntaria, que la enfermera que visita a las puérperas durante la mañana las motive a acudir al taller.

El primer año de la actividad en la planta séptima fue expuesto en las reuniones semestrales del Comité de Lactancia y fue allí, donde se mostró la evolución en el trabajo desarrollado por la voluntaria, estando en pocos meses organizado en función del día de ingreso en que la madre y el bebé se encontraran.

De esta manera, el modo de trabajo quedó así:

- Apoyo en el primer día de ingreso: se observa el estado de sensibilidad materna, es decir, el deseo de la madre de ver y tener a su hijo, así como el estado de alerta del recién nacido, que debe estar con los ojos abiertos, tranquilo, despierto, sin moverse apenas, pendiente de lo que pasa a su alrededor. Debe facilitarse también la estimulación sensorial, sobre todo la olfativa del recién nacido.

- Apoyo en el segundo día de ingreso: se considera que la fase de transición ha pasado, pero esta consideración se realiza simplemente porque el alta hospitalaria se produce a las cuarenta y ocho horas del nacimiento. Es el momento de realizar la observación de la toma, valorar la succión del bebé, informar y/o corregir la postura y la posición así como realizar estimulaciones periorales.

#### Perfil de la voluntaria:

Es fundamental destacar un análisis del tipo de trabajo y del perfil de la voluntaria. Como ya indicamos en las características, al inicio de este trabajo, son mujeres formadas tanto en los talleres de lactancia como en cursos de formación en lactancia, pero su habilidad fundamental consiste en su manera de actuar, frente a la madre, con la mínima intervención, sin emitir juicios ni expresar opiniones.

Realizan una escucha desde el cuerpo de la situación por la que la nueva madre está viviendo, son conocedoras de cuál es el hábitat y el nicho ecológico imprescindible para la vida, el hábitat es el cuerpo de la madre y el nicho ecológico, la lactancia materna. Por eso no se puede separar si se quiere garantizar la supervivencia de la especie.

Al final: no estás sola...la cadena de apoyos.

Una vez que la voluntaria ha finalizado su trabajo de apoyo a la madre y al bebé recién nacido, se le ofrece la posibilidad de asistir al taller de lactancia en su centro de salud. Para ello *Amamanta*, ha confeccionado un listado de talleres de lactancia en centros de salud, donde se indica, la dirección del centro, el nombre de la matrona, pediatra o enfermera responsable del taller, el horario de éste, el nombre de la madre responsable del taller así como su teléfono. De esta manera, logramos tejer una red de apoyo para la madre en la cual no se siente sola, puede compartir la experiencia y de esa manera, vivir su lactancia de una manera placentera y gozosa.

## **Resultados**

Cada año son atendidas por un equipo de quince voluntarias unas 1300 madres, realizando todas ellas encuestas de valoración. De los resultados obtenidos en las mismas, se derivan las siguientes conclusiones:

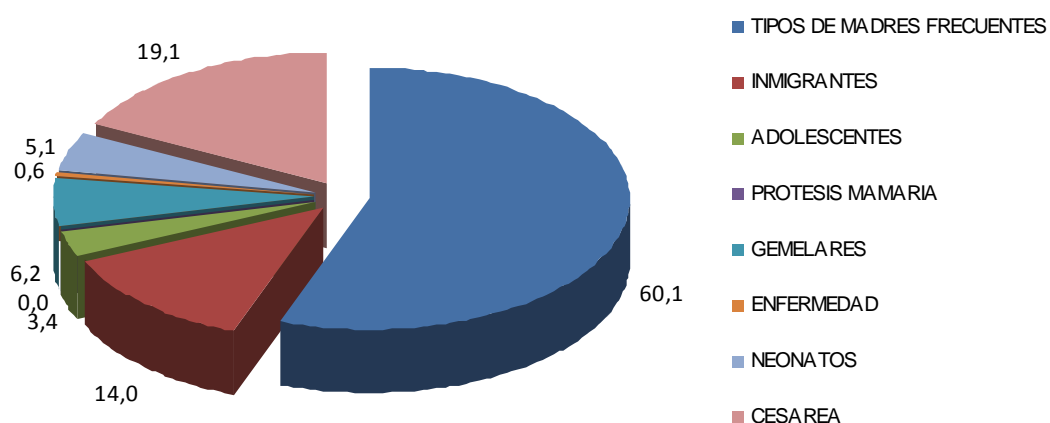
- **Nivel de satisfacción de las madres:**

- El 57% de las madres consideró que el apoyo fue muy bueno, 26% bueno, 13% regular y solamente el 5% lo consideró suficiente.

- En ningún caso se consideró que el apoyo no fuera efectivo.

- **Tipo de apoyo recibido** fue considerado por las madres como:
  - Emocional (refuerzo de confianza, acompañamiento): 40%
  - Informativo o técnico: 60%.
- **El proyecto de talleres de lactancia en centro de salud:**
  - 74% de las encuestadas lo conocían.
  - 16% no lo conocían.
  - 10% no sabían si había o no taller en su centro de salud.
- **El lugar donde se realizó el apoyo en el hospital:**
  - 26% se realizó en la habitación
  - 74% se realizó en grupo en la salita de familiares como un taller.

En cuanto al tipo de madres atendidas por las voluntarias se recogen en la siguiente gráfica:



Como madres frecuentes, entendemos las mayoritarias, es decir, españolas, mayores de edad, y sanas.

Las dudas más frecuentes que las madres tenían al ser preguntadas por las voluntarias eran:

Falta de confianza	27.6 %
Falta de apoyo familiar	3.1%
Desinformación	31%
Falta de leche	11.2%
Pezón dolorido	8.2%
Pezón plano	6.6%
Pezón invertido	1.0%
Uso de pezoneras	6.6%
Grietas	4.6%

Las preocupaciones más frecuentes sobre el estado del bebé fueron:

Bebés favorables	31%
Adormilado	34.5%
Nervioso	3.5%
Enganche	6%
Biberones	9.5%
Pérdida de peso fisiológico	4%
Ictericia	1%
Frenillo	0,5%

En todos los casos presentados, el modo de actuar de las voluntarias fue:

Hablando con la madre	100%
Con intervención	32,9%
Piel con piel	71,3%

En cuanto a los proyectos desarrollados por *Amamanta* de talleres de lactancia en centros de salud y el voluntariado en hospitales:

Conocimiento del voluntariado	49,1%
Desconocimiento del voluntariado	50,9%
Conocimiento de talleres	62,8%
Desconocimiento de talleres	37,2%

Por otra parte, también hemos realizado encuestas de satisfacción sobre el trabajo de las voluntarias y el resultado fue el siguiente:

"Arrepentida del esfuerzo"	Desfavorable	0%
"Me he sentido feliz"	Favorable	64,3
"Las madres han respondido"	Favorable	85,7

En ningún caso, ninguna voluntaria consideró que no había valido la pena ir a realizar el trabajo al hospital, se sintieron plenamente felices un 64,3% y sintieron la respuesta emocional de las madres y su acogida un 85,7 % de las madres.

Son resultados muy motivadores que una voluntaria recibe como compensación a su trabajo.

## Conclusiones

- Después de cuatro años de voluntariado hospitalario, encontramos que tanto el proyecto de talleres de lactancia en centros de salud como el del voluntariado ya es conocido por la mitad de las mujeres atendidas, por tanto, estas mujeres ya están situadas en la cadena de apoyos lo cual asegura el éxito de la lactancia.

-Las actividades de promoción de la lactancia materna realizada por los grupos de apoyo resultan herramientas imprescindibles, tal y cómo indican las recomendaciones internacionales promulgadas por la OMS y UNICEF.

- Actividad hospitalaria. Unas 1300 madres son atendidas anualmente por 15 voluntarias, con unos índices de satisfacción muy elevados.

- El nivel de satisfacción por parte de los profesionales del hospital es muy elevado. La actividad de voluntariado está plenamente integrada en la labor de apoyo que promulga la Comisión de Lactancia del hospital.

- El nivel de satisfacción de la voluntaria es muy elevado, lo que asegura su continuidad en el proyecto, al sentirse compensada.

- La red de talleres de lactancia ha aumentado hasta 90 en toda la Comunidad Valenciana.

- La Escuela Valenciana de Estudios para la Salud, acredita desde el 2010 los cursos para la formación de nuevas voluntarias de hospital que *Amamanta* organiza.

- El Voluntariado se realiza como prácticas del Curso de formación de formadores en lactancia materna.

- Residentes de pediatría y de matronas, hacen una ronda de apoyo a las madres en compañía de una voluntaria.

- En el año 2009 se produjo la renovación del Convenio de Voluntariado por parte de *Amamanta* y la Conselleria de Sanitat

## Bibliografía

1.- Estudio sobre Evidencia Científica de la Organización Mundial de la Salud "Hacia una lactancia feliz". 1980.

2.- Rozada Montemurro R., Laredo Ortiz, S. Por qué a los sanitarios de la red pública nos puede interesar poner en marcha talleres de lactancia en los centros de salud. Medicina Naturista, 2006; Nº 10: 683-685. SIN. 1576-3080.

- 3.- Rozada Montemurro R., Laredo Ortiz, S. Talleres de lactancia en la cartera de servicios de los centros de salud. Medicina Naturista, 2006; N° 10: 686-688. SIN 1576-3080.
- 4.- Rozada Montemurro, R., Laredo Ortiz, S. Cap. 22 "El grupo de apoyo en la maternidad", págs. 211-215. Manual de Lactancia Materna. Guía para profesionales. AEPED. ISBN: 978-84-7903-972-1. 2008.
- 5.- Laredo Ortiz, S., Rozada Montemurro, R., Cap. 32 "Los grupos de apoyo en el centro de salud. Los talleres de lactancia". Manual de Lactancia Materna. Guía para profesionales. AEPED. ISBN: 978-84-7903-972-1.
- 6.- George Kent. Child feeding and human rights. International Breastfeeding Journal 2006, 1:27.
- 7.- El derecho de todas las mujeres a amamantar. Publicación traducida y adaptada al español por CEFEMINA, IBFAN, Costa Rica. Secretariado de WABA.
- 8.- Carol Wagner et al. The Role of Personality and other factors in a mothers Decision to initiate Breastfeeding. J. Hum. Lact. 22 (1) 2006.
- 9.- Dyson L., McCormick, F., Renfrew, M. J. Intervenciones para promover el inicio de la lactancia materna (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2006 N° 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.
- 10.- Blázquez García, M. Jesús. "La ecología al comienzo de nuestra vida". ISBN-13:978-84-934456-9-0. 2010.