

Decisión informada

¿Qué es la decisión informada?

Es una decisión basada en conocimientos o datos. El proceso de proporcionar información clara, concisa y consistente a los padres ofrece la oportunidad de darles autonomía a la hora de tomar una decisión informada.

Incluye conversaciones sobre los beneficios, los riesgos y las alternativas en relación con el inicio, el establecimiento y el mantenimiento de la lactancia, además de los beneficios para la salud que tiene la leche de la propia madre (LPM) para los bebés vulnerables. Esto permite que los padres tomen una decisión informada y que comprendan su ruta de lactancia alternativa.

¿Por qué es importante la decisión informada?

La ciencia de la leche materna es potente y atractiva. Las madres casi siempre deciden iniciar la extracción de leche si comprenden que su leche es una intervención médica esencial que nadie más puede proporcionar.¹⁻⁶

Las madres y las familias de los bebés hospitalizados en una UCIN a menudo están en estado de shock y desesperación. Una conversación acerca del valor fundamental de la extracción de leche proporciona un elemento de discusión positivo, que cambia a una perspectiva de esperanza para los padres y de esperanza para el cuidado del bebé. Por lo tanto, los mensajes ofrecidos a las familias se deben estandarizar, basar en evidencias y ser consistentes en todas las unidades perinatales y neonatales.¹⁻⁶

Las madres suelen mostrar un mayor compromiso si comprenden cuál es el valor de su leche basándose en evidencias.¹⁻⁶

La información general acerca de la lactancia para el recién nacido a término sano no es suficiente ni está personalizada para las madres que están separadas de sus bebés.

¿Cómo se debe realizar la implementación?

Desarrolle/revise protocolos para:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> destacar el compromiso de ayudar a las madres con bebés en la UCIN o bebés que no pueden tomar el pecho | <input type="checkbox"/> asegurarse de que todo el personal reciba una formación periódica acerca del periodo de lactancia y las mejores prácticas para fomentar la lactancia dentro del entorno de la UCIN | <input type="checkbox"/> recomendar la información que se debe ofrecer a las madres y a las familias antes del parto siempre que sea posible |
| <input type="checkbox"/> asegurarse de que todas las madres reciban información basada en evidencias acerca de la ciencia de la LPM con el fin de tomar decisiones informadas acerca de su propia lactancia | <input type="checkbox"/> asegurarse de que todos los materiales educativos que puede utilizar el personal con las madres apoye el uso de la LPM como una intervención médica y una nutrición óptima para los bebés hospitalizados en la UCIN | <input type="checkbox"/> indicar que la información ofrecida durante los primeros días debe centrarse en el valor de la LPM y cómo establecer un suministro de leche adecuado |
| <input type="checkbox"/> asegurarse de que toda la información sobre la lactancia esté documentada en los registros médicos | | <input type="checkbox"/> garantizar una formación y una ayuda continuas que permitan a las madres alcanzar sus objetivos de lactancia en el periodo crítico de los primeros 14 días |

¿Cómo realizar el control?

Entre las estrategias para medir las mejores prácticas se incluyen:

- Comprobar si se ha mantenido una conversación antes del parto sobre la lactancia y la ciencia de la LPM para los bebés hospitalizados en la UCIN.
- Comprobar si se ha mantenido una conversación después del parto sobre la lactancia y la ciencia de la LPM para los bebés hospitalizados en la UCIN.

El control periódico de los registros se debería realizar mensualmente:

- Permite destacar los progresos recientes y puede mejorar la motivación dentro de la organización para continuar con las medidas de mejora de la calidad.
- Muestra dónde se siguen necesitando cambios y permite una implementación oportuna de nuevas sesiones de formación para el personal con el fin de seguir mejorando la práctica clínica.
- Permite la identificación y eliminación de las barreras.

Bibliografía: 1 Meier PP et al. *Pediatr Clin North Am.* 2013; 60(1):209–226. 2 Meier PP et al. *Clin Perinatol.* 2017; 44(1):1–22. 3 Spatz DL. *J Perinat Neonatal Nurs.* 2004; 18(4):385–396. 4 Miracle DJ et al. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2004; 33(6):692–703. 5 Spatz DL. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2012; 41(1):138–143. 6 Meier PP et al. In: *Family Larsson-Rosenquist Foundation*, editor. 1st ed. Stuttgart: Thieme; 2018.