

Propuesta para la creación de la Clínica de lactancia materna en la Universidad de Costa Rica

Ernestina Aguirre-Vidaurre¹

ABSTRACT

The article is the result of an investigation, in which was applied as structural method the methodology of formulation of projects by means of the development of the preinvestment phases, negotiation, promotion, and financing, execution and evaluation ex ante and during.

As clinic adopts the established definition to national scale:

The clinic of maternal nursing is a strategy where all the agents of health that integrate it are total and really interested in promoting the natural nursing, able to facilitate the population that requires this way it the opportune information and the practical knowledge to maintain the maternal nursing, contributing to the solution of the problems.

Among the techniques used for the gathering of information they are: revision of documents, interviews to key informants and experts' approaches. The sample was of intentional type, they participated to headquarters of the Office of Well-being and Health, Headquarters of Human Resource, director of the Artificial Office and the Controller. The validation was carried out by means of the triangulation of the used techniques.

The motivation toward the proposal, was born in the face of the concern that the University lacked the clinic of maternal nursing, in spite of the fact that the educational ones jointly with the students of the School of Infirmery of the specialty of Health of the

Woman they had contributed to the creation of the same ones in the institutions of Health of the public sector. Therefore, it was a challenge the elaboration of the proposal and their presentation to the plenary of the University Council whose members accepted it unanimously.

Key words: clinic, maternal, to breastfeed, Infirmery, university of Costa Rica.

RESUMEN

Este artículo es el resultado de una investigación, en la cual se aplicó como método estructural la metodología de formulación de proyectos mediante el desarrollo de las fases de preinversión, negociación, promoción y financiamiento, ejecución y evaluación ex ante y durante.

Como clínica, se adopta la definición establecida a escala nacional²

La clínica de lactancia materna es una estrategia donde todos los agentes de salud que la integran están total y realmente interesados en promover la lactancia natural, capaces de facilitar a la población que así lo requiera la información oportuna y el conocimiento práctico para mantener la lactancia materna, contribuyendo a la solución de los problemas.

Entre las técnicas utilizadas para la recolección de información están: revisión de documentos, entrevistas a informantes claves y criterios de expertos. La muestra fue de tipo intencional, participaron la jefatura de la Oficina de Bienestar y Salud, la jefatura de Recursos Humanos, el director de la Oficina Jurídica, el contralor de la Oficina de la Contraloría Universitaria y la Comisión Nacional de Lactancia Materna. La validación se llevó a cabo mediante la triangulación de las técnicas utilizadas.

1 Docente de la Escuela de Enfermería y Miembro del Consejo Universitario de la Universidad de Costa Rica. Correo electrónico: ernesagui@hotmail.com.

2 Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social, 1994.

La motivación de la propuesta surgió ante la preocupación de que la Universidad de Costa Rica carecía de la clínica de lactancia materna, pese a que las docentes conjuntamente con las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la especialidad de Salud de la Mujer habían contribuido a su creación en las instituciones de Salud del sector público. Por tanto, fue un reto la elaboración de la propuesta y su presentación al plenario del Consejo Universitario, cuyos miembros la aceptaron por unanimidad.

Palabras clave: Clínica, lactancia, maternal, enfermería, Universidad de Costa Rica.

INTRODUCCIÓN

En la segunda mitad del siglo XX se empezó a evidenciar el debilitamiento en la práctica de la lactancia materna, situación que pone en riesgo la salud de los niños y las niñas, porque se asocia directamente con la mortalidad y desnutrición infantil, al favorecer las infecciones gástricas y respiratorias.

A partir de los años setentas, en Costa Rica, las entidades de salud inician labores para combatir el "destete" precoz y fomentar las prácticas de lactancia materna. En el proceso se involucran instituciones nacionales e internacionales, que se unieron para plantear programas educativos de promoción y concientización de la importancia de brindar una lactancia materna. Las instituciones fueron: Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Ministerio de Salud, Universidad de Costa Rica y medios de comunicación.

En la década de 1980, se creó la Comisión Nacional de Lactancia Materna que, unida a las organizaciones mencionadas, ha luchado hasta la época actual para crear programas de diagnóstico y promoción del correcto amamantamiento. En ese momento, se llevaron a cabo seminarios de promoción de la lactancia materna impartidos por el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), actividades que involucran la mayor cantidad posible de personas e instituciones responsables de la promoción de la lactancia materna.

En la década de los ochentas y noventas, inició la modalidad de clínica de lactancia materna, con lo que se logró su instalación en los siguientes hospitales: Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, San Vicente de Paúl, Dr. William Allen, México, San Ramón, La Anexión de Nicoya, de la Mujer, Tony Facio y Dr. Max Peralta.

JUSTIFICACIÓN

El Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica, en el artículo 4, inciso g), dice que esta institución debe desarrollar una acción universitaria planificada en pro del mejoramiento continuo para contribuir a elevar el desarrollo humano y la calidad de vida de los habitantes del país.

La Universidad de Costa Rica, desde los años setentas (momento en que nació la iniciativa por el tema), se ha preocupado por contribuir en los procesos de fomento y promoción de la lactancia materna como medida de protección de los derechos de los niños y las niñas, no solo con la formación de personal calificado (enfermería, medicina, trabajo social y psicología) sino también con su participación activa en los movimientos nacionales para concientizar sobre la importancia de lactancia materna.

A lo interno de la institución, también existen iniciativas en relación con la promoción de la salud y calidad de vida de la mujer durante el periodo de embarazo, como son los cursos de preparación para el parto impartidos por la Oficina de Bienestar y Salud (OBS) y la atención ginecológica que reciben las estudiantes y funcionarias.

De acuerdo con lo indicado por la OBS, del 2000 al 2006 se han atendido 1.706 consultas ligadas al diagnóstico de control prenatal, correspondientes a 467 mujeres, de las cuales un total de 175 ha recibido control prenatal completo. Una mujer embarazada puede realizar entre cuatro y seis consultas en el Servicio de Ginecología, lo que se asume como un control regular y bueno, aunque lo recomendado es una consulta por mes. En otros casos, hay mujeres que llevan a cabo el periodo de diagnóstico en la Oficina de Salud y luego llevan un control prenatal externo. De ahí, la diferencia entre el número de consultas, el total de mujeres atendidas y el total de mujeres que recibieron control prenatal completo; la distribución por años de estas últimas fue: en el 2000 (21), 2001 (30), 2002 (31), 2003 (30), 2004 (23), 2005 (30) y 2006 (10) *porque abarca de enero a junio*, para un total de 175 (Oficina de Bienestar y Salud).

Por otra parte, de acuerdo con la información suministrada por la Oficina de Recursos Humanos, desde el 2000 a la fecha se han registrado 439 incapacidades por maternidad, con un número de 60 a 80 mujeres por año.

Basándose en las cifras, que no contemplan la totalidad de las estudiantes embarazadas (por cuanto no todas reciben atención en la OBS), se deduce que existe un número considerable de mujeres que requieren de un lugar, con las condiciones adecuadas

de higiene y comodidad, para extraer y almacenar la leche del lactante, así como para amamantar a sus hijos durante la hora de lactancia que la ley otorga, en el caso de las funcionarias.

La Clínica de lactancia materna de la Universidad de Costa Rica podría considerar las siguientes definiciones y objetivos establecidos a escala nacional.²

Objetivo general

Crear una clínica de lactancia materna en la Universidad de Costa Rica con el fin de promover la lactancia materna en la población universitaria.

Objetivos específicos

Crear un espacio en la Universidad de Costa Rica para fortalecer la cultura de la lactancia materna entre la población universitaria.

Ampliar la proyección de la Universidad de Costa Rica en el ámbito de atención integral de la familia.

Marco teórico

Definición. La clínica de lactancia materna es una estrategia donde todos los agentes de salud que la integran están total y realmente interesados en promover la lactancia natural, capaces de facilitar a la población que así lo requiera la información oportuna y el conocimiento práctico para mantener la lactancia materna, con lo que se contribuye a la solución de los problemas.

Objetivos

- Promocionar y proteger la lactancia materna como el alimento exclusivo ideal para todo niño o niña en el primer semestre de vida.
- Desarrollar un programa de educación a madres y padres en el área prenatal, alojamiento conjunto y neonatología con los contenidos de lactancia materna.
- Identificar los binomios madre-niño(a) con factores de riesgo para el fracaso de la lactancia materna y dirigir prioritariamente hacia ellos los esfuerzos de promoción.
- Brindar un servicio accesible para la resolución de problemas en relación con el proceso de amamantamiento.
- Atender las referencias en los casos de problemas para amamantar.

- Capacitar al personal de salud para el manejo clínico de la lactancia materna, su apoyo y promoción.
- Mantener un equipo de alto desempeño facilitando a las madres el proceso de amamantamiento.
- Desarrollar acciones de monitoreo e investigación en relación con la lactancia materna.
- Mantener y distribuir material educativo accesible a madres, público y personal sobre lactancia materna.
- Coordinar con los grupos de apoyo a la lactancia, acciones de promoción y fomento de la lactancia materna.

Los artículos 97 y 100 del Código de Trabajo dicen:

Artículo 97. Toda madre en época de lactancia podrá disponer en los lugares donde trabaje de un intervalo de quince minutos cada tres horas o, si lo prefiere, de media hora dos veces al día durante sus labores, con el objeto de amamantar a su hijo, salvo el caso de que mediante un certificado médico se pruebe que sólo necesita un intervalo menor.

El patrono se esforzará también por procurarle algún medio de descanso dentro de las posibilidades de sus labores, que deberá computarse como tiempo de trabajo efectivo, al igual que los intervalos mencionados en el párrafo anterior, para los efectos de su remuneración.

Artículo 100. Todo patrono que ocupe en su establecimiento más de treinta mujeres, quedará obligado a acondicionar un local a propósito para que las madres amamenten sin peligro a sus hijos. Este acondicionamiento se hará en forma sencilla, dentro de las posibilidades económicas de dicho patrono, a juicio y con el visto bueno de la Oficina de Seguridad e Higiene del Trabajo (El destacado es nuestro).

Sujetos y métodos

Se aplicó como método estructural la investigación de elaboración de proyectos. El proyecto como tal es un sistema dinámico cambiante y depende de muchos factores y de una serie de pasos para lograr sus objetivos.

Fase de preinversión: Corresponde a la primera fase del proyecto. También se la conoce como fase de planificación, de estudios y de elaboración del documento. Consiste en identificar las ideas de inversión, así como formular, evaluar y seleccionar los proyec-

—
3 Ministerio de Salud y Caja Costarricense del Seguro Social, 1994.

tos más rentables desde el punto de vista económico y social, donde se definen las bases y se deben realizar los estudios y las estimaciones tendientes a determinar la factibilidad y viabilidad del proyecto. Los resultados de estas acciones darán las bases para la toma de decisiones en la formulación del proyecto. En esta etapa se llevó a cabo la revisión bibliográfica, las coordinaciones y las visitas.

Fase de promoción, negociación y financiamiento: Todo proyecto independientemente de su naturaleza u objetivo debe pasar por esta etapa, que consiste en la negociación de los recursos necesarios, sean económicos, materiales o humanos.

Fase de ejecución: En esta etapa se materializan todas las ideas y planteamientos del proyecto. Incluye el desarrollo del proyecto hasta el inicio de su operación. Aquí se utilizan todos los recursos y los financiamientos para la compra o la contratación de recursos y se elabora el manual de ejecución.

Fase de operacionalización y funcionamiento: Es la etapa cumbre de todo proyecto porque en ella se ve y se puede concretar los beneficios de la ejecución del proyecto.

Entre las técnicas utilizadas para la recolección de información están: revisión de documentos, visitas, entrevistas a informantes claves y criterios de expertos.

La muestra fue de tipo intencional, participaron la jefatura de la Oficina de Bienestar y Salud, la jefatura de la Oficina de Recursos Humanos, el director de la Oficina Jurídica, el contralor de la Oficina de la Contraloría Universitaria y la Comisión Nacional de Lactancia Materna.

Como dijimos al inicio, la validación se llevó a cabo mediante la triangulación de las técnicas utilizadas.

RESULTADOS

La protección de la madre y del niño se encuentra presente a lo largo del ordenamiento jurídico costarricense, tanto a través de tratados internacionales ratificados como en nuestra Constitución Política por medio de los artículos 51 y 71, los cuales incorporan una protección especial, por parte del Estado, a la madre y al niño.

Propiamente sobre la promoción a la lactancia materna, en octubre de 1994 se promulgó la denominada *Ley de fomento de la lactancia materna*, la cual fue analizada por el Consejo Universitario en la sesión N° 4013 del miércoles 9 de marzo de 1994,

cuando se aprobó por unanimidad la siguiente propuesta:

“Solicitar al Lic. Rafael Ángel Calderón Fournier, presidente de la República, y a los señores Diputados de la Asamblea Legislativa, que se dé prioridad en la agenda de las sesiones extraordinarias de la Asamblea Legislativa, a la aprobación de la Ley de fomento de la lactancia materna, en consideración a sus fundamentos científicos y a su repercusión en el bienestar materno-infantil de la población costarricense. Indudablemente, esta acción legislativa promoverá la imagen de Costa Rica en todas las esferas mundiales de la salud.”

Este pronunciamiento del Consejo Universitario muestra un apoyo de la institución a la iniciativa, lo cual puede considerarse como un factor favorable para la posible creación de una clínica de este tipo en la institución.

Sobre el derecho a la lactancia que pueden disfrutar las madres, la jurisprudencia nacional se ha referido únicamente a la necesidad de que exista una “prescripción médica como requisito ineludible para prorrogar el derecho a la lactancia”; es decir, más allá de los tres meses posteriores al parto a los que tiene derecho la mujer embarazada por incapacidad, pero no se realizó ningún pronunciamiento sobre la necesidad de crear espacios físicos específicos donde las madres puedan amamantar a sus hijos.

Ahora bien, en los “Lineamientos generales que deben fundamentar y orientar toda la acción de la Universidad de Costa Rica en el campo de la salud ocupacional”, se establece una clara intención de la Universidad para promover un ambiente sano y propicio para que sus funcionarios puedan laborar en las mejores condiciones; sin embargo, sobre la posible fundamentación de esta propuesta de crear dicha clínica utilizando estos lineamientos como una de sus bases, se recomienda la consulta a las unidades técnicas universitarias correspondientes sobre su utilidad y su adecuación con las políticas institucionales correspondientes, ya que los lineamientos únicamente establecen parámetros muy generales.

Por ello, se podría señalar que, considerando los artículos 97 y 100 del Código de Trabajo y lo establecido en la *Ley de fomento de la lactancia materna*, puede indicarse que existe fundamento jurídico suficiente para crear un centro de este tipo, si hubiese efectivamente la voluntad institucional de hacerlo, habida cuenta de la existencia de razones de mérito, conveniencia y oportunidad.

DISCUSIÓN

En la actualidad, tanto las funcionarias como estudiantes deben llevar a cabo el proceso relacionado con la lactancia materna en deplorables condiciones de salud e higiene; la mayoría de las veces en los servicios sanitarios, donde existe una alta probabilidad de contaminación; además, la intimidad de la madre se ve expuesta a todas las demás personas que ingresan en el mismo momento al servicio sanitario. Por lo tanto, con esta propuesta se procura atender esta población, a fin de brindarles un lugar seguro y un ambiente estéril, apto para el amamantamiento, extracción y almacenamiento de leche.

De acuerdo con lo señalado por la Contraloría Universitaria y la Oficina Jurídica, la creación de la Clínica de lactancia materna en la Universidad de Costa Rica se enmarca en la fundamentación jurídica supracitada; sin embargo, es necesario que el Consejo Universitario cuente con una propuesta que incluya el costo económico, análisis de espacio físico, viabilidad de desplazamiento de las madres (aspectos retomados por la Contraloría Universitaria), así como la definición de objetivos (tal como lo señala la Oficina Jurídica), ámbito de acción, requerimientos de equipo, recurso humano, etc. Por estas razones, se considera conveniente la conformación de una comisión institucional que elabore una propuesta y la presente al Consejo Universitario.

CONCLUSIONES

La *Ley de fomento de la lactancia materna* (N° 7030) aprobada legislativamente en 1994 posibilita los esfuerzos para fomentar la nutrición del lactante; por lo tanto, el proyecto de una clínica de lactancia en la Universidad de Costa Rica tiene sustento legal.

La Universidad de Costa Rica según su Estatuto Orgánico, menciona que la institución debe proyectar su accionar hacia el desarrollo de la calidad de vida de los costarricenses, por otra parte, la entidad debe ofrecer a la comunidad universitaria un ambiente óptimo tanto a los funcionarios como al estudiantado.

La práctica de la lactancia materna fomenta la salud de los(as) niños(as), porque se asocia directamente con la viabilidad y la nutrición infantil óptima, al favorecer la disminución de las infecciones gástricas y respiratorias.

La Universidad de Costa Rica ha estado atenta y activa en lo que concierne al fomento y promoción de la

lactancia materna desde los años setentas; ha formado profesionales en enfermería, medicina, trabajo social y psicología, y ha promovido los derechos de los(as) niños(as) respecto a la lactancia materna.

La Universidad de Costa Rica también a lo interno ha promovido la salud y calidad de vida de la mujer durante su gravidez: los cursos de preparación para el parto impartidos por la OBS, y la consulta prenatal para las estudiantes y empleadas.

Actualmente, tanto las funcionarias como estudiantes cuyos hijos son lactantes, enfrentan muchas dificultades por carencia de un espacio físico óptimo para el proceso de amamantamiento o de extracción y almacenamiento de leche.

La propuesta de creación de la Clínica de lactancia materna en la Universidad de Costa Rica procura atender a las funcionarias y estudiantes que deben amamantar a sus hijos o extraer y almacenar la leche, a fin de brindarles un lugar apto para este proceso, seguro y en un ambiente estéril.

La Oficina Jurídica señala que "...no encuentra objeción legal ni limitaciones que obstaculicen la creación de dicho proyecto (...), refiriéndose a la creación de la Clínica de lactancia materna" (OJ-853-2006, del 3 de julio de 2006).

La Contraloría Universitaria indica que "...teniendo como referencia los artículos 97 y 100 del Código de Trabajo y lo establecido en la *Ley de fomento de la lactancia materna*, puede indicarse que existe fundamento jurídico suficiente para crear un centro de este tipo" (OCU-R-120-2006, del 11 de julio de 2006, y se retoma en OCU-R-219-2006, del 27 de noviembre de 2006).

Se recomienda conformar una comisión institucional que elabore y presente al Consejo Universitario un proyecto para la creación de una clínica de lactancia materna en la Universidad de Costa Rica.

BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

Ander-Egg, E. y Aguilar, M (2004). *Cómo elaborar un proyecto. Guía para diseñar proyectos sociales y culturales*. 16ª Edición. Argentina.

Aguilar M. (1994). *Investigación científica en ciencias de la salud*. Cuarta Edición, Interamericana, Mc Graw-Hill, México.

Allen, G. (1995). *Programa de educación sexual para adolescentes del séptimo año del Colegio Diurno de Limón*. Tesis de Licenciatura, Escuela de Enfermería, Universidad de Costa Rica.

Álvarez-Gayou, J.L (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa, fundamentos y metodología*. Paidós Educador. México D.F. 24., 109.

Arias, O. (2006). *Escojo la vida, la democracia y el desafío de cambiar en paz*. La Nación. p 40 A.

- Barrantes, I. (2006). *Ley general de control interno*. San José.
- Baltuille, R. (1992). *Enfermería en salud pública y atención primaria de salud*. Olalla, ediciones. 19, 33.
- Barrantes, R. (2002) *Investigación, un camino al conocimiento*. EUNED, San José. 151, 169.
- Chavarría L., P; Ruiz B., I. y Vega H., A. (2002). *Modelo básico operativo para la elaboración de planes de desarrollo comunal y planes anuales operativos*. Tesis de Licenciatura. San José.
- Colegio de Enfermeras de Costa Rica. (1989). *Estatuto de servicios de enfermería*. Ley N° 7085 y su reglamento. San José.
- EDITEC (Ed.). (2006). *Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos y su Reglamento*. San José.
- Guaspari, J. (1996). *Érase una vez una fábrica*. Editorial Norma. Bogotá.
- Guízar, R. (2004). *Desarrollo organizacional, principios y aplicaciones*. Mc Graw Hill. Segunda Edición. México.
- Icart, M.; Fuentelsaz C., y Pulpón, A. (2000). *Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina*. Barcelona, España.
- Lyles, D. (2000). *El secreto de los zapatos viejos, 4 fórmulas para obtener excelentes resultados trabajando bien con los demás*. Editorial Norma. Bogotá.
- Marriner-Tomey, A. (1995). *Modelos y teorías en enfermería*. Tercera Edición. Mosby. Madrid, 182,183.
- Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. (2005) *Estado de la educación costarricense. Estado de la Nación*. Consejo Nacional de Rectores Primera Edición. San José. 16, 18.
- Rodríguez, G. Gil y J. García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Ediciones ALIBE. Granada.
- Ruiz, A. (2006). *Universalización de la educación secundaria y reforma educativa*. Editorial Universidad de Costa Rica. San José.
- Ulla, L., y Giomi, C. (2002). *Guía para elaboración de proyectos sociales*. Instituto para la Cultura la Innovación y el Desarrollo. Córdoba.
- Wheat, B.; Mills, C. y Carnell M. (2004). Seis sigma. *Una parábola sobre el camino hacia la excelencia y una "empresa esbelta"*. Editorial Norma. Bogotá.