Universitat Oberta de Catalunya uoc.edu

Intervenció educativa en un Centre d'Atenció Primària d'Osona sobre l'alimentació del nounat amb Lactància Materna i la nutrició de la mare en període de lactància

- Modalitat DISSENY D'INTERVENCIÓ -

Treball Final de Màster Nutrició i Salut

Autor/a: Jèssica Zorrilla Caro
Director/a: Mª Eugènia Vilella Nebot

Juny 2019

Aquesta obra està subjecta a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.ca)

Llicències alternatives (triar alguna de les següents, substituir la de la pàgina anterior, i eliminar després aquesta pàgina)

Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/deed.ca)

Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/es/deed.ca)

Reconeixement-NoComercial
(http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/es/deed.ca)

Reconeixement-SenseObraDerivada
(http://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/es/deed.ca)

Reconeixement-CompartirIgual
(http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/es/deed.ca)

Reconeixement
(http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/es/deed.ca)

©opyright Reservats tots els drets. Està prohibit la reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol mitjà o procediment, compresos la impressió, la reprografia, el microfilm, el tractament informàtic o qualsevol altre sistema, així com la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstec, sense l'autorització escrita de l'autor o dels límits que autoritzi la Llei de Propietat Intel·lectual.

Índex

Resum 6
Abstract 7
1. Introducció 8
2. Objectius 15
3. Metodologia 16
3.1. Disseny de la intervenció 16
3.2. Població diana 17
3.2.1. Criteris d'inclusió 17
3.2.2. Criteris d'exclusió 17
3.3. Activitats que es van realitzar 17
3.3.1. Sessió 1: Sessió inicial 18
3.3.1.1. Durada de la sessió 18
3.3.1.2. Objectius de la sessió 18
3.3.1.3. Activitat 1: Presentació 18
3.3.1.4. Activitat 2: Enquesta inicial 19
3.3.1.5. Tancament de la sessió 19
3.3.2. Sessió 2: Primera sessió LM 21
3.3.2.1. Durada de la sessió 21
3.3.2.2. Objectius 21
3.3.2.3. Activitat 3: Primera part LM 21
3.3.2.4. Activitat 4: Buzz Session 22
3.3.2.5. Tancament de la sessió 22
3.3.3.Sessió 3: Segona sessió LM 24
3.3.3.1. Durada de la sessió 24
3.3.3.2. Objectius: 24
3.3.3.3. Activitat 5: Segona part LM 24
3.3.3.4. Activitat 6: Joc de Rol 25
3.3.3.5. Tancament de la sessió 25
3.3.4. Sessió 4: Tercera sessió LM 27
3.3.4.1. Durada de la sessió 27
3.3.4.2. Objectius 27
3.3.4.3. Activitat 7: Tercera part LM 27
3.3.4.4. Tancament de la sessió 28

3.3.5. Sessió dia 5: Activitat de discussió 29
3.3.5.1. Durada de la sessió 29
3.3.5.2. Objectius 29
3.3.5.3. Activitat 8: Debat: Donar el pit 29
3.3.5.4. Activitat 9: Debat: vivència postpart 30
3.3.5.4. Activitat 10: Guia Lactància 30
3.3.5.5. Tancament de la sessió 31
3.3.6. Sessió 6: Alimentació de la mare lactant 32
3.3.6.1. Durada de la sessió 32
3.3.6.2. Objectius 32
3.3.6.3. Activitat 11: Alimentació de la mare lactant 32
3.3.6.4. Tancament de la sessió 33
3.3.7. Sessió 7: Taller de Cuina 34
3.3.7.1. Durada de la sessió 34
3.3.7.2. Objectius: 34
3.3.7.3. Activitat 12: Cuinem amb Batch Cooking 34
3.3.7.3. Tancament de la sessió 35
3.3.8. Sessió 8: Tancament del programa 37
3.3.8.1. Durada de la sessió 37
3.3.8.2. Objectius: 37
3.3.8.3. Activitat 13: Avaluació de coneixements 37
3.3.8.4. Activitat 14: Avaluació canvis 38
3.3.8.5. Activitat 15: Enquesta satisfacció 38
3.3.8.5. Tancament de la sessió 39
4.4. Cronograma 40
4.5. Recursos necessaris 43
4.6. Pressupost 44
4.7. Consideracions ètiques 44
4. Pla d'avaluació de la intervenció 45
5.1. Avaluació de procés 45
5.2. Avaluació d'impacte 73
5.3. Avaluació de resultats 86
5. Aplicabilitat de la intervenció 94
6. Conclusions 96
7. Recomanacions 97

8. Annexos 99
Annex 1: ***Flyer*** 99
Annex 2: ***Calendari d'Activitats*** 100
Annex 3: ***Document Consentiment Informat*** 101
Annex 4: ***Sol·licitud Cessió Imatge*** 102
Annex 5: ***Enquesta inicial*** 103
Annex 6: ***Primera Part Lactància Materna*** 107
Annex 7: ***Buzz Session*** 114
Annex 8: ***Qüestionari satisfacció activitat*** 115
Annex 9: ***Segona Part Lactància Materna*** 116
Annex 10: Joc de Rol 122
Annex 11: Tercera part LM 125
Annex 12: ***Fitxa conservació llet*** 130
Annex 13: ***Notícia Primark*** 131
Annex 14: ***Escrit vivència personal*** 135
Annex 15: ***Guia LM*** 143
Annex 16: ***Alimentació de la mare lactant*** 157
Annex 17: ***Fitxa tipus dieta mare*** 163
Annex 18: ***Power Point Taller de Batch Cooking*** 164
Annex 19: ***Dossier Batch Cooking*** 168
Annex 20: Avaluació de coneixements 172
Annex 21: ***Avaluació de canvis*** 174
Annex 22: ***Enquesta satisfacció*** 176
Annex 23: ***Qüestionari d'avaluació de l'activitat per part del formador*** 178
9. Bibliografia 179

Resum

El naixement d'un fill/a és un moment molt important. L'embaràs, el part i el post-part comporta una sèrie de canvis a nivell emocional, físic i psicològic, tant en la dona com en la parella. Aquests canvis poden anar acompanyats de molts sentiments, dubtes i inseguretats.

Per poder garantir una gestació, naixement i criança sana i satisfactòria, és important dotar a la mare, parella i familiars directes de coneixements, habilitats i estratègies per tal de poder afrontar el que els esdevingui. Des de l'Atenció Primària es desenvolupen sessions d'Educació Maternal per poder donar resposta a aquesta població i promoure la salut entre les mares i nadons.

L'alimentació del nadó és un tema molt important que es tracta en aquests programes i que mereix una especial atenció, ja que d'ella dependrà que el nostre fill/a tingui un bon creixement i desenvolupament físic, psicològic i motor. Una bona nutrició és la primera línia de defensa contra nombroses malalties infantils que poden deixar empremta en la vida dels nadons.

La **Lactància Materna** és una opció que proporciona de manera natural un aliment perfectament adaptat a les necessitats dels nounats, i influeix de manera positiva en la salut de la mare i del seu fill/a.

Si es pot escollir, donar el pit és el millor regal que li podem fer al nostre fill/a.

Amb aquest disseny d'intervenció que a continuació us expliquem volem dotar de protagonisme a la Lactància Materna i a l'Alimentació de la mare durant la lactància.

Paraules clau

Educació Maternal, Promoció de la Salut, Alimentació del nadó, Lactància Materna, Disseny d'Intervenció, Alimentació de la mare durant la lactància.

Abstract

The birth of a child is a very important moment. Pregnancy, childbirth and postpartum involve a series of emotional, physical and psychological changes, both in women and in the couple. These changes can be accompanied by many feelings, doubts and insecurities.

In order to guarantee healthy, healthy birth and upbringing, it is important to provide the mother, couple and relatives with knowledge, skills and strategies to face what happens to them. From Primary Care, maternal education sessions are held in order to respond to this population and promote health between mothers and babies.
The baby's feeding is a very important issue in these programs and that deserves special attention, since it will depend on our child to have good physical, psychological and motor growth and development. Good nutrition is the first line of defence against numerous childhood illnesses that can leave a mark on the life of babies.

Breastfeeding is an option that naturally provides a food perfectly adapted to the needs of newborns, and it influences positively in the health of the mother and her child.

If you can choose, breastfeeding is the best gift we can do to our child.

With this intervention design, that we will explain below, we want to give prominence to Breastfeeding and Mother's Feeding during breastfeeding.

Key words

Maternal Education, Health Promotion, Baby Feeding, Breastfeeding, Intervention design, Mother's feeding during breastfeeding.

1. Introducció

La nutrició adequada durant la infància i la primera infància és essencial per garantir el creixement, la salut i el desenvolupament dels nens en el seu màxim potencial. La malnutrició augmenta el risc de patir malalties i és responsable, directament o indirectament, d'un terç dels 9,5 milions de morts que es van produir el 2006 en nens menors de 5 anys (1).

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la **Lactància Materna (LM)** és la forma ideal d'aportar als nens petits els nutrients que necessiten per un creixement i desenvolupament saludables (2) i és de les més eficaces per assegurar la salut i la supervivència d'aquests. La LM s'ha de començar en la primera hora de vida del nadó. Estudis demostren que l'inici precoç de la LM és important per reduir el risc i protegir al lactant de les principals causes de morbiditat i mortalitat infantil i neonatal (3, 4).
Dels 140 milions de naixements que hi van haver al 2015, 77 milions de nounats van haver d'esperar molt a ser posats al pit de la seva mare. Només el 45% van ser posats de seguida al pit. (5)

La LM és un moment únic i irreemplaçable per a entaular una relació entre mare i fill. La primera llet que oferim al nadó és el *calostre*, una secreció mamària de color groguenc rica en proteïnes, sals minerals i substàncies immunoprotectores, que es comença a produir entre les setmanes 12 i 16 de l'embaràs, la qual conté defenses i factors de creixement importants pel nen, i proporciona la primera immunització del nadó, prevenint la mort i protegint-lo contra malalties infeccioses (6). És la primera vacuna especialitzada i única pel nostre nadó.

La llet materna és l'aliment ideal i complet durant els primers 6 mesos de vida i segueix sent l'òptima font de làctics durant els primers dos anys, al ser complementada amb altres aliments (7). Es tracta d'un fluid viu que va canviant presa a presa, dia a dia i mes a mes, el qual s'adapta als requeriments nutricionals i immunològics del nen a mesura que aquest creix i es desenvolupa (7, 8). A més és un aliment segur: està a la temperatura adequada, no necessita preparació i està disponible fins i tot en entorns amb un sanejament deficient i amb aigua potable insegura (5).

Tant en països rics com en països pobres, els llargs períodes de lactància estan associats a resultats d'intel·ligència més elevats, i hi ha evidències que això es tradueix en un millor rendiment acadèmic i en un augment dels ingressos a llarg termini. Hi ha proves creixents que la lactància materna també pot reduir la incidència de sobrepès, obesitat i malalties cròniques com la diabetis. Les mares criadores també tenen un menor risc de desenvolupar càncers de mama i

ovàric. La millora de les pràctiques de lactància mèdica podria prevenir cada any 20.000 defuncions maternes per càncer de mama. (5)

Tot i així, la situació mundial reflexa que, encara que l'inici de la LM sigui majoritari en tots els països, es produeix un descens progressiu al llarg dels primeres mesos de vida. Els factors responsables són molts i diversos, com es posa de manifest en un estudi epidemiològic recent realitzat a Espanya. Les dades publicades al 2016 per UNICEF, indiquen que, globalment, només un 43% (2 de cada 5) dels nens continuen rebent lactància materna exclusiva (LME) als 6 mesos de vida. Les majors taxes les presenten els països del Sud d'Àsia amb un percentatge de LME del 60%, seguits per l'est i sud d'Àfrica amb un 57%. (9)

Segons un informe d'UNICEF (10), l'anàlisi de dades de 123 països mostra que en el món, la majoria de nadons són alletats en algun moment de la seva vida, però molts d'ells deixen de ser alletats per algun motiu.

Pel que fa a la *Targeta de Puntuació Mundial per a la Lactància Materna*, la qual recopila dades de països de tot el món sobre l'estat de les set prioritats establertes pel *Col·lectiu Mundial per a la Lactància Materna* per augmentar la taxa de LM, va avaluar les pràctiques de LM en 194 nacions, i va trobar que només el 40% dels nens menors de sis mesos reben lactància materna exclusiva i només 23 països registren índexs exclusius de LM per sobre del 60% (Bolívia, Burundi, Cabo Verde, Cambodja, Eritrea, Estats Federats de Micronèsia, Illes Salomón, Kenya, Kiribati, Lesotho, Malawi, Nauru, Nepal, Perú, Rwanda, São Tomé i Príncipe, Sri Lanka, Swazilàndia, Timor-Leste, Uganda, Vanuatu i Zàmbia) (11).

Tanmateix, aquesta taxa varia àmpliament entre els països de renda baixa i mitjana i els de renda alta. Als països de renda baixa i mitjana, només el 4%, o un de cada 25 nadons, mai no alleten. Als països de renda alta, el 21 per cent dels nadons, o més d’1 de cada 5, mai no reben llet materna (10). En alguns països, com Oman, Suècia i Uruguai, gairebé tots els nadons estan alletats, però en altres, les taxes són molt més baixes: als EUA, el 74% dels nadons no reben mai la llet materna; a Irlanda, només el 55% són alletats.

Mentre que la proporció de nadons que reben almenys una mica de llet materna és alta a tots els països de renda baixa i mitjana, la durada del temps en què la mare continua alletant al seu fill varia substancialment per la riquesa de la llar. Entre les famílies més pobres, gairebé dos terços

(el 64%) dels nadons segueixen alletats als 2 anys, segons recomanen UNICEF i l'OMS, enfront del 41% de les famílies més riques.

En el cas de Catalunya, al Juliol de 2017, es va mirar quants nadons atesos a l'ICS mantenien la LM com a mínim tres mesos, i es va obtenir que el 73,3% dels nadons atesos a l'ICS mantenien la LM durant aquest període de temps. També es comenta que aquesta xifra ha anat en augment en els darrers anys, ja que al 2014 es va registrar que 68% mantenien la LM, al 2015 el mantenien el 72% i al 2016 el 73%. (12)

Pel que fa a Espanya en general, segons l'*Encuesta Nacional de Salud 2017* la Lactància natural era l'alimentació més utilitzada en els nadons durant les primeres 6 setmanes (73,9%), i es reduïa a un 63,9% fins els 3 mesos. Als 6 mesos, un 41,6% dels nadons eren alimentats mitjançant lactància artificial, deixant en segon pla la Lactància natural (39%). La classe social basada en la ocupació, segons els nivells socioeconòmics de la *Sociedad Española de Epidemiología*, no afectava massa al tipus de lactància escollida. (13)

Al juliol de 2018, el diari ABC va publicar una notícia on es deia que la LM guanyava terreny a l'estat espanyol, on el 71% de les mare donaven el pit durant els primers 6 mesos de vida dels seus fills. Aquestes dades van ser obtingudes per l'*Encuesta Nacional de Salud*, on també es va dir que aquest percentatge del 71% es reduïa al 66% quan el nadó tenia tres mesos, i al 47% quan ja en tenia 6 (14).

A nivell mundial, tot i que l'inici de la LM és majoritari en tots els països, es produeix un descens progressiu al llarg dels primers mesos de vida. Els factors responsables són molts i diversos, tal i com s'indica en un estudi de Marta Díaz Gómez (15). En aquest estudi, Díaz Gómez va dur a terme un estudi observacional transversal amb 569 mares residents a Espanya a l'any 2013. Aquestes, tenien fills menors de 2 anys, i se'ls va passar un qüestionari, amb el qual es va obtenir que el 88% de les mares donaven LM o ho havien fet. L'edat mitjana del deslletament va ser 6,4 mesos. El principal motiu per suspendre l'alletament va ser la sensació de baixa producció de llet (29%) seguit de la incorporació a la feina (18%). El 67% de les mares van indicar que la decisió de donar el pit l'havien pres elles mateixes. La dificultat per combinar la LM amb l'activitat laboral (43%), donar el pit en llocs públics (39%), els despertars nocturns (62%), i l'augment de pes del lactant (29%) van ser els inconvenients més referits. La incorporació laboral va ser el principal motiu per escollir la lactància artificial (34%) i per iniciar la lactància parcial (39%).

Pel que fa a països com Austràlia, segons l'*Enquesta nacional australiana sobre alimentació infantil de 2010*, la majoria dels nadons (96%) van ser alletats inicialment, però només el 39% va ser alletat exclusivament fins els 4 mesos, i el 15% fins els 6 mesos (16).

A Estats Units, segons la *Breastfeeding Report Card* (17), el percentatge de lactants nord-americans que comencen a alletar era d'un 77%. Tot i que hi havia preocupació sobre que els lactants no estiguessin alletats durant el temps recomanat, les dades de l'enquesta nacional sobre l'immunització mostraven que s'havia realitzat progressos en els darrers deu anys. Dels nadons nascuts al 2010, el 49% van prendre LM durant els primers 6 mesos. La taxa de lactància als 12 mesos va passar del 16% al 27% durant aquest mateix període.
Pel que fa als nadons nascuts al 2015 als Estats Units, 4 de cada 5 (el 83,2%) van començar a alletar, més de la meitat (el 57,6%) estaven alletant als 6 mesos i més d'una tercera part (el 35,9%) alletaven als 12 mesos. En comparació amb les taxes de lactància nascuda el 2014, les taxes de lactància nascuda el 2015 van augmentar per a la lactància materna als 6 i 12 mesos. (18)
Les taxes elevades d'inici de la lactància materna mostren que la majoria de mares dels EEUU volen alletar i comencen a fer-ho. Tanmateix, malgrat la recomanació de l'alletament exclusiu durant els 6 primers mesos, menys del 50% dels lactants van prendre LM durant els 3 primers mesos i aproximadament el 25% van prendre LM durant els 6 mesos. Aquestes taxes suggereixen que les mares no reben el suport que necessiten dels proveïdors de salut, dels membres de la família i dels empresaris per complir els seus objectius de lactància. (18)

Així doncs, davant de totes aquestes dades, ens hem de plantejar què podem fer per poder mantenir i augmentar el nombre de dones que donen el pit als seus fills, i una manera és fer-ho a través de l'**educació maternal (EM)**.

L'**educació maternal (EM)** es realitza amb sessions en les quals es tracten temes sobre l'embaràs, part, postpart, cures al nadó, lactància materna, etc.. Aquestes sessions les imparteixen professionals experts en la temàtica com pot ser un Llevador/a, Infermer/a, un Pediatre/a o un Ginecòleg/Ginecòloga amb la finalitat de que les persones que hi acudeixen puguin aprendre i resoldre dubtes. L'EM és una activitat important de promoció de la salut. Hi ha estudis que demostren que l'EM en grups d'embarassades és eficaç per millorar els coneixements i hàbits saludables. És el cas d'un estudi (19) dut a terme al *Centro de Salud Molino de la Vega (Huelva)* amb 222 embarassades, on s'avaluava si les dones milloraven els coneixements previs a l'EM rebuda en les sessions, si arrel d'aquestes sessions canviaven els

seus hàbits higiènico-dietètics, l'actitud envers el part, i si estaven satisfetes amb les sessions a les quals havien participat.

L'EM sobre Lactància Materna és però un factor protector en l'inici i manteniment d'aquesta, i ha d'incloure els beneficis que comporta i resoldre dubtes que puguin sorgir al llarg de les sessions.

Nombrosos estudis reflecteixen que les intervencions dels professionals sanitaris són un factor positiu per a l'èxit de la LM.

Juan Miguel Martínez Galiano (20), va fer un estudi el qual es va dur a terme en quatre hospitals d'Andalusia per determinar la influència de l'EM sobre l'inici precoç de la lactància materna i el seu manteniment fins els dos mesos de vida. Les dades es van recollir a través d'una entrevista i de la història clínica dels membres que van participar en l'estudi. En el post-part es va recollir informació sobre dades sociodemogràfiques tals com l'edat, el sexe, l'estat civil, la nacionalitat, etc., variables per descriure la presència de patologia durant l'embaràs, embaràs buscat, inici precoç de la LM, manteniment de la LM als dos mesos de vida del nadó i motiu pel qual la mare ha abandonat la LM. Als dos mesos d'haver parit, es va fer una trucada telefònica a les participants per saber el tipus d'alimentació que feia en aquell moment el nadó, i si s'havia abandonat la LM, es demanava el motiu. A l'analitzar les dades obtingudes, es va observar que la prevalença de LM als dos mesos de vida del nounat estava per damunt d'altres investigacions, i aquest fet el van associar a l'elevat percentatge de dones que realitzaven EM que van participar en l'estudi, ja que la LM va tenir un factor influenciable en l'EM. Martínez Galiano conclou que l'EM és un instrument útil i eficaç per l'inici i el manteniment de la LM.

Un altre estudi que es va dur a terme en cinc consultoris del Policlínic Universitari Est del Municipi de Camagüey, de març a desembre de 2007, en 51 gestants, va concloure que la intervenció educativa vers la LM va ser satisfactòria ja que es va aconseguir que un tant per cent elevat de mares lactessin als seus fills fins el sisè mes i es va elevar el nivell de coneixements sobre LM. (21) La font d'obtenció de les dades va ser a partir de les històries clíniques de salut individual i familiar, i també es van fer dues enquestes per identificar necessitats d'aprenentatge i una altra per conèixer l'edat, escolaritat, ocupació, i temps que van mantenir al fill anterior i l'actual amb LM fins al sisè mes. A partir d'aquestes enquestes es van programar sessions amb continguts on les dones tenien més desconeixença.

Hostalot et. al (22) també va concloure en el seu estudi dut a terme amb 200 famílies que la informació sobre LM que han de rebre les gestant ha de basar-se en criteris unificats, i que la creació de grups d'ajuda a la lactància facilita a les mares la decisió i el manteniment d'aquesta. El mètode d'obtenció d'informació sobre els 200 famílies va ser una enquesta. A les famílies que feien LM se'ls va fer un seguiment mitjançant enquesta telefònica als 15, 30, 90 i 180 dies. Segons el que comentaven, el grau d'informació rebuda per part dels metges era baixa. Així doncs, Hostalot et. al. també donen importància a l'educació sobre LM que rebin les dones.

García Casanova (23) va dur a terme un estudi amb 135 dones en les quals va valorar la informació rebuda, el tipus d'informació i la motivació de la mare per donar LM. En el seu estudi conclou que la prevalença de la LM augmenta en les dones que van rebre educació sanitària i recolzament per part del personal sanitari. Ell va dur a terme un estudi amb 135 dones en les quals va valorar la informació rebuda, el tipus d'informació i la motivació de la mare per donar LM.

Quan les dones s’informen, es capaciten i donen suport a la lactància materna, els beneficis s’apropen als seus fills, a ells mateixos i a la societat en general. I és que *la informació és poder*. El fet que les taxes de lactància continuïn sent baixos en molts contextos, suggereix que els països no proporcionen a les dones informació i suport suficients. Aquesta és una àrea que requereix una atenció urgent.

Al mes de desembre de 2018 vaig ser mare d'un nen. Durant l'embaràs em vaig endinsar en el món de la Lactància Materna, el qual em va fascinar i em va ben enamorar.

Durant el meu embaràs vaig assistir a les classes prepart impartides des del CAP del meu poble, i després de parir, vaig assistir a les classes postpart que també s'impartien en el CAP. Aquestes sessions pre i postpart duraven tant sols 8 sessions, i en aquestes 8 sessions de 2 hores cadascuna, s'havien de tocar molts temes relacionats amb l'embaràs, el part, el postpart, la lactància i la cura del nadó. Aquesta limitació de les sessions donava temps tant sols per tractar informació bàsica però sense aprofundir en els temes. Això a vegades podia ser un problema, ja que potser molts dubtes ens quedaven sense resoldre o simplement, informació rellevant no s'arribava a explicar o no s'indagava a fons.

Just després de néixer el meu fill, me'l vaig posar al pit, i com si ho hagués fet tota la vida, es va enganxar i va estar mamant una bona estona. Els professionals de l'hospital, tant llevadores, infermeres com auxiliars d'infermeria, t'ensenyaven "com" donar el pit al teu fill, i al llarg de

l'estada hospitalària, t'assessoraven en els dubtes que en aquells moments et podien sorgir. Però l'estada a l'hospital és molt breu (24h si tot ha anat bé), i quan arribes a casa, estàs tu sola (encara que tens la parella i família al voltant) per alimentar i cuidar aquella petita persona la qual depèn exclusivament de tu. I és llavors quan et sorgeixen els dubtes importants sobre la lactància materna i et comences a fer preguntes com: ho estaré fent bé? realment es queda satisfet amb el que xuma? és normal aquest dolor que sento quan succiona? les petites clivelles que m'han sortit en aquestes 24h post-part són normals perquè encara no sap mamar correctament? quanta estona ha de tardar a mamar? és normal que em passi 2 hores amb el nen al pit?

Preguntes que en aquell moment ningú em podia respondre perquè em trobava sola, jo amb el meu fill. Fins que dies més tard, comences a assistir a les classes postpart. Les classes postpart no estaven estructurades, és a dir, les sessions eren sessions lliures, no es tractava un tema determinat a la setmana. Aquestes sessions més que res em servien per esbargir-me, sortir de casa, i veure les companyes que havia conegut durant les classes prepart, i si, alguns dubtes els solucionàvem al llarg d'aquestes sessions, però on veritablement em vaig acabar formant sobre la lactància materna va ser durant el meu embaràs i després de parir. Mentre estava embarassada vaig llegir molt. Durant aquest temps que em vaig estar documentant, vaig aprendre moltes coses relacionades amb la Lactància Materna, moltes de les quals mai ningú me n'havia parlat i em va fer reflexionar sobre la mancança d'informació que hi ha sobre aquest tema.

A partir doncs de la meva pròpia experiència, vaig decidir que volia fer el treball de final de màster (TFM) sobre la Lactància materna, i vaig decidir realitzar un programa d'educació nutricional centrat únicament en la Lactància Materna, nutrició del lactant i nutrició de la mare, per tal de donar-li a la pràctica de la LM una protecció, un recolzament i una promoció òptima perquè cada dona que la volgués dur a terme amb el seu fill, se sentís segura, amb confiança i amb prou informació, i a la vegada, pogués resoldre dubtes i exposar la seva pròpia vivència amb altres persones que participessin també en les sessions.

2. Objectius

L'**objectiu general** del present disseny d'intervenció va ser desenvolupar un programa educatiu dirigit a dones embarassades, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes per promoure i millorar els coneixements envers la Lactància materna i l'alimentació de la mare lactant.

Per tal d'assolir-lo, es van establir els següents **objectius específics**:

- Avaluar els coneixements previs de la població diana en quant a Lactància Materna

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

(24)

A partir d'aquests objectius, ens vam plantejar unes **preguntes investigables**, és a dir, unes preguntes que poguéssim respondre amb la recollida i anàlisis de dades de la població diana a la qual dirigiríem el programa. Aquestes preguntes eren:

- Pot la lactància materna tenir uns beneficis tant pel nadó com per la mare, i en cas afirmatiu, com podem augmentar la pràctica entre les dones que vulguin quedar embarassades, dones embarassades, puèrperes i dones lactants?
- Les mares lactants, reben suficient informació referent a com extreure la llet i conservar-la, així com els diferents mètodes de suplementació que existeixen (xeringa, got, cullera, biberó...) per poder administrar-la en cas que elles no puguin donar el pit per la raó que sigui?
- En les mares lactants, una dieta sana i equilibrada té, enfront uns mals hàbits alimentaris i abús de substàncies que poden perjudicar la LM, efectes positius tant per ella com pel nadó al qual estant amamantant?

3. Metodologia

En les classes prepart que es fan al CAP es parla de la LM però en fan una breu pinzellada.

La present proposta d'intervenció es va desenvolupar amb la finalitat de promocionar la LM entre les dones que volien quedar embarassades, dones embarassades, puèrperes, mares lactants i/o familiars directes, així com resoldre possibles dubtes que poguessin anar sorgint al llarg de les sessions. Aquesta intervenció era molt més extensa i complerta que les sessions de LM que s'impartien a les classes de pre-part, amb la qual cosa, la persona que hi participava, sortia amb molta més informació i disposava d'un grup de suport per a la seva lactància.

El programa tenia una durada de 8 sessions (una sessió per setmana) de 90 minuts cadascuna, menys un taller que s'impartia en 120 minuts.

Per poder captar la població diana es va utilitzar un *flyer* (Annex 1) informatiu que entregava el Llevador/a o Pediatre/a als pacients que anaven a la seva consulta, i el personal que ho volia, es va poder inscriure gratuïtament a les sessions trucant o enviant un missatge al telèfon que apareixia en el *flyer*. L'assistència era totalment voluntària.

Aquesta intervenció educativa la podia impartir el propi Llevador/a en el Centre d'Atenció Primària (CAP), un/a Infermer/a o un/a Nutricionista. En aquest cas, la intervenció la vaig portar a terme jo com a Infermera i Mare.

3.1. Disseny de la intervenció

Aquest projecte es basa en el *model PRECEDE* donat que es planteja una acció educativa sobre un tema determinat. (25)

Abans d'iniciar les sessions, es va obrir un període d'inscripcions per tal que les persones interessades es poguessin inscriure's. D'aquesta manera podíem determinar el nombre de participants. Es recordava en tot moment que la inscripció era voluntària. La persona que ho volia s'inscrivia trucant o enviant un missatge al telèfon de contacte que apareixia en el *flyer* que se'ls havia entregat a la consulta del Llevador/a o Pediatre/a.

Un cop passat el període d'inscripció, ja teníem el grup format. Es va formar un grup de 6 persones. Les sessions que es van impartir eren sessions dinàmiques, on la participació activa de les persones que acudien era molt important, ja que a vegades, el problema o el dubte d'un/a,

és el problema o dubte de molts/es, però a vegades no gosem expressar-lo per por, desconeixement, desconfiança o per altres motius.

3.2. Població diana

La població a la qual es dirigia aquest disseny d'intervenció eren dones embarassades que es trobaven en el seu segon o tercer trimestre de gestació, dones que planificaven quedar embarassades, puèrperes que realitzaven lactància materna, mares que realitzaven lactància materna i les seves parelles o familiars directes que estiguessin interessats en el tema.

3.2.1. Criteris d'inclusió

Els criteris d'inclusió per tal de participar en el programa eren:

- Dones embarassades en el segon o tercer trimestre, dones que planifiquessin quedar embarassades, puèrperes i mares que realitzessin lactància materna

- Parelles o familiars directes de la dona embarassada, dona que planifiqués quedar embarassada, puèrpera o mare lactant

3.2.2. Criteris d'exclusió

Els criteris d'inclusió per tal de participar en el programa eren:

- Dones embarassades en el segon o tercer trimestre, dones que planifiquessin quedar embarassades, puèrperes i mares que realitzessin lactància artificial

- Dones embarassades en el segon o tercer trimestre, dones que planifiquessin quedar embarassades, puèrperes i mares que per raons sanitàries no podien realitzar LM

3.3. Activitats que es van realitzar

Al llarg de les sessions es van desenvolupar varies activitats. A continuació es detalla com van ser les sessions i les activitats que es van dur a terme.

3.3.1. Sessió 1: Sessió inicial

3.3.1.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts, tenint en compte el temps orientatiu de les activitats proposades i el temps entre activitat i activitat.

3.3.1.2. Objectius de la sessió

L'objectiu al qual volíem donar resposta amb aquesta sessió era el següent:

- Avaluar els coneixements previs de la població diana en quant a Lactància Materna

3.3.1.3. Activitat 1: Presentació

Títol: Presentació del programa d'Intervenció Educativa sobre Lactància Materna

Temps: 20 minuts per a la presentació i 20 minuts per omplir la documentació.

Descripció de l'activitat: En aquesta activitat es va donar la benvinguda a tots els participants i em vaig presentar com a Infermera, Mare i estudiant del Màster de Nutrició i Salut de la UOC. Seguidament es va explicar la finalitat (objectiu general) del programa d'educació maternal al qual estaven assistint. Es va entregar un *flyer* (Annex 1) a les persones que no el tenien o el volien. En aquest *flyer* s'especificaven les dates i l'horari en el qual s'impartirien les sessions, així com informació sobre a qui anava dirigit el programa i els temes que es tractarien.

Es va demanar als participants que es presentessin per així "trencar el gel" entre el grup i poder posar nom a les cares que veiem. També se'ls va demanar que diguessin el motiu pel qual assistien al programa.

Un cop presentats tots, es va fer entrega i explicació del *calendari d'activitats* (Annex 2) elaborat a partir del nostre *cronograma*.

Tenint en compte les *Consideracions Ètiques*, es va fer entrega de la següent documentació, per tal que la poguessin omplir en aquell mateix moment:

- Document *Consentiment Informat* (Annex 3) (26, 27) el qual posa de manifest que la participació és totalment voluntària, que se'ls havia explicat de què anava el programa i que es mantindria la confidencialitat de les seves dades personals.

- Document *Sol·licitud Drets d'Imatge* (Annex 4) (28, 29) en el qual es demana permís per a captar, enregistrar, usar, publicar, i distribuir imatges dels participants.

Un cop omplerta tota la documentació, es va acordar que la propera setmana se'ls entregaria una còpia de la documentació que havien omplert, i es va procedir amb la següent activitat.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, documentació a entregar (*flyers,* cronograma), documentació a omplir (Consentiment Informat, Sol·licitud Drets d'Imatge), cadires, taula.

3.3.1.4. Activitat 2: Enquesta inicial

Títol: Deixa que et conegui una mica!

Temps: 20 minuts

Descripció de l'activitat: es va passar una enquesta autocontestable per poder conèixer una mica més la població amb la qual treballaríem. En aquesta enquesta es demanava informació personal tipus quants fills tenien i el tipus de lactància que havien dut a terme, i també es demanaven preguntes respecte la LM, possibles dubtes, el motiu pel qual acudien al programa, etc.. (Annex 5)

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, documentació a omplir (Enquesta inicial), cadires, taula.

3.3.1.5. Tancament de la sessió

Temps: 5 minuts

Descripció de l'activitat: es va demanar als participants si tenien algun dubte sobre el programa al qual participarien. Es va fer una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem. Finalment, i abans d'acabar la sessió, es va fer signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.2. Sessió 2: Primera sessió LM

3.3.2.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts, tenint en compte el temps orientatiu de les activitats proposades i el temps entre activitat i activitat.

3.3.2.2. Objectius

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

3.3.2.3. Activitat 3: Primera part LM

Títol: Endinsant-nos al món de la Lactància Materna

Temps: 45 minuts

Metodologia utilitzada: Exposició a través d'una Classe Magistral.

Descripció de l'activitat: es va realitzar una classe magistral amb l'ajuda d'un *Power Point* (Annex 6) que es va passar a través d'un ordinador i d'un projector. Aquest *power point* estava format per diapositives visuals, atractives, amb informació clara i explicacions breus sobre uns temes concrets. Al principi de la presentació hi havia unes diapositives on es citaven els temes que es tractarien en aquella sessió (Definició de LM, Fisiologia de la LM, Beneficis, Contraindicacions, Falses contraindicacions, El primer contacte, Com donar el pit...) per obrir l'interès dels participants. Durant la sessió es va permetre als participants que fessin preguntes. Al final del *Power Point* i fent referència a l'últim tema que s'havia tractat (postures), es van passar fotografies i un vídeo.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Ordinador, projector, cadires, taula.

3.3.2.4. Activitat 4: Buzz Session

Títol: Com donar de mamar en determinades circumstàncies?

Temps: 30 minuts

Metodologia utilitzada: Discussió a través de *Buzz Session*

Descripció de l'activitat: es van fer dos grups amb els participants que hi havia en la sessió d'aquell dia, i es va plantejar un cas clínic (Annex 7) sobre el qual haurien de discutir entre el grup. Es van donar 15 minuts perquè discutissin el tema, i un cop finalitzat aquest temps, cada grup va exposar les conclusions a les que havien arribat. La persona que exposava els resultats havia estat designada pel propi grup.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Full Cas Clínic, cadires.

3.3.2.5. Tancament de la sessió

Temps: 15 minuts

Descripció de l'activitat: es va demanar als participants si tenien algun dubte sobre el que s'havia parlat durant la sessió.

Es va entregar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) per tal que avaluessin les activitats que s'havien dut a terme en aquella sessió.

Un cop omplerts els qüestionaris, es van recollir i es va fer una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem.

Abans d'acabar la sessió, es va fer signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, qüestionaris de satisfacció per avaluar les activitats, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.3.Sessió 3: Segona sessió LM

3.3.3.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts, tenint en compte el temps orientatiu de les activitats proposades i el temps entre activitat i activitat.

3.3.3.2. Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

3.3.3.3. Activitat 5: Segona part LM

Títol: El meu nadó

Temps: 30 minuts

Metodologia utilitzada: Exposició a través d'una Classe Magistral.

Descripció de l'activitat: es va realitzar una classe magistral amb l'ajuda d'un *Power Point* (Annex 9) que es va passar a través d'un ordinador i d'un projector. Aquest *power point* estava format per diapositives visuals, atractives, amb informació clara i explicacions breus sobre uns temes concrets. Al principi de la presentació hi havia unes diapositives on es citaven els temes que es tractarien en aquella sessió (Estats del nadó, Crisis de creixement, Senyals d'alerta, Curiositats dels nadons de pit, Problemes al donar el pit, Mites de la lactància) per obrir l'interès dels participants. Durant la sessió es va permetre als participants que fessin preguntes.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Ordinador, projector, cadires, taula.

3.3.3.4. Activitat 6: Joc de Rol

Títol: Què li passa al meu fill?

Temps: 45 minuts

Metodologia utilitzada: Discussió a través del *Joc de Rol*.

Descripció de l'activitat: es va començar explicant que l'activitat de *Joc de Rol* (Annex 10) consistia en plantejar a el grup una situació concreta, i que els personatges d'aquesta situació serien representats per voluntaris del grup. Es va explicar que la finalitat d'aquesta activitat era reflexionar sobre un problema, però a la vegada sobre el nivell de confiança en un mateix a l'hora de prendre decisions sobre qüestions relacionades amb l'alletament.

A partir d'aquesta representació, es va discutir i debatre sobre diferents qüestions plantejades.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Full Joc de Rol, cadires.

3.3.3.5. Tancament de la sessió

Temps: 15 minuts

Descripció de l'activitat: es va demanar als participants si tenien algun dubte sobre el que s'havia parlat durant la sessió.

Es va entregar un qüestionari de satisfacció per tal que avaluessin les activitats que s'havien dut a terme en aquella sessió.

Un cop omplerts els qüestionaris, es van recollir i es va fer una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem.

Abans d'acabar la sessió, es va fer signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, qüestionaris de satisfacció per avaluar les activitats, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.4. Sessió 4: Tercera sessió LM

3.3.4.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts, tenint en compte el temps orientatiu de les activitats proposades i el temps entre activitat i activitat.

3.3.4.2. Objectius

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

3.3.4.3. Activitat 7: Tercera part LM

Títol: He de tornar a la feina. I ara què?

Temps: 60 minuts

Metodologia utilitzada: Exposició a través d'una Classe Magistral.

Descripció de l'activitat: es va realitzar una classe magistral amb l'ajuda d'un *Power Point* (Annex 11) que es va passar a través d'un ordinador i d'un projector. Aquest *power point* estava format per diapositives visuals, atractives, amb informació clara i explicacions breus sobre uns temes concrets. Al principi de la presentació hi havia unes diapositives on es citaven els temes que es tractarien en aquella sessió (Tornada a la feina, Mètode d'extracció de la llet, Conservació de la llet, Tipus de suplementació, Deslletament) per obrir l'interès dels participants. Durant la sessió es va permetre als participants que fessin preguntes. Es van entregar fitxes sobre *Conservació de la llet* (Annex 12) i es van passar vídeos sobre diferents mètodes de suplementació.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Ordinador, projector, fitxa conservació de la llet, cadires, taula.

3.3.4.4. Tancament de la sessió

Temps: 15 minuts

Descripció de l'activitat: es va demanar als participants si tenien algun dubte sobre el que s'havia parlat durant la sessió.

Es va entregar un qüestionari de satisfacció per tal que avaluessin les activitats que s'havien dut a terme en aquella sessió.

Un cop omplerts el qüestionari, es va recollir i es va fer una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem.

Abans d'acabar la sessió, es va fer signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, qüestionari satisfacció per avaluar l'activitat, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.5. Sessió dia 5: Activitat de discussió

3.3.5.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts, tenint en compte el temps orientatiu de les activitats proposades i el temps entre activitat i activitat.

3.3.5.2. Objectius

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

3.3.5.3. Activitat 8: Debat: Donar el pit

Títol: On donar el pit?

Temps: 30 minuts

Metodologia utilitzada: Discussió a través d'un Debat.

Descripció de l'activitat: es va plantejar l'activitat tot explicant que per dur a terme un debat, primerament havien d'entendre el tema que es tractaria i conèixer la petita normativa a complir en els debats: demanar el torn de paraula aixecant la mà, no excedir-se del temps que el formador marqui per parlar, i no discutir-se. Es va entregar una còpia (Annex 13) d'una notícia extreta d'Internet. La notícia deia que a una dona se li havia cridat l'atenció en una botiga perquè li donava el pit al seu fill. El grup sencer, després de llegir la notícia amb atenció, havia de discutir sobre el tema. El moderador era el formador, el qual dirigia el debat, donava el torn de paraula a qui el demanés aixecant la mà i controlava el temps que cadascú utilitzava per expressar la seva opinió sobre el tema i la notícia.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Full de la notícia a debatre, cadires.

3.3.5.4. Activitat 9: Debat: vivència postpart

Títol: Apoderem les dones durant el postpart

Temps: 30 minuts

Metodologia utilitzada: Discussió a través d'un Debat.

Descripció de l'activitat: es va plantejar l'activitat tot explicant que per dur a terme un debat, primerament havien d'entendre el tema que es tractaria i conèixer la petita normativa a complir en els debats: demanar el torn de paraula aixecant la mà, no excedir-se del temps que el formador marqui per parlar, i no discutir-se. Es va entregar una còpia (Annex 14) d'un escrit sobre una vivència personal del post-part. El grup sencer, després de llegir la notícia amb atenció, havia de discutir sobre el tema. El moderador era el formador, el qual dirigia el debat, donava el torn de paraula a qui el demanés aixecant la mà i controlava el temps que cadascú utilitzava per expressar la seva opinió sobre el tema i la notícia.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Full de l'escrit sobre el qual debatre, cadires.

3.3.5.4. Activitat 10: Guia Lactància

Títol: Guia pràctica sobre Lactància Materna

Temps: 15 minuts

Metodologia utilitzada: Material d'educació nutricional. Mètode indirecte.

Descripció de l'activitat: es va fer entrega d'una guia d'educació nutricional sobre els temes que s'havien tractat al llarg de les sessions sobre Lactància Materna (Annex 15).

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Guia d'educació nutricional, cadires.

3.3.5.5. Tancament de la sessió

Temps: 15 minuts

Descripció de l'activitat: es va demanar als participants si tenien algun dubte sobre el que s'havia parlat durant la sessió. També es va demanar si tenien algun dubte sobre les sessions anteriors, donat que a partir de la propera sessió ja no es parlaria de l'alimentació del nen lactant, sinó que es parlaria sobre l'alimentació de la mare lactant.

Es va entregar un qüestionari de satisfacció per tal que avaluessin les activitats que s'havien dut a terme en aquella sessió.

Un cop omplerts els qüestionaris, es van recollir i es va fer una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem.

Abans d'acabar la sessió, es va fer signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, qüestionaris de satisfacció per avaluar les activitats, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.6. Sessió 6: Alimentació de la mare lactant

3.3.6.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts, tenint en compte el temps orientatiu de l'activitat proposada.

3.3.6.2. Objectius

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

3.3.6.3. Activitat 11: Alimentació de la mare lactant

Títol: I jo també he de cuidar la meva alimentació mentre dono el pit?

Temps: 60 minuts

Metodologia utilitzada: Exposició a través d'una Classe Magistral.

Descripció de l'activitat: es va realitzar una classe magistral amb l'ajuda d'un *Power Point* (Annex 16) que es va passar a través d'un ordinador i d'un projector. Al principi de la presentació es van introduir els temes que es tractarien en aquella sessió (Què hem de menjar?, Què hem de beure? Fàrmacs i Fitoteràpia, Vitamines i Minerals, Prevenció d'al·lèrgies alimentàries, Recuperar el pes després de parir, Model de dieta) per obrir l'interès dels participants. Durant la sessió es va permetre als participants que fessin preguntes. També es va entregar una fitxa amb un exemple de menú saludable per a dones lactants (Annex 17).

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Ordinador, projector, fitxa menú saludable, cadires, taula.

3.3.6.4. Tancament de la sessió

Temps: 15 minuts

Descripció de l'activitat: es va demanar als participants si tenien algun dubte sobre el que s'havia parlat durant la sessió.

Es va entregar un qüestionari de satisfacció per tal que avaluessin les activitats que s'havien dut a terme en aquella sessió.

Un cop omplert el qüestionari, es va recollir i es va fer una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem, explicant el taller que es duria a terme, i que tindria una durada de 2h.

Abans d'acabar la sessió, es va fer signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, qüestionari de satisfacció per avaluar l'activitat, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.7. Sessió 7: Taller de Cuina

3.3.7.1. Durada de la sessió

La sessió estava programada per uns 120 minuts. D'aquesta manera, vam poder impartir la sessió amb més tranquil·litat, ja que era un tema que algunes d'elles no havien sentit mai a parlar.

3.3.7.2. Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

3.3.7.3. Activitat 12: Cuinem amb Batch Cooking

Títol: Batch Cooking: les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana

Temps: 120 minuts

Metodologia utilitzada: Psicoeducació amb autoreforçament positiu.

Descripció de l'activitat: Abans d'iniciar el taller, es va passar un *Power Point* (Annex 18). En aquest *power point* s'explicava en què consistia el *Batch Cooking*, el material necessari i essencial per poder-lo dur a terme i també s'explicava un menú exemple, compost per plats molt fàcils i ràpids d'elaborar, però a la vegada saludables i equilibrats. Un cop finalitzada la presentació *power point* es va entregar un dossier (Annex 19) a cadascuna de les participants on es recopilava tota la informació que s'havia exposat en el *power point*.

Per acabar el taller, es van cuinar dues receptes del menú exemple: el Cuscús amb pollastre i el Wok de gambes, verdures brasejades i blat sarraí.

Per poder elaborar aquestes dues receptes, es van portar alguns dels ingredients ja cuinats. Per exemple, en el cas del Cuscús amb pollastre, es va portar el bròquil i la pastanaga bullida, la

ceba sofregida, i el pollastre trossejat i saltejat a la paella amb un raig d'oli d'oliva. El cuscús es va bullir durant l'explicació de la recepta, mentre se li afegia el curry en pols (espècie). Un cop vam tenir fet el cuscús, vam barrejar tots els ingredients, afegint sal iodada al gust.

Pel que fa a la recepta de Wok amb gambes, verdures brasejades i blat sarraí, es van portar ja cuinades les verdures brasejades (carbassó, pebrot vermell i albergínia). També es va explicar que hi ha una marca comercial que ven les verdures congelades i que tant sols s'han d'escalfar al microones l'estona indicada, d'aquesta manera també es simplifica molt més el *Batch Cooking* d'aquella setmana. El blat sarraí es va bullir durant la sessió i es va explicar com s'havia de cuinar (1 tassa de blat sarraí per dues tasses d'aigua durant 20 minuts). Un cop teníem el blat sarraí, vam saltejar les gambes pelades en una paella amb un raig d'oli d'oliva, es van afegir les verdures saltejades i el blat sarraí. Per últim, es va afegir sal iodada al gust.

Un cop cuinades aquestes dues receptes, les participants van poder degustar-les.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Ordinador, projector, taula, cadires, estris i envasos, aliments per cuinar les receptes proposades.

3.3.7.3. Tancament de la sessió

Temps: 5 minuts

Descripció de l'activitat: es demanarà als participants si tenen algun dubte sobre el que s'haurà parlat durant la sessió.

S'entregarà un qüestionari de satisfacció per tal que avaluïn les activitats que s'hauran dut a terme en aquella sessió.

Un cop omplert el qüestionari, es recollirà i es farà una breu introducció a la propera sessió, explicant els temes que tractaríem.

Abans d'acabar la sessió, es va farà signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, qüestionari de satisfacció per avaluar les activitats, full d'assistència, cadires, taula.

3.3.8. Sessió 8: Tancament del programa

3.3.8.1. Durada de la sessió

La sessió va tenir una durada màxima de 90 minuts.

3.3.8.2. Objectius:

Amb aquesta sessió es pretenia avaluar els coneixements adquirits després de les sessions a les quals la població diana havia assistit, així com també la opinió general de la intervenció educativa.

3.3.8.3. Activitat 13: Avaluació de coneixements

Títol: Què hem après?

Temps: 20 minuts

Descripció de l'activitat: es va passar una enquesta de veritat / fals (Annex 20) per poder avaluar si les participants havien après o no de les sessions a les quals havien assistit. Se'ls va recalcar des del principi que no es tractava d'un examen, sinó que únicament era per conèixer si les activitats i sessions impartides havien

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, documentació a omplir (Qüestionari avaluació de coneixements), cadires, taula.

3.3.8.4. Activitat 14: Avaluació canvis

Títol: Ens ha canvia el curs?

Temps: 20 minuts

Descripció de l'activitat: es va passar una enquesta per conèixer els canvis que havien experimentat les participants després d'haver assistit al curs (Annex 21). Algunes d'aquestes preguntes tenien espai per poder respondre obertament, i al final de l'enquesta hi havia un espai on cadascuna d'elles podia anotar la seva reflexió sobre com els havia influït la intervenció educativa a la qual havien participat al llarg de les sessions.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, documentació a omplir (enquesta avaluació de canvis), cadires, taula.

3.3.8.5. Activitat 15: Enquesta satisfacció

Títol: Valorem com ha anat el curs!

Temps: 20 minuts

Descripció de l'activitat: aquesta va ser l'última activitat que es va dur a terme. Es va passar una enquesta de satisfacció (Annex 22) per valorar la qualitat de les accions formatives a les quals havien assistit les participants.

Al final de l'enquesta, cada participant va poder afegir un suggeriment o observació sobre el curs.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, documentació a omplir (Enquesta satisfacció), cadires, taula.

3.3.8.5. Tancament de la sessió

Temps: 5 minuts

Descripció de l'activitat: es demanarà als participants si tenen algun dubte sobre el que s'ha parlat al llarg del programa.

Abans d'acabar la sessió, es farà signar el full d'assistència.

Recursos Humans: Formador, participants del programa.

Recursos Materials: Bolígraf, full d'assistència, cadires, taula.

4.4. Cronograma

Per a una correcta planificació d'un programa d'intervenció educativa en salut, s'ha de tenir una adequada planificació de les accions incloses en el procés. Aquestes accions es representen en el cronograma. En aquest cronograma es detallaven les activitats i/o els temes a desenvolupar, la data, la durada i les persones responsables. (17)

A continuació s'indiquen les dates d'inici i finalització que teníem previstes pel programa que es proposava:

- **Inscripcions:** de l'1 al 10 d'abril de 2019, o fins a cobrir totes les places (màxim 15 persones)
- **Inici del programa:** 12 d'abril de 2019.
- **Finalització del programa:** 7 de juny de 2019.
- **Horari:**
  Les activitats estan previstes per fer-les en uns 90 minuts.

  Grup: Tarda: de 15h a 16.30h (15 persones màxim)

Seguidament indico el cronograma que es va complir per portar a terme aquest programa educatiu. En ell s'inclouen les fases de planificació, execució i avaluació de l'acció educativa que es va portar a terme.

			MARÇ	ABRIL					MAIG					JUNY				
ETAPA	ACTIVITAT	FASES	25-31	1-7	8-14	15-21	22-28	29-30	1-5	6-12	13-19	20-26	27-31	1-2	3-9	10-16	17-23	24-30
ETAPA DE PLANIFICACIÓ	**Flyer informatiu**	Elaboració del material informatiu																
		Entrega del material informatiu																
	Període inscripcions	Inscripcions																
	Enquesta Inicial	Elaboració enquesta																
		Aplicació de l'enquesta																
		Construcció d'una matriu en Excel																
		Processament de les dades																
		Elaboració taules i gràfics																
		Anàlisi de resultats																
		Elaboració conclusions i informe final																
	Calendari d'activitats	Elaboració calendari d'activitats																
		Entrega calendari d'activitats																
	Document Consentiment informat	Elaboració Document consentiment informat																
		Entrega i completar document Consentiment Informat																
	Document Sol·licitud Drets d'imatge	Elaboració Sol·licitud Drets d'Imatge																
		Entrega i completar Sol·licitud Drets d'Imatge																

			ABRIL					MAIG					JUNY				
ETAPA	ACTIVITAT	FASES	1-7	8-14	15-21	22-28	29-30	1-5	6-12	13-19	20-26	27-31	1-2	3-9	10-16	17-23	24-30
ETAPA D'EXECUCIÓ DE LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA	**Primera part LM, Classe magistral**	Elaboració *Power Point*															
		Execució de la classe															
	Discussió a través de *Buzz Session*	Elaboració del cas clínic															
		Execució de l'activitat															
	Segona part LM, Classe magistral	Elaboració *Power Point*															
		Execució de la classe															
	Discussió a través del *Joc de Rol*	Elaboració del guió dels personatges del joc															
		Execució de l'activitat															
	Tercera part LM, Classe magistral	Elaboració *Power Point*															
		Execució de la classe															
	Debat: On donar el pit?	Elaboració del guió del debat i punts importants a parlar amb canvis segons el fil, dinàmica i interessos dels participants															
		Execució del debat															
	Debat: Apoderem a les dones durant el postpart	Elaboració del guió del debat i punts importants a parlar amb canvis segons el fil, dinàmica i interessos dels participants															
		Execució del debat															
	Guia pràctica sobre LM	Elaboració de la guia sobre temes tractats en les sessions anteriors															
		Entrega de la guia															
	Nutrició de la mare, Classe Magistral	Elaboració *Power Point*															
		Execució de la classe															
	Taller de *Batch Cooking*	Elaboració guió de la classe i *power point*															
		Plantejament de l'activitat al grup per la propera setmana															
		Execució del taller															
	Dossier Batch Cooking	Elaboració del dossier															
		Entrega del dossier															

			ABRIL					MAIG					JUNY				
ETAPA	ACTIVITAT	FASES	1-7	8-14	15-21	22-28	29-30	1-5	6-12	13-19	20-26	27-31	1-2	3-9	10-16	17-23	24-30
ETAPA D'AVALUACIÓ DE LA INTERVENCIÓ	**Avaluació del procés**	Elaboració qüestionari per avaluar l'adequació del programa															
		Aplicació del qüestionari															
		Construcció d'una matriu en Excel															
		Processament de les dades															
		Elaboració taules i gràfics															
		Anàlisi de resultats															
		Elaboració conclusions i informe final															
	Avaluació de l'impacte i dels resultats:	Elaboració enquesta															
		Aplicació de l'enquesta															
	Enquesta Final per saber si han assolit els coneixements, han canviat la seva actitud envers la LM, o si han desenvolupat noves habilitats	Construcció d'una matriu en Excel															
		Processament de les dades															
		Elaboració taules i gràfics															
		Anàlisi de resultats															
		Elaboració conclusions i informe final															
	Avaluació de resultats	Descripció dels efectes del programa d'intervenció sobre la mare i els nadons															

4.5. Recursos necessaris

Recursos materials: sala amb taules, cadires, ordinador, projector, estores, aixeta, fogons, material de cuina (olles, paelles, tisores, ganivets, culleres...), recipients per guardar menjar, pots de vidre.

Recursos humans: formador (Infermer/a, Nutricionista, Llevador/a), embarassades en el segon o tercer trimestre gestació, puèrperes, mares lactants, familiars directes.

(17)

4.6. Pressupost

Al ser una intervenció educativa que es duria als Centres d'Atenció Primària (CAP) es podria dur a terme des d'aquest mateix edifici. Es va demanar si des del CAP del poble ens podien cedir una Sala adaptada per poder impartir les sessions, però la única que tenien estava reservada per fer sessions de prepart.

Així doncs, al no poder disposar d'una sala al CAP del poble per qüestions organitzatives, es va demanar al Centre Cívic del poble si ens podien cedir un espai on poder dur a terme aquesta intervenció. La cessió d'aquesta Sala, al ser d'una entitat del poble, era gratuïta. Si haguéssim pogut impartir les sessions al CAP, la cessió de la sala també hauria set gratuïta.

Per altra banda, es va precisar capital per poder pagar el material divulgatiu que vam utilitzar per captar la població diana (flyer), i les fotocòpies dels documents que s'entregaven a les persones que participessin (guies, receptaris, fulls informatius...), etc.. També es va necessitar capital per poder comprar els aliments necessaris pel taller de *Batch Cooking* i material que calia per impartir el taller i no havíem pogut aconseguir per mitjans propis (cedit/prestat per algú, per exemple).

Pel que fa al personal formador podria ser personal del mateix CAP, i per tant, el seu sou correria a compte de l'ICS.

4.7. Consideracions ètiques

Les persones que participen ho fan de forma voluntària. Prèviament se'ls entregarà un *Consentiment informat* (Annex 3) per tal que l'omplin amb les seves dades conforme estan disposats o no a participar en aquesta intervenció educativa. En el mateix consentiment informat se'ls indica també que seguint la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales* (26), es mantindrà la confidencialitat de les meves dades.

Per altra banda, se'ls entregarà una *Sol·licitud de drets d'imatge* (Annex 4) seguint la *Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección civil del Derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen* (28) demanant si s'autoritza o no el dret i permís per a captar, enregistrar, usar, publicar, i distribuir imatges de les persones que participen en el programa i els fills/es d'aquests/es.

4. Pla d’avaluació de la intervenció

L'**avaluació** és un instrument per a estudiar, comprendre i ajudar a millorar els programes en tots els seus aspectes importants. Aquesta avaluació ha d'analitzar els passos que s'han seguit al llarg de la intervenció educativa, valorant si aquesta ha estat executada i rebuda pel grup diana tal i com s'havia planificat al principi (avaluació del procés), si hem aconseguit influir en la conducta dels participants, de tal manera que s'hagi modificat (avaluació d'impacte), i finalment, si el problema de salut és menys prevalent (avaluació dels resultats). (24)

5.1. Avaluació de procés

L'**avaluació de procés** permet avaluar l'adequació del programa íntegrament als objectius perseguits en el seu disseny, fent referència a la quantitat i qualitat del personal docent, continguts, metodologia emprada, temps dedicat i materials de suport utilitzats. Així doncs, quan s'avalua el procés, estem mesurant les activitats i la qualitat del programa a més de tenir en compte el receptor. (24)

Per tal d'avaluar les activitats que es duien a terme, abans d'acabar la sessió es feia omplir un qüestionari de satisfacció (Annex 8). En aquest qüestionari s'avaluava l'*organització de la sessió i* activitat (organització de l'activitat, condicions de l'aula, duració i horari de l'activitat i atenció als participants per part del formador durant l'activitat), l'*activitat formativa* (coneixements adquirits, metodologia emprada, mitjans pedagògics utilitzats i materials didàctics), l'*avaluació global de l'activitat* (compliment dels objectius proposats, aplicació del contingut de l'activitat a la vida diària i opinió global de l'activitat) i per últim l'*avaluació del formador* (coneixements de la matèria impartida, claredat de les respostes, compliment del programa...).

Per altra banda, el formador també contestava un qüestionari sobre les activitats que havia impartit (Annex 22). En aquest qüestionari el formador donava resposta a preguntes com: s'han assolit els objectius plantejats?; s'ha seguit la planificació?; quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat?; quins aspectes milloraria de l'activitat?; etc..

A continuació es detalla l'avaluació de les activitats impartides en aquesta intervenció educativa:

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 2	**Títol**	**Enquesta inicial: Deixa que et conegui una mica!**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 2: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que en l'enquesta inicial es demanava si les persones tenien coneixements previs sobre LM.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. A mida que la població diana anava responent a l'enquesta inicial, elles mateixes anaven comentant algunes preguntes i d'aquesta manera es va establir un diàleg que ens va ser útil per poder acabar de relaxar-nos.* 4. Què has trobat a faltar? *Tot estava bé.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *Tot estava bé. Les preguntes plantejades ens eren útils per conèixer la població i saber si disposaven d'informació sobre LM.*	
Avaluació dels participants	Els participants van contestar a una enquesta inicial, i es van obtenir els següents resultats: *La població diana amb la qual vam treballar estava formada per sis mares d'entre 26 i 35 anys (dues entre 26 i 30 anys; quatre d'entre 31 i 35 anys). D'aquestes dones, tres eren casades i les altres tres estaven ajuntades amb la seva parella. Cinc d'elles només tenia un fill (recentment havien set mares) i només una en tenia dos. S'havien conegut en el grup de pre i postpart.*	

	De les sis participants, dues van tenir un part vaginal, mentre que les altres quatre van ser cessaries. Les del part vaginal expliquen que una d'elles va demanar l'epidural, però l'altra no va ser a temps, ja que la nena va néixer de seguida (era la segona filla). Les cessaries havien set per motius diversos (volta de cordó, no dilatació, cessaria programada per vaginisme, etc.). *Totes elles declaren que des del primer moment en què van néixer els seus fills, van iniciar LME. La dona que ja havia tingut un fill va anotar a l'enquesta inicial que amb el primer fill va mantenir la LME fins als 5 mesos, i que la va deixar perquè es va haver de reincorporar a la feina, i li era molt difícil de compaginar LM i feina.* *Totes elles van anotar que havien rebut informació sobre LM, que havien anat a classes de preparació al part, que havien anat a classes de postpart i que coneixien els beneficis de la LM, així com que s'havia de donar el pit a demanda.* *Referent als diferents tipus de suplementació, moltes d'elles els coneixien, però sobretot el biberó i la xeringa (alguna d'elles en les hores posteriors al part va haver de suplementar amb llet materna al seu fill i va utilitzar el mètode xeringa - dit.* *Pel que fa a l'alimentació de la mare, la majoria creia conèixer el tipus d'alimentació que havien de portar, però comentaven que no li donaven tanta importància com quan estaven embarassades, i a més, ho justificaven amb la falta de temps per poder cuinar i dedicar-se a elles mateixes.* *A la pregunta de si en algun moment els havia faltat informació sobre LM, totes elles van dir que si, i ho justificaven dient que en les classes de prepart a les quals havien assistit es parlava de LM però que no s'aprofundia en el tema, i que per tant, tenien moltes llacunes d'informació. La majoria d'elles comentava que durant el post-part van tenir molt suport per part de la Pediatra però també de companyes i amistats que igual que elles eren mares.* *Aquestes dones van contestar que assistien al programa perquè personalment els interessava i perquè volien augmentar els seus coneixements, i que esperaven poder resoldre dubtes, aprendre més sobre LM i alimentació, però sobretot buscar un lloc i un ambient on sentir-se recolzades en la seva lactància.*

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 3	**Títol**	**Primera part Lactància Materna. Endinsant-nos al món de la Lactància Materna**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 3: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre LM, la qual era útil per fomentar la importància d'iniciar i mantenir l'alimentació amb llet materna. Per altra banda, també es va permetre a les participants interrompre l'exposició quan elles volguessin per expressar pors, dubtes, compartir vivències, etc..* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. A mida que anàvem avançant amb el power point, les participants feien preguntes i el formador les responia a l'instant, intentant donar la millor resposta.* 4. Què has trobat a faltar? *Possiblement disposar de més temps, ja que pel fet de permetre que les participants facin preguntes, de vegades s'allarga més l'exposició del power point preparat.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *La informació que es donava a través del power point era molt clara. El que milloraria és impartir la sessió amb més temps per no haver d'anar tant collats pel tema horari.*	
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el	

	qüestionari als participants: *<u>Organització del curs:</u>* *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 3, i ho van justificar a l'aula dient que es parlava de temes molt interessants i que si no haguessin estat tant pendents del rellotge, potser haurien sortit més preguntes i temes relacionats amb lo exposat al llarg de la sessió.* *Per últim, i referent a l'horari, la majoria (5 persones) van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) dient que aquella hora els anava bé perquè de moment no treballaven. L'altra dona que va marcar una puntuació de 2 ho justificava perquè a les 15h havia d'anar a deixar el seu altre fill a l'escola, i sempre arribava a la sessió 15 minuts tard.* *<u>Activitat formativa:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que els coneixements adquirits, la metodologia emprada i els mitjans pedagògics i didàctics utilitzats havien set els adients.* *<u>Avaluació global:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après les era útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat.* *<u>Formador:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de*

	totes elles per aprendre molt més sobre LM. Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 4	**Títol**	**Buzz Session. Com donar de mamar en determinades circumstàncies?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 4: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema que es va plantejar, tot el grup va poder expressar la seva opinió al respecte i van poder exposar punts de vista personals amb casos que els havia passat a elles mateixes o a conegudes. Per altra banda, amb aquesta activitat també es va fomentar mantenir la lactància materna així com tenir present que per donar de mamar s'han de tenir clars aspectes importants com la postura i la posició.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. El grup ha entès bé com funcionava l'activitat i s'han sentit molt còmodes realitzant-la.* 4. Què has trobat a faltar? *En aquesta activitat no he trobat a faltar res, fins i tot el temps destinat era l'idoni.*	

	5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *L'activitat estava ben plantejada i abans d'iniciar-la es va explicar com funcionava.*
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 4, i ho van justificar a l'aula dient que si s'hagués deixat més temps per parlar sobre el tema potser haurien anat donant voltes sobre el mateix sense aportar res de nou.* *Per últim, i referent a l'horari, totes elles van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) dient que aquella hora els anava bé perquè de moment no treballaven, i la dona que tenia un fill el qual havia dut abans a escola, a aquella hora ja estava a la sessió.* <u>*Activitat formativa:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que els coneixements adquirits, la metodologia emprada i els mitjans pedagògics i didàctics utilitzats havien set els adients.* <u>*Avaluació global:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après els era útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat. Els va agradar molt.*

	Formador: *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de totes elles per aprendre molt més sobre LM.* Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 5	**Títol**	**Segona part Lactància Materna. El meu nadó.**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 5: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre LM, la qual era útil per fomentar la importància de iniciar i mantenir l'alimentació amb llet materna amb els nostres fills i filles. Per altra banda, també es va permetre a les participants interrompre l'exposició quan elles volguessin per expressar pors, dubtes, compartir vivències, etc..* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. A mida que anàvem avançant amb el power point, les participants feien preguntes i el formador les responia a l'instant, intentant donar la*	

	millor resposta. 4. Què has trobat a faltar? *Igual que en l'Activitat 3, possiblement disposar de més temps, ja que pel fet de permetre que les participants facin preguntes, de vegades s'allarga més l'exposició del power point preparat.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *La informació que es donava a través del power point era molt clara. El que milloraria és impartir la sessió amb més temps per no haver d'estar tant pendents del rellotge.*
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 3, i ho van justificar a l'aula dient que es parlava de temes molt interessants i que si no haguessin estat tant pendents del rellotge, potser haurien sortit més preguntes i temes relacionats amb lo exposat al llarg de la sessió.* *Per últim, i referent a l'horari, la majoria (5 persones) van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) dient que aquella hora els anava bé perquè de moment no treballaven. L'altra dona que va marcar una puntuació de 2 ho justificava perquè a les 15h havia d'anar a deixar el seu altre fill a l'escola, i sempre arribava a la sessió 15 minuts tard.* <u>*Activitat formativa:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que els coneixements adquirits,*

	la metodologia emprada i els mitjans pedagògics i didàctics utilitzats havien set els adients. *<u>Avaluació global:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après les era útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat.* *<u>Formador:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de totes elles per aprendre molt més sobre LM.* Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 6	**Títol**	**Joc de Rol. Què li passa al meu fill?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 6: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema que es va plantejar, tot el grup va poder expressar la seva opinió al respecte i van poder exposar punts de vista personals amb casos que els havia passat a*	

	elles mateixes o a conegudes. Amb aquesta activitat també es va fomentar mantenir la lactància materna i actuar en funció les crisis de creixement. 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. El grup ha entès bé com funcionava l'activitat i s'han sentit molt còmodes realitzant-la.* 4. Què has trobat a faltar? *En aquesta activitat no he trobat a faltar res, fins i tot el temps destinat era l'idoni.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *L'activitat estava ben plantejada i abans d'iniciar-la es va explicar com funcionava.*
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 4, i ho van justificar a l'aula dient que si s'hagués deixat més temps per parlar sobre el tema potser haurien anat donant voltes sobre el mateix sense aportar res de nou.* *Per últim, i referent a l'horari, totes elles van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) dient que aquella hora els anava bé perquè de moment no treballaven, i la dona que tenia un fill el qual havia dut*

	abans a escola, a aquella hora ja estava a la sessió. *<u>Activitat formativa:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que els coneixements adquirits, la metodologia emprada i els mitjans pedagògics i didàctics utilitzats havien set els adients.* *<u>Avaluació global:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après els era útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat. Els va agradar molt.* *<u>Formador:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de l'activitat eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de totes elles per aprendre molt més sobre LM.* Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 7	**Títol**	**Tercera part Lactància Materna. He de tornar a la feina. I ara què?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 7: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre LM, la qual era útil per fomentar la importància de iniciar i mantenir l'alimentació amb llet materna amb els nostres fills i filles, fins i tot després de reincorporar-nos a la vida laboral.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. A mida que anàvem avançant amb el power point, les participants feien preguntes i el formador les responia a l'instant, intentant donar la millor resposta.* 4. Què has trobat a faltar? *A diferència de l'Activitat 3 i 5, en aquesta vam disposar de més temps, i vam poder impartir la sessió d'una manera més relaxada, sense dependre tant de l'hora.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *La informació que es donava a través del power point era molt clara. Ajudar-nos de vídeos on es mostra per exemple les diferents maneres de donar la llet materna als nostres fills ha ajudat molt al grup, ja que moltes d'elles tenien por de donar el biberó i que llavors els seus fills rebutgessin el pit, i aquest apartat les ha ajudat a entendre que hi ha altres maneres per alimentar els nostres fills.*	
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria,*	

	Energía y Turismo del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: *Organització del curs:* *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 4, i ho van justificar a l'aula dient que havien tingut temps d'exposar idees, dubtes, suggeriments, etc..* *Per últim, i referent a l'horari, la majoria (5 persones) van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) dient que aquella hora els anava bé perquè de moment no treballaven. L'altra dona que va marcar una puntuació de 2 ho justificava igual que en les sessions anteriors, perquè a les 15h havia d'anar a deixar el seu altre fill a l'escola, i sempre arribava a la sessió 15 minuts tard.* *Activitat formativa:* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que els coneixements adquirits, la metodologia emprada i els mitjans pedagògics i didàctics utilitzats havien set els adients.* *Avaluació global:* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après les era útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat.* *Formador:* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de*

	totes elles per aprendre molt més sobre LM. Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 8	**Títol**	**Debat. Donar el pit. On donar el pit?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 8: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema de donar el pit a llocs públics, tot el grup va poder expressar la seva opinió al respecte i van poder exposar punts de vista personals amb casos que els havia passat a elles mateixes o a conegudes.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Com que hi havia molta cohesió en el grup i molta confiança, això ha facilitat que el debat fos fluid.* 4. Què has trobat a faltar? *En aquesta activitat no he trobat a faltar res, fins i tot el temps destinat era l'idoni.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *L'activitat estava ben plantejada i abans d'iniciar-la es va explicar com funcionava. El grup es va mostrar molt participatiu donat que és un grup de dones que els agrada molt parlar, dialogar i discutir sobre*	

	temes varis.
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 4.* *Per últim, i referent a l'horari, totes elles van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) menys una, que va marcar una puntuació de 2 perquè havia arribat tard pel fet que havia portat el seu fill gran a escola.* <u>*Activitat formativa:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que la metodologia emprada havia set l'adient.* <u>*Avaluació global:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après els era útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat. Els va agradar molt, ja que alguna d'elles s'havia trobat en alguna situació en què les havien criticat o "renyat" per donar el pit en públic, encara que ho fessin de manera discreta.* <u>*Formador:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que*

	elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, i que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg. Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 9	**Títol**	**Debat. Vivència post-part. Apoderem les dones durant el post-part.**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 9: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema d'iniciar la lactància i el poc recolzament per part d'alguns professionals, va donar molt de joc a que totes poguessin explicar la seva pròpia experiència o casos de gent a la coneixien.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Com que hi havia molta cohesió en el grup i molta confiança, això va facilitar que el debat fos fluid.* 4. Què has trobat a faltar? *En aquesta activitat en concret ens ha faltat temps, ja que el tema els ha agradat molt i totes tenien coses a explicar i a debatre.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *L'activitat estava ben plantejada i abans d'iniciar-la es va explicar com*	

	funcionava. El grup es va mostrar molt participatiu donat que és un grup de dones que els agrada molt parlar, dialogar i discutir sobre temes varis.
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 4.* *Per últim, i referent a l'horari, totes elles van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4).* <u>*Activitat formativa:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que la metodologia emprada havia set l'adient.* <u>*Avaluació global:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4. Els va agradar molt aquesta activitat. Una d'elles va explicar el seu cas particular, que el seu fill no s'agafava al pit i ho associaven a que tenia el mugró invertit i el nen no es podia agafar bé, i al final resulta que el nen tenia el fre lingual curt.* <u>*Formador:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, i que a més*

	fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg. Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 11	**Títol**	**Alimentació de la mare lactant. I jo també he de cuidar la meva alimentació mentre dono el pit?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 11: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre l'alimentació que la mare ha de seguir durant la lactància i la importància de mantenir una dieta equilibrada i sana durant aquesta etapa.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. A mida que anàvem avançant amb el power point, les participants feien preguntes i el formador les responia a l'instant, intentant donar la millor resposta.* 4. Què has trobat a faltar? *A l'igual que en l'activitat 7, vam disposar de més temps, i vam poder impartir la sessió d'una manera més relaxada, sense dependre tant de l'hora.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat?	

	La informació que es donava a través del power point era molt clara.
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat, les condicions de l'aula i l'atenció als participants per part del formador eren molt bones (puntuació 4).* *Pel que fa a la durada de l'activitat, totes elles van respondre amb una puntuació de 4, i ho van justificar a l'aula dient que havien tingut temps d'exposar idees, dubtes, suggeriments, etc..* *Per últim, i referent a l'horari, la majoria (5 persones) van marcar la màxima puntuació (puntuació de 4) dient que aquella hora els anava bé perquè de moment no treballaven. L'altra dona que va marcar una puntuació de 2 ho justificava igual que en les sessions anteriors, perquè a les 15h havia d'anar a deixar el seu altre fill a l'escola, i sempre arribava a la sessió 15 minuts tard.* <u>*Activitat formativa:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant així que els coneixements adquirits, la metodologia emprada i els mitjans pedagògics i didàctics utilitzats havien set els adients.* *La majoria d'elles fins aleshores no havia donat molta importància a l'alimentació durant la lactància, o no tanta com quant estaven embarassades, i després de parir s'havien relaxat amb la dieta i havien menjat tot allò que durant l'embaràs no havien pogut menjar o se n'havien privat.* <u>*Avaluació global:*</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après els era molt*

	útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat. *<u>Formador:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de totes elles per aprendre molt més sobre LM.* Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 12	**Títol**	**Cuinem. Batch Cooking: les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 12: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, ja que a partir del power point i de l'elaboració dels plats del menú exemple s'ha fomentat la importància de dur una alimentació saludable i equilibrada. Per altra banda, s'ha fet incís en que portar una alimentació sana, equilibrada i variable no vol dir "complicar-se la vida" a l'hora de cuinar, sinó que amb receptes més simples i fàcils podem assolir els nostres objectius.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.*	

	3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Possiblement les instal·lacions no eren les més adients, ja que hauria set més fàcil disposar d'una cuina adaptada. Així hauríem tingut tot l'instrumental necessari i no hauríem hagut de cuinar amb un fogonet de càmping gas.* 4. Què has trobat a faltar? *Lo anteriorment dit, disposar d'una aula més adaptada a l'activitat, en aquest cas, una cuina.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *Milloraria l'aula. Per altra banda, milloraria potser també la durada de la sessió, i l'ampliaria a unes 3 hores, per així poder dedicar més temps a cuinar les receptes que proposem i finalment degustar-les amb tranquil·litat.*
Avaluació dels participants	Els participants van contestar un qüestionari de satisfacció (Annex 8) referent a l'activitat a la qual havien assistit. Aquest qüestionari es va elaborar seguint un model extret d'Internet del *Ministerio de Industria, Energía y Turismo* del Govern Espanyol. A continuació es mostren els resultats obtinguts després de passar el qüestionari als participants: <u>*Organització del curs:*</u> *Les sis dones van respondre que l'organització de l'activitat era molt bona (puntuació de 4), però van respondre que les condicions de l'aula no eren les més indicades (totes 6 van marcar una puntuació de 2), i alguna d'elles ho justificava dient que si haguessin disposat d'una cuina adaptada, es podrien haver preparat altres receptes del menú exemple. Pel que fa a l'horari, cinc d'elles van respondre que era l'adequat (puntuació de 4), mentre que una d'elles va comentar, com en altres vegades, que no podia arribar puntual a les 15h perquè havia de portar el nen gran a escola. Per últim, totes elles, a l'estar tant engrescades amb l'activitat, van referir que se'ls havia fet curta aquella activitat, i van donar una puntuació de 3 a l'apartat de duració de l'activitat. Es van quedar amb ganes de cuinar i gaudir més de l'activitat i el bon ambient que es respirava.*

	<u>Activitat formativa:</u> *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4. Estaven molt contentes amb aquesta activitat, i s'havien sentit molt còmodes.* *<u>Avaluació global:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el que havien après els era molt útil per aplicar-ho a la vida diària i que estaven contentes amb l'activitat a la qual havien participat. Algunes d'elles, durant l'activitat, va comentar que la manca de temps li havia fet perdre l'interès per la cuina, però que a partir d'aquesta activitat, se sentia motivada per preparar un menú adaptat a la seva família i al seu dia a dia.* *<u>Formador:</u>* *En totes les preguntes d'aquest apartat, totes les dones van respondre amb una puntuació de 4, declarant que el formador dominava la matèria impartida, que les respostes que donava a les preguntes que elles havien anat formulant al llarg de la sessió eren clares, que a més fomentava la participació del grup demanant i fent preguntes a l'aire per així generar un ambient de diàleg, i que a més despertava l'interès de totes elles per aprendre molt més sobre LM.* Veient les respostes obtingudes amb el qüestionari, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 13	**Títol**	**Avaluació de coneixements. Què hem après?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 13:	

	1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que amb el qüestionari que van completar les participants es va veure reflectit que havien après sobre la matèria impartida.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. El qüestionari estava format per 34 preguntes a respondre veritat o fals, i era molt simple d'entendre i omplir.* 4. Què has trobat a faltar? *Donat que no es tractava de cap examen, les preguntes eren molt encertades per tenir una orientació sobre si les participants havien adquirit uns coneixements mínims sobre lactància materna i alimentació saludable durant la lactància.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *Penso que el qüestionari estava ben orientat i elaborat.*
Avaluació dels participants	En aquesta activitat no es passava cap enquesta per avaluar l'activitat en si. Tot i així, observant i parlant amb les participants, vam poder concloure que l'activitat d'aquest qüestionari d'avaluació els havia agradat, ja que mentre responien les preguntes, elles mateixes s'adonaven de tot el que havien après al llarg de les sessions. Per tant, podem dir que l'activitat impartida ha estat satisfactòria.

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 14	**Títol**	**Avaluació de canvis. En què ens ha canviat el curs?**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 14: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que amb el qüestionari que van completar les participants es va veure reflectit que el fet d'assistir a aquesta intervenció educativa, havien après molt i fins i tot canviat pensaments envers la LM.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. Les participants van anar responent el qüestionari i les preguntes obertes sense problemes.* 4. Què has trobat a faltar? *Res.* 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *Penso que el qüestionari en si estava ben elaborat i ens permetia extreure molta informació sobre si la persona havia canviat o no la seva opinió sobre la LM.*	
Avaluació dels participants	En aquesta activitat no es passava cap enquesta per avaluar l'activitat en si, sinó que la persona avaluava els coneixements que havia adquirit ella mateixa. Totes elles van respondre que havien après durant les sessions, que havien millorat la tècnica a l'hora d'alletar, que es veien capaces per allargar l'alletament durant mesos i mesos, que el curs en si les havia ajudat a resoldre dubtes que tenien i que havien rebut tal informació sobre les crisis de creixement, que se sentien més segures i amb força per poder superar les properes que els hi vinguessin. També van dir que els seus hàbits alimentaris havien millorat després de les sessions	

	sobre alimentació materna. Pel que fa doncs a les respostes del qüestionari, podem extreure que el 100% de les respostes són afirmatives, i que per tant, l'activitat en si i la intervenció educativa en general havia estat molt satisfactòria. A continuació les reflexions que van fer: *"Abans, quan era "jove", sempre deia que quan em quedés embarassada no voldria donar el pit, ja que llavors em quedarien els pits donats i caiguts. Quan em vaig quedar embarassada, em vaig començar a interessar per la lactància materna, i vaig començar a llegir algun llibre que una amiga m'havia recomanat. És cert que la informació que vaig rebre durant el meu embaràs i el meu post-part (ara fa 3 mesos i 4 dies) era molt escassa, però assistir a aquesta intervenció m'ha donat molta confiança en mi mateixa i en el meu fill per a seguir endavant amb la Lactància Materna."* *"Donar el pit és el millor regal que li he pogut fer a la meva filla, i el millor regal que m'ha pogut fer ella, a part de néixer. Les estones que passo donant el pit per mi són immillorables, i el fet d'assistir a aquesta intervenció educativa ha fet que encara tingui més ganes de seguir alletant a la meva petita estrella. Moltes gràcies!!"* *"És una pena que el suport a la lactància durant el post-part sigui tant pobre. A l'hospital hi ha molt poc personal sanitari "format" en lactància materna, i t'aconsellen coses que a hores d'ara estan desfasades, i tu et poses les mans al cap perquè ja no saps a qui has de fer cas, així que surts de l'hospital amb una persona que és totalment depenent de tu, però tu tens tota una llibreta plena de preguntes que no saps qui et contestarà. Aquest programa m'ha ajudat a resoldre molts dubtes que tenia i a veure que no ho estic fent tant malament com em pensava."* *"Si en el meu primer embaràs hagués rebut tota aquesta informació que he rebut en aquest curs, possiblement no hauria abandonat la lactància materna només començar a treballar. És una pena... Però ara em sento encoratjada per seguir endavant. Pel que fa a l'alimentació, l'activitat del Batch Cooking em serà molt útil per posar a ratlla*

	l'alimentació de tota la família, ja que a hores d'ara és un caos total!!!!!" *"Quan acabes de parir ets una "novata" en tot, i no tens ni idea de si ho estàs fent bé o no, així que et refies del que et diu el personal sanitari que en aquell moment t'està atenent. En el meu cas, si hagués sabut que podia alletar amb els mugrons invertits, i que el meu fill tenia el fre lingual curt, m'hauria estalviat molts mals de caps per mi, i el meu fill hauria guanyat pes molt més ràpid. Crec que és molt important que tothom tingui com més informació millor."* *"He aprendido mucho con este cursillo. A mi bebé le encanta la teta, y yo disfruto viendo como crece día a día tant solo comiendo lo que yo fabrico... El tema de las crisis de crecimiento la verdad, nadie te explica que les pasa, y tu te acabas asustando y piensas en abandonar la lactancia e introducir biberón. El curso y las compañeras me han ayudado a superar estas pequeñas crisis."*

AVALUACIÓ DE LES ACTIVITATS IMPARTIDES EN EL PROGRAMA D'EDUCACIÓ NUTRICIONAL		
Activitat 15	**Títol**	**Enquesta de satisfacció. Valorem com ha anat el curs!**
Avaluació del formador	Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador contestava un qüestionari. A continuació es mostren els resultats referents a l'activitat número 15: 1. S'han assolit els objectius plantejats? *Si, donat que amb el qüestionari es va poder saber la opinió que tenien sobre el curs.* 2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava plantejada? *Si.* 3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat? *Cap. Les participants van anar responent el qüestionari.* 4. Què has trobat a faltar?	

	Res. 5. Quins aspectes milloraries de l'activitat? *Penso que el qüestionari en si estava ben elaborat i ens permetia extreure molta informació sobre les participants estaven satisfetes amb el curs.*
Avaluació dels participants	Aquesta activitat era per valorar la qualitat de les accions formatives a les quals havien assistit les participants. Totes elles van respondre totes les preguntes amb una puntuació de 4, menys en l'apartat de la duració i l'horari, on una participant va respondre amb una puntuació de 3 a l'apartat de si l'horari havia afavorit l'assistència al curs. Alguns dels suggeriments que van anotar són: *"Vull fer més sessions!"* *"Aquest curs m'ha servit per aprendre molt però a la vegada m'ha regalat un grup de companyes a les que he agafat molt carinyu i amb les que espero compartir molts moments de la vida dels nostres petits."*

5.2. Avaluació d'impacte

L'**avaluació de l'impacte** es centra en la valoració dels efectes immediats del programa, i en general, corresponen als seus objectius.

Per tal d'avaluar la consecució dels objectius en aquesta intervenció educativa, tal i com hem vist en l'apartat anterior, es va anar passant una enquesta de valoració (Annex 8) de cada activitat a les participants. En aquesta enquesta valoraven si l'activitat a la qual havien assistit havia complert els objectius pels quals havia estat proposada. El formador, abans de cada activitat, explicava els objectius que s'intentaven assolir amb aquella activitat.

Per altra banda, el formador també responia si aquella activitat havia complert els objectius marcats en el qüestionari d'avaluació de l'activitat per part del formador (Annex 23).

En les següents taules es mostren els resultats obtinguts per cada activitat:

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 2	**Títol**	**Enquesta inicial. Deixa que et conegui una mica!**
Objectius: - *Avaluar els coneixements previs de la població diana en quant a Lactància Materna* **Avaluació formador:** A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent: *Si, donat que en l'enquesta inicial es demanava si les persones tenien coneixements previs sobre LM.* A partir de l'enquesta inicial doncs es van poder avaluar els coneixements previs sobre LM, assolint així l'objectiu plantejat per aquesta activitat. **Conclusió:** Amb aquesta resposta per part del formador podem dir que l'objectiu plantejat per aquesta activitat **si** que es va assolir.		

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 3	**Títol**	**Primera part Lactància Materna. Endinsant-nos al món de la Lactància Materna**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre LM, la qual era útil per fomentar la importància d'iniciar i mantenir l'alimentació amb llet materna. Per altra banda, també es va permetre a les participants interrompre l'exposició quan elles volguessin per expressar pors, dubtes, compartir vivències, etc..

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 4	**Títol**	**Buzz Session. Com donar de mamar en determinades circumstàncies?**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema que es va plantejar, tot el grup va poder expressar la seva opinió al respecte i van poder exposar punts de vista personals amb casos que els havia passat a elles mateixes o a conegudes. Per altra banda, amb aquesta activitat també es va fomentar mantenir la lactància materna així com tenir present que per donar de mamar s'han de tenir clars aspectes importants com la postura i la posició.

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 5	**Títol**	**Segona part Lactància Materna. El meu nadó.**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre LM, la qual era útil per fomentar la importància d'iniciar i mantenir l'alimentació amb llet materna. Per altra banda, també es va permetre a les participants interrompre l'exposició quan elles volguessin per expressar pors, dubtes, compartir vivències, etc..

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 6	**Títol**	**Joc de Rol. Què li passa al meu fill?**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema que es va plantejar, tot el grup va poder expressar la seva opinió al respecte i van poder exposar punts de vista personals amb casos que els havia passat a elles mateixes o a conegudes. Amb aquesta activitat també es va fomentar mantenir la lactància materna i actuar en funció les crisis de creixement.

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 7	**Títol**	**Tercera part Lactància Materna. He de tornar a la feina. I ara què?**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre LM, la qual era útil per fomentar la importància de iniciar i mantenir l'alimentació amb llet materna amb els nostres fills i filles, fins i tot després de reincorporar-nos a la vida laboral.

Moltes de les dones mostraven por al fet de reincorporar-se a la vida laboral ja que creien que al començar la treballar s'acabaria la seva lactància. Tota dona necessita molt de suport en aquest moment, ja que són molt vulnerables i a la mínima poden abandonar la LM. Mantenir la LM mentre es treballa és un esforç molt gran però a la llarga s'agraeix.

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 8	**Títol**	**Debat. Donar el pit. On donar el pit?**

Objectius:

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema de donar el pit a llocs públics, tot el grup va poder expressar la seva opinió al respecte i van poder exposar punts de vista personals amb casos que els havia passat a elles mateixes o a conegudes.

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

Una de les participants va explicar que en alguna ocasió algú li havia cridat l'atenció per donar el pit al seu fill en un lloc públic (bar). Ella li va respondre de la millor manera possible i fins i tot altra gent que estava allà present la van recolzar.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 9	**Títol**	**Debat. Donar el pit. Apoderem les dones durant el post-part.**

Objectius:

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg de la discussió sobre el tema d'iniciar la lactància i el poc recolzament per part d'alguns professionals, va donar molt de joc a que totes poguessin explicar la seva pròpia experiència o casos de gent a la coneixien.

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

Una de les participants va explicar el seu cas particular: el seu fill no s'agafava bé al pit i no s'engreixava el que tocava pels mesos que tenia; a més, cada vegada que el seu fill s'enganxava al pit li feia molt de mal. Ella tenia els mugrons invertits, i li van recomanar utilitzar mugroneres. Al final de tot, va anar a una Pediatra que li van recomanar i li van diagnosticar al seu fill fre lingual curt, el qual, després de ser intervingut, va poder seguir amb la LM sense utilitzar mugroneres ni altres barreres que dificulten la lactància.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 11	**Títol**	**Alimentació de la mare lactant. I jo també he de cuidar la meva alimentació mentre dono el pit?**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació formador:

A la pregunta **"S'han assolit els objectius plantejats?"** el formador va respondre el següent:

Si, donat que al llarg del power point es va donar informació sobre l'alimentació que la mare ha de seguir durant la lactància i la importància de mantenir una dieta equilibrada i sana durant aquesta etapa.

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

La majoria d'elles fins aleshores no havia donat molta importància a l'alimentació durant la lactància, o no tanta com quant estaven embarassades, i després de parir s'havien relaxat amb la dieta i havien menjat tot allò que durant l'embaràs no havien pogut menjar o se n'havien privat. Aquesta activitat va permetre resoldre molts dubtes que tenien.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 12	**Títol**	**Cuinem. Batch Cooking: les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació dels participants:

Avaluació global	1	2	3	4
Compliment dels objectius de l'activitat	-	-	-	*6*

En aquest apartat, totes les participants van marcar una puntuació de 4, declarant així que l'activitat a la qual havien participant complia al 100% amb els objectius pels quals estava plantejada.

Conclusió:

Amb aquestes respostes, tant per part del formador com de les participants, podem dir que els objectius plantejats per aquesta activitat **si** que es van assolir.

Totes elles van gaudir molt participant en aquesta sessió, ja que la majoria no havia sentit a parlar mai del *Batch Cooking*. A totes elles els agradava la cuina, però no tenien temps per dedicar-li, així que solien menjar plats preparats. Aquesta activitat va permetre donar eines per poder mantenir una alimentació sana i equilibrada, i també va permetre relacionar-se entre elles, compartir receptes, trucs, etc..

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 13	**Títol**	**Avaluació de coneixements. Què hem après?**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació dels participants i conclusió:

Donat que en aquesta activitat no es passava cap enquesta per avaluar l'activitat en si, les participants no van poder respondre si l'activitat havia complert els objectius establerts, però a partir de l'observació per part del formador i del que les participants havien anat dient (elles comentaven que havien après molt durant les sessions, que havien aclarit molts dubtes que tenien i que havien millorat en molts aspectes), vam poder concloure que l'activitat **si** havia assolit els objectius marcats.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 14	**Títol**	**Avaluació de canvis. En què ens ha canviat el curs?**

Objectius:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Avaluació dels participants i conclusió:

Donat que en aquesta activitat no es passava cap enquesta per avaluar l'activitat en si, les participants no van poder respondre si l'activitat havia complert els objectius establerts, però a partir de l'observació per part del formador i del que les participants havien anat dient (elles comentaven que havien millorat la tècnica per alletar, que es veien capaces de seguir durant mesos i mesos amb la lactància, que se sentien més segures a l'hora d'afrontar situacions complicades com les crisis de creixement, etc.), vam poder concloure que l'activitat **si** havia assolit els objectius marcats.

AVALUACIÓ DE L'IMPACTE DEL PROGRAMA CORRESPONENT ALS OBJECTIUS		
Activitat 15	**Títol**	**Enquesta de satisfacció. Valorem com ha anat el curs!**

Objectius:

- *Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu*

- *Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències*

Avaluació dels participants i conclusió:

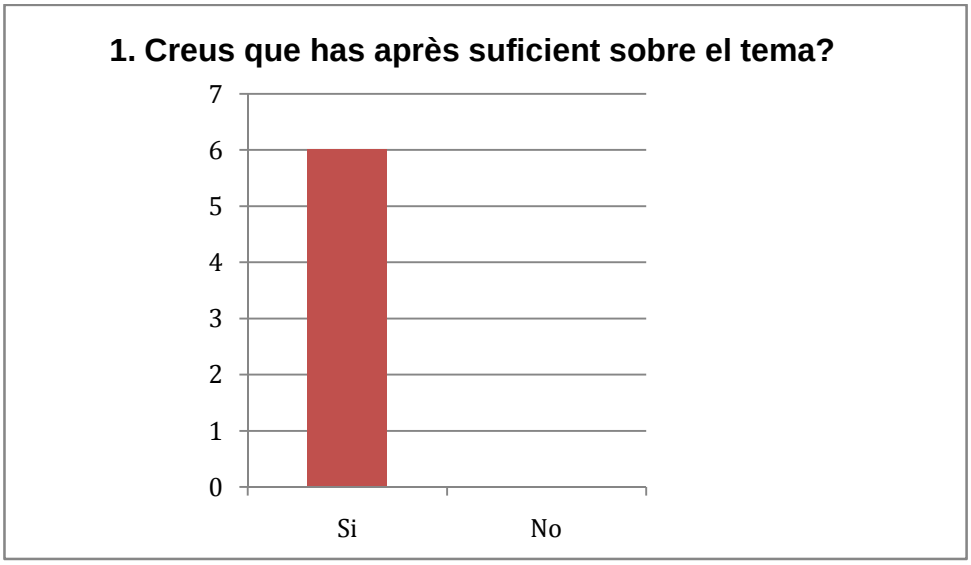
Donat que en aquesta activitat no es passava cap enquesta per avaluar l'activitat en si, les participants no van poder respondre si l'activitat havia complert els objectius establerts, però a partir de l'observació per part del formador i del que les participants havien anat dient, el formador va poder comprovar que les participants estaven satisfetes amb l'activitat, que havien après i a més havien pogut expressar com s'havien sentit al llarg del curs.

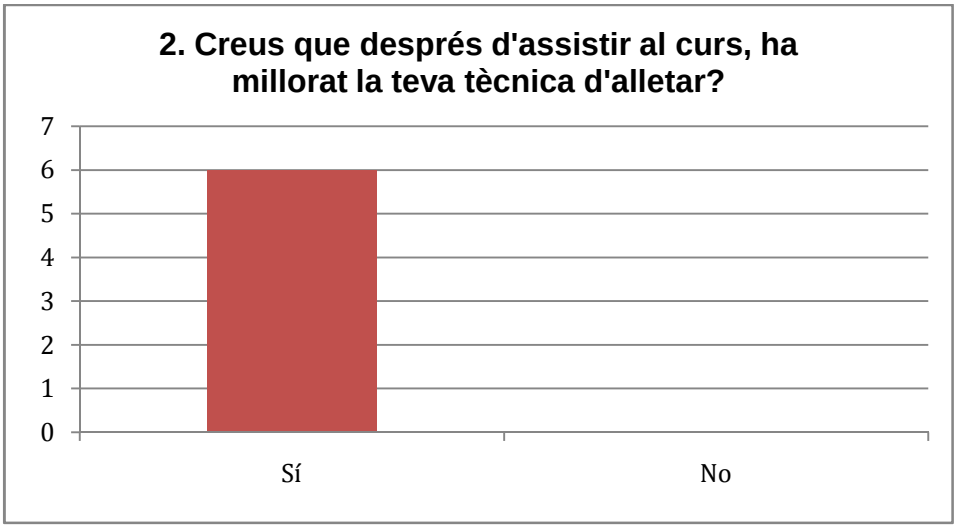
A partir doncs de les avaluacions anteriorment especificades, podem dir que l'impacte del programa ha estat molt positiu, donat que s'han complert tots els objectius que ens havíem marcat al principi del programa.

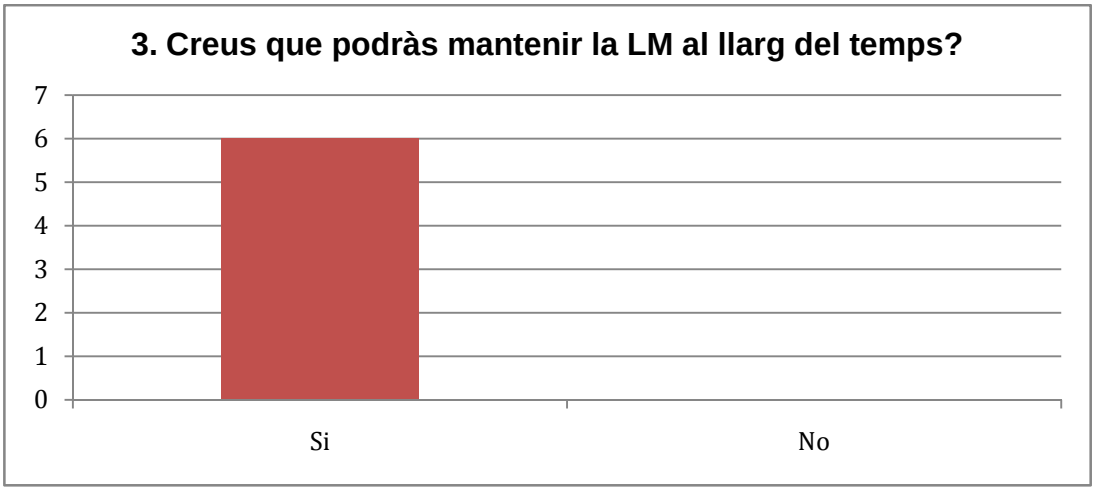
5.3. Avaluació de resultats

L'**avaluació dels resultats** es centra en els efectes posteriors. Aquesta avaluació tracta de descriure els efectes immediats d'un programa d'intervenció. En general, es corresponen amb la meta del programa.

Per poder fer l'avaluació de resultats, es va passar una enquesta (Annex 21) per conèixer si hi havia hagut canvis d'actitud o comportament vers la Lactància Materna, si s'havien adquirit noves habilitats, nous coneixements, si s'havien resolt dubtes, etc.. A continuació es mostren els resultats obtinguts de l'enquesta:







En aquesta pregunta hi havia un apartat que era de "resposta oberta". A continuació s'indica el que va respondre cada participant:

3. Creus que podràs mantenir la LM al llarg del temps? ☒**Sí** ☐ **No**

   Si has contestat **Sí**, respon el motiu pel qual voldràs/podràs mantenir-la:

- Participant 1: *Al principi no les tenia pas totes amb això de la lactància, i creia que ho deixaria de seguida, però amb la informació que he anat rebent aquests dies crec que podré allargar-la una mica més del que m'havia pensat al principi.*

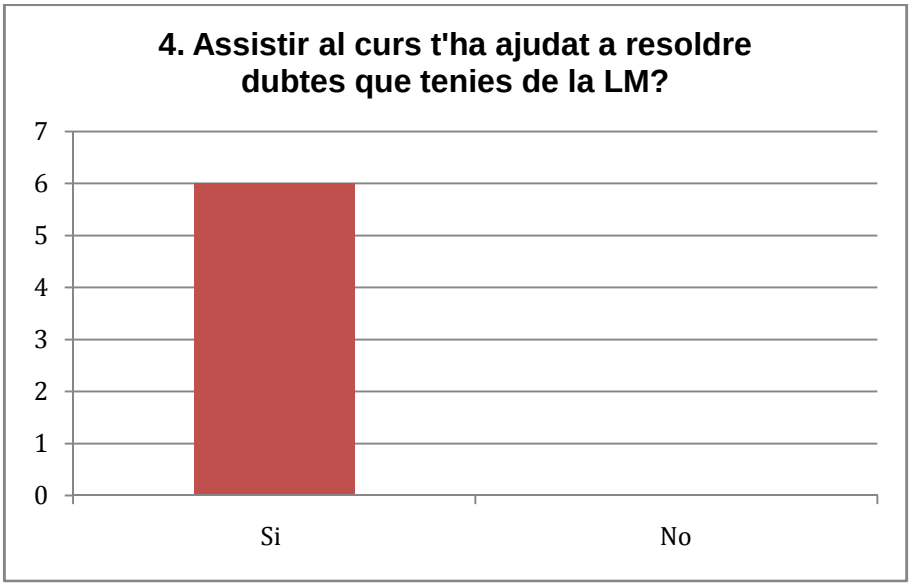
- Participant 2: *Les coses si es fan amb ganes i per algú a qui estimes, es fan. He après molt durant el curs, també hi havia algunes coses que ja les sabia, però no està de més refrescar la memòria.*

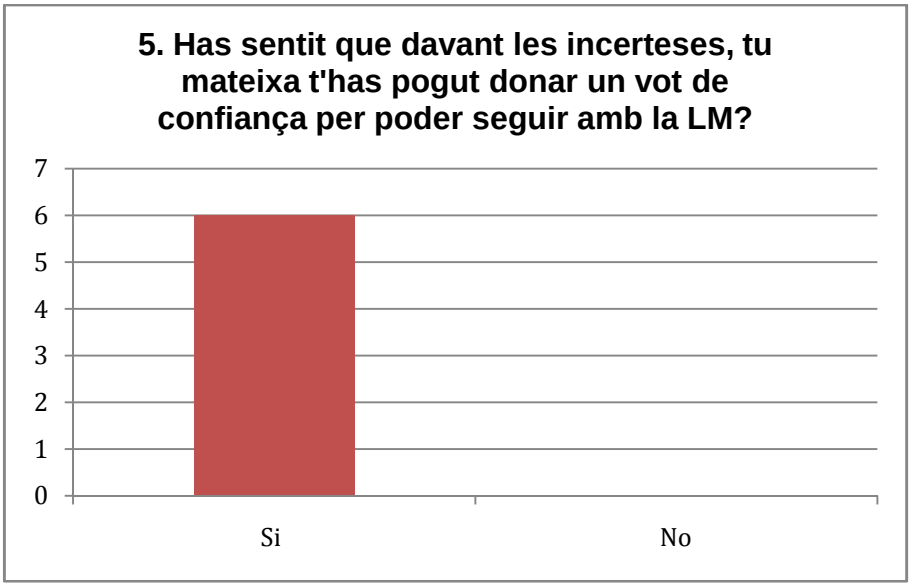
- Participant 3: M'agradaria poder donar el pit fins que el meu fill vulgui.

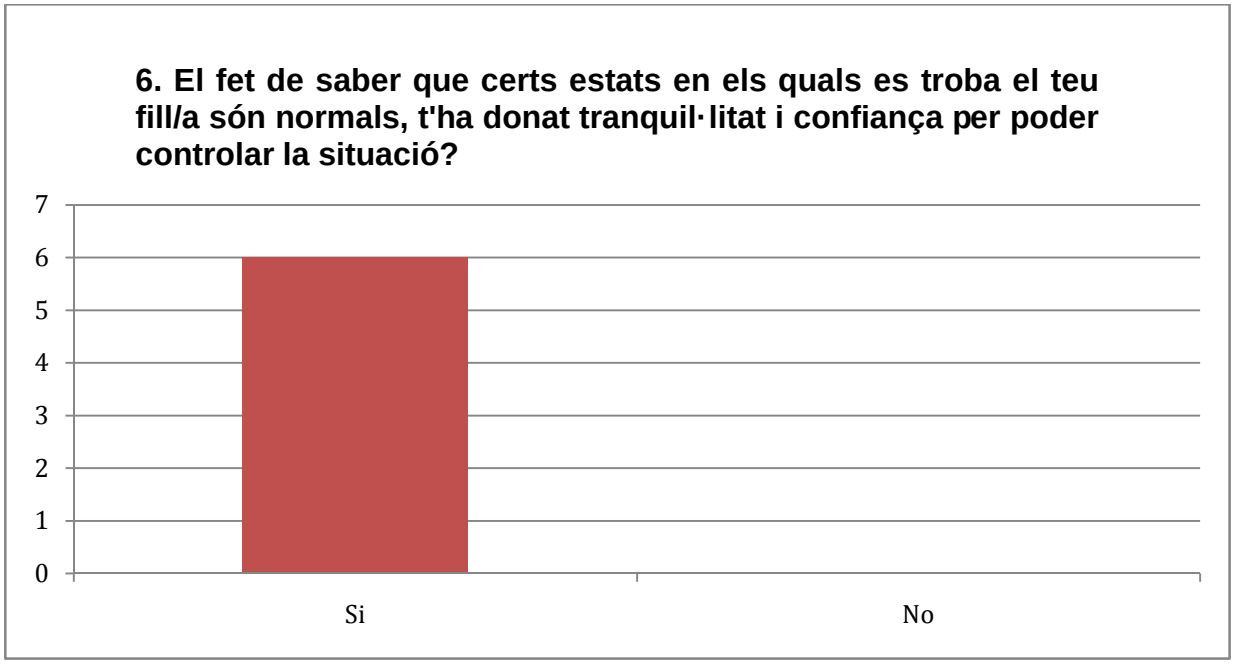
- Participant 4: *Segur no ho sé, però el que si que sé és que ho intentaré.*

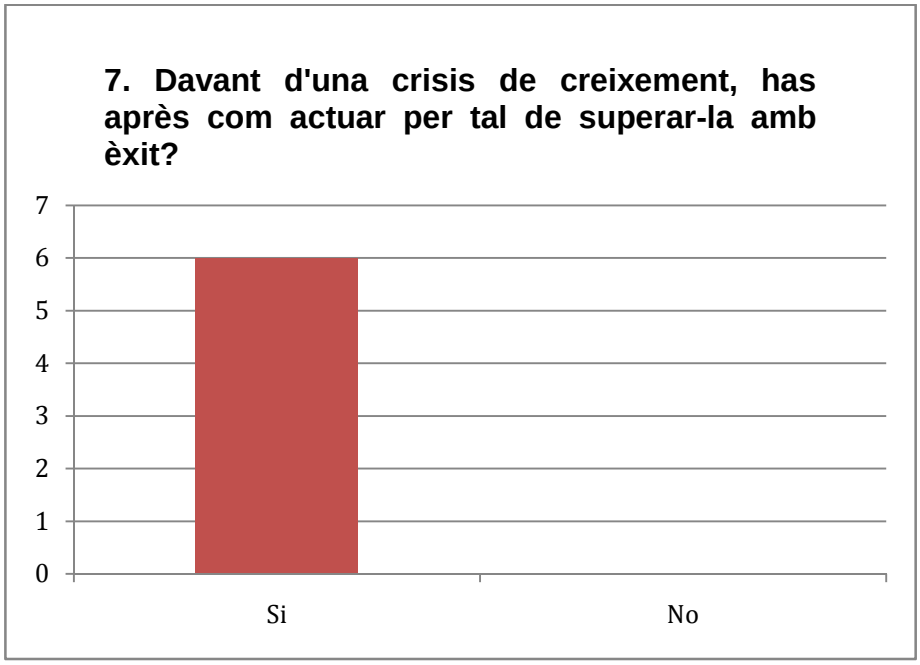
- Participant 5: *Jo crec que si. Almenys ara sé què és el que NO he de fer perquè llavors pot afectar a la lactància, com per exemple, ara sé que quan torni a treballar, per mantenir la lactància hauré de seguir donant el pit quan estigui amb la meva filla, i m'hauré de treure i seguir estimulant amb l'extractor.*

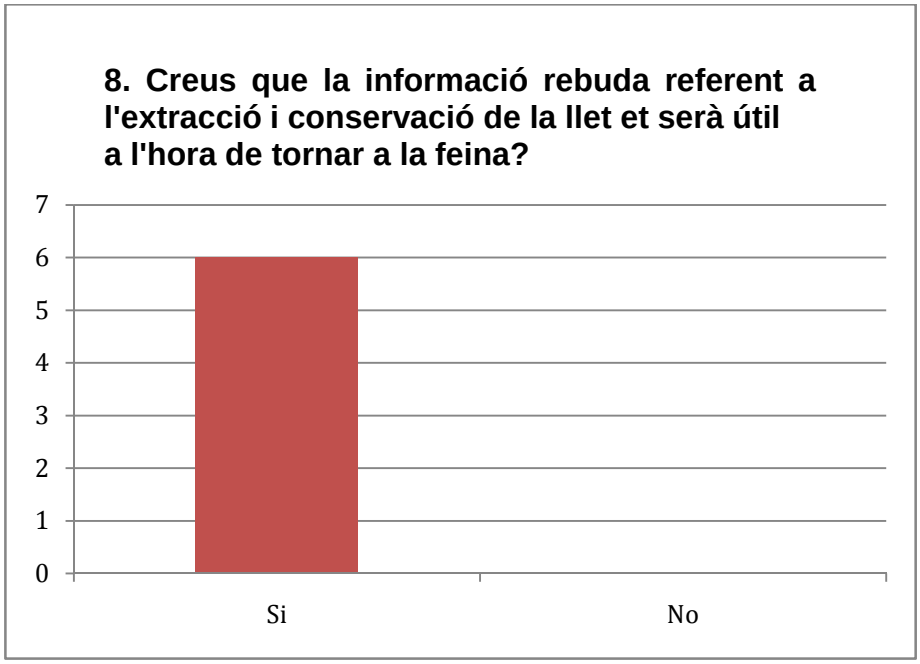
- Participant 6: *Yo al parir tenía mucho miedo de no hacer las cosas bien, y la verdad, casi nadie te ayuda. Ahora con toda la información de estos días creo que podré alargar la lactancia durante un tiempo.*

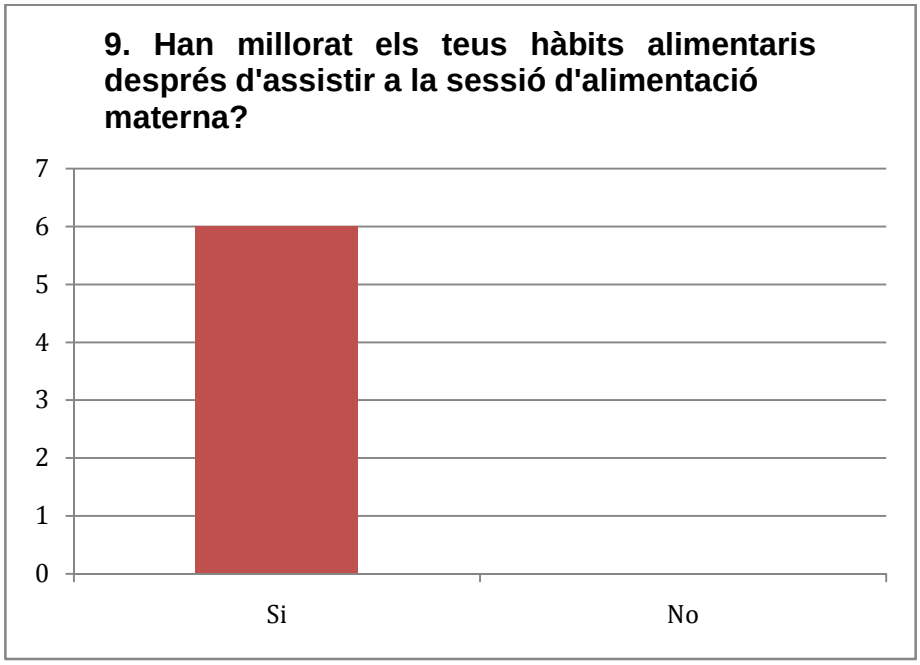

4. Assistir al curs t'ha ajudat a resoldre dubtes que tenies de la LM?
7
6
5
4
3
2
1
0
Si
No

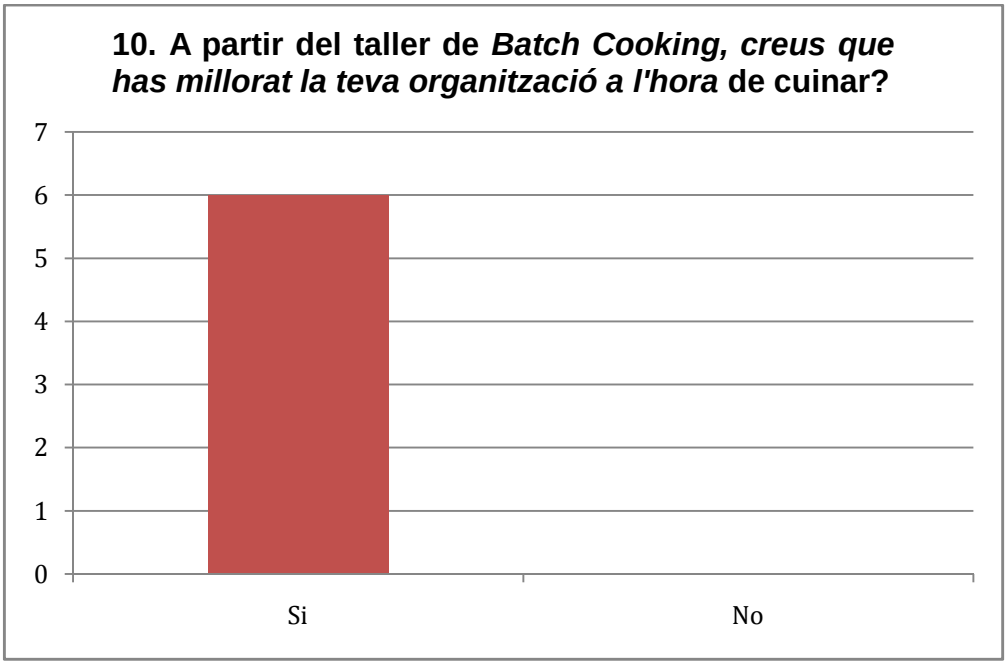

5. Has sentit que davant les incerteses, tu mateixa t'has pogut donar un vot de confiança per poder seguir amb la LM?
7
6
5
4
3
2
1
0
Si
No


6. El fet de saber que certs estats en els quals es troba el teu fill/a són normals, t'ha donat tranquil·litat i confiança per poder controlar la situació?
7
6
5
4
3
2
1
0
Si
No


7. Davant d'una crisis de creixement, has après com actuar per tal de superar-la amb èxit?
7
6
5
4
3
2
1
0
Si
No


8. Creus que la informació rebuda referent a l'extracció i conservació de la llet et serà útil a l'hora de tornar a la feina?
7
6
5
4
3
2
1
0
Si
No


9. Han millorat els teus hàbits alimentaris després d'assistir a la sessió d'alimentació materna?
7
6
5
4
3
2
1
0
Si
No



Per últim, la pregunta número 11 era una pregunta de resposta oberta, on havien d'exposar la reflexió que feien sobre com els havia influït la intervenció educativa en la seva Lactància i Alimentació:

- Participant 1: *Abans, quan era "jove", sempre deia que quan em quedés embarassada no voldria donar el pit, ja que llavors em quedarien els pits donats i caiguts. Quan em vaig quedar embarassada, em vaig començar a interessar per la lactància materna, i vaig començar a llegir algun llibre que una amiga m'havia recomanat. És cert que la informació que vaig rebre durant el meu embaràs i el meu post-part (ara fa 3 mesos i 4 dies) era molt escassa, però assistir a aquesta intervenció m'ha donat molta confiança en mi mateixa i en el meu fill per a seguir endavant amb la Lactància Materna.*

- Participant 2: *Donar el pit és el millor regal que li he pogut fer a la meva filla, i el millor regal que m'ha pogut fer ella, a part de néixer. Les estones que passo donant el pit per mi són immillorables, i el fet d'assistir a aquesta intervenció educativa ha fet que encara tingui més ganes de seguir alletant a la meva petita estrella. Moltes gràcies!!*

- Participant 3: *És una pena que el suport a la lactància durant el post-part sigui tant pobre. A l'hospital hi ha molt poc personal sanitari "format" en lactància materna, i t'aconsellen coses que a hores d'ara estan desfasades, i tu et poses les mans al cap perquè ja no saps a qui has de fer cas, així que surts de l'hospital amb una persona que és totalment*

depenent de tu, però tu tens tota una llibreta plena de preguntes que no saps qui et contestarà. Aquest programa m'ha ajudat a resoldre molts dubtes que tenia i a veure que no ho estic fent tant malament com em pensava.

- Participant 4: *Si en el meu primer embaràs hagués rebut tota aquesta informació que he rebut en aquest curs, possiblement no hauria abandonat la lactància materna només començar a treballar. És una pena... Però ara em sento encoratjada per seguir endavant. Pel que fa a l'alimentació, l'activitat del Batch Cooking em serà molt útil per posar a ratlla l'alimentació de tota la família, ja que a hores d'ara és un caos total!!!!*

- Participant 5: *Quan acabes de parir ets una "novata" en tot, i no tens ni idea de si ho estàs fent bé o no, així que et refies del que et diu el personal sanitari que en aquell moment t'està atenent. En el meu cas, si hagués sabut que podia alletar amb els mugrons invertits, i que el meu fill tenia el fre lingual curt, m'hauria estalviat molts mals de caps per mi, i el meu fill hauria guanyat pes molt més ràpid. Crec que és molt important que tothom tingui com més informació millor.*

- Participant 6: *He aprendido mucho con este cursillo. A mi bebé le encanta la teta, y yo disfruto viendo cómo crece día a día tan solo comiendo lo que yo fabrico... El tema de las crisis de crecimiento la verdad, nadie te explica que les pasa, y tú te acabas asustando y piensas en abandonar la lactancia e introducir biberón. El curso y las compañeras me han ayudado a superar estas pequeñas crisis.*

Com a conclusió dels resultats doncs podem dir que al llarg del programa el formador ha anat impartint les sessions fomentant la lactància materna entre les participants, així com la importància de mantenir una alimentació sana, equilibrada i suficient durant aquesta etapa.

Les participants al llarg de totes les sessions van poder expressar els seus dubtes, pors, compartir vivències i reflexionar sobre la seva situació actual. Tot el grup va respondre que **si** a totes les preguntes de l'enquesta, afirmant així que al llarg del curs havien après sobre LM, que havien millorat en quant a la tècnica, que se sentien capaces per mantenir la LM durant temps, que havien resolt molts dubtes que tenien, que ara se sentien més confiades i tranquil·les per afrontar situacions de crisis de creixement, i que havien millorat la seva organització a la cuina i alimentació.

Per altra banda, donat que el programa tenia una data de finalització, concretament el 7 de juny de 2019, i que l'entrega del treball final de màster era aquest mateix mes de juny, no es va poder fer un seguiment *a posteriori* en persona de les participants per poder conèixer com anaven amb la seva lactància i alimentació. Tot i així, es va donar un correu electrònic per poder mantenir el contacte amb elles i fer un seguiment *online* de la lactància materna del nadó i l'alimentació de la mare.

5. Aplicabilitat de la intervenció

L'Educació Maternal és molt important per a totes les dones que es troben en un dels moments més especials de las seves vides, ja sigui perquè estan buscant quedar embarassades, ja estan gestant una criatura o recentment han tingut un fill o una filla. Però no solsament és important per a les dones, sinó també per a les parelles i familiars propers, que al cap i a la fi són el punt de recolzament que elles tindran al llarg del gran viatge de "ser mare". Tal i com referíem a la *Introducció* del treball, l'EM és una activitat important de promoció de la salut, i hi ha estudis que demostren que l'EM en grups d'embarassades és eficaç per millorar els coneixements i hàbits saludables.

Amb aquesta intervenció, la població diana ha pogut recollir tota la informació que se li ha donat sobre Lactància Materna i Alimentació de la mare durant la lactància, i han pogut ampliar els seus coneixements, resoldre dubtes, pors i compartir vivències. A més, el fet d'entregar materials en paper, els ha deixat gaudir més tranquil·lament de les sessions, ja que no estaven pendents d'agafar apunts, sinó que podien relaxar-se i intervenir les vegades que volguessin.

Una de les limitacions que primerament vam trobar va ser la cerca d'un espai públic adaptat per poder impartir les sessions. Des del CAP no ens podien cedir cap sala, i al final ho vam haver de fer en una sala del centre cívic del poble. Aquesta, estava adaptada amb taules, cadires i un projector, però no estava adaptada per poder impartir un taller de cuina com el que es va impartir en la sessió 7. En el cas que algú volgués dur a terme aquesta intervenció en un futur, seria interessant disposar d'una *aula - cuina* adaptada per poder treballar més còmodament el taller de cuina, i potser així poder-lo fer una mica més complert que el taller que nosaltres vam poder fer.

Una altra limitació que hem trobat ha estat la població diana. El nostre grup estava format per 6 mares. Era un grup molt reduït però a la vegada molt ben avingut. Aquestes dones ja havien parit i ja estaven fent Lactància Materna, però buscaven un lloc on poder sentir-se recolzades i a la vegada assessorades. Hauria estat molt bé que en la intervenció participés alguna parella o familiar. D'aquesta manera segurament haurien sortit altres temes o dubtes, els quals podríem haver parlat i discutit al llarg dels dies. Hauria estat molt més enriquidor. És important no oblidar que la parella també s'ha de tenir present, i que no se l'ha de deixar al marge, ja que encara que no hagi estat embarassat/da, no deixa de formar part d'aquest canvi de vida.

Per altra banda, una de les fortaleses més importants que he trobat al llarg de la intervenció ha estat la participació activa de les dones amb las quals he treballat. Aquestes es van mostrar molt receptives i col·laboradores en tot moment, i vaig poder anar veient com gaudien amb cada sessió a la qual assistien. Cal a dir que l'assistència al curs va ser un èxit perquè les participants o bé estaven encara de baixa per maternitat o s'havien agafat una reducció de jornada a la feina, i l'horari en el qual s'impartien les sessions els era favorable.

Així doncs, a partir dels resultats obtinguts, els quals han estat molt satisfactoris, s'espera que en un futur, accions com les que es proposen en aquesta intervenció educativa esdevinguin un instrument de treball per a professionals de la salut. Uns professionals de la salut ben formats i amb els coneixements i habilitats adequats podran proporcionar la informació adequada i necessària per a atendre aquelles dones, parelles i familiars els quals estiguin vivint un moment clau de les seves vides amb l'arribada d'un nou membre a la família. La interiorització de tota la informació rebuda al llarg del programa pot ajudar a aconseguir una Lactància Materna feliç i duradora, així com millorar i/o modificar els seus hàbits alimentaris, de manera que repercuteixi positivament en la seva salut i en la del seu fill/a.

6. Conclusions

Les principals aportacions d'aquest treball eren dotar d'informació sobre lactància materna i fomentar aquesta pràctica i una alimentació saludable durant la lactància en una població diana en concret (dones embarassades que es trobaven en el seu segon o tercer trimestre de gestació, dones que planificaven quedar embarassades, puèrperes que realitzaven lactància materna, mares que realitzaven lactància materna i les seves parelles o familiars directes que estiguessin interessats en el tema), i la manera en com es va aconseguir va ser a partir de les sessions impartides al llarg del programa d'educació maternal.

A partir doncs de les sessions impartides al llarg de la intervenció educativa, i dels resultats obtinguts de les enquestes i avaluacions, podem afirmar que els objectius establerts al principi del programa s'han assolit satisfactòriament, i que la població diana amb la qual hem estat treballant ha estat molt contenta amb el projecte al qual han participat.

La implementació d'aquest programa d'educació maternal, tal i com s'ha vist amb l'enquesta d'avaluació de canvis i coneixements adquirits, ha permès augmentar els coneixements sobre Lactància Materna i Alimentació saludable durant la lactància. És molt important que aquesta població diana tingui accés a informació verídica, ja que a vegades ens pot arribar informació errònia i no contrastada, la qual podria fer perillar la nostra lactància. Per altra banda, aquest programa també es podria considerar com un grup de recolzament a la lactància, ja que a part de fomentar la seva pràctica, dóna suport i anima a les mares a continuar amb la seva pràctica.

7. Recomanacions

Per finalitzar el treball i com a mode de resum, a continuació es detallen els aspectes més importants sobre Lactància Materna i Alimentació de la mare en període de lactància que es recomanen:

- Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la Lactància Materna (LM) és la forma ideal d'aportar als nens petits els nutrients que necessiten per un creixement i desenvolupament saludables i és de les més eficaces per assegurar la salut i la supervivència d'aquests.
- El primer contacte amb el nadó és molt important. La LM s'ha de començar en la primera hora de vida del nadó. Estudis demostren que l'inici precoç de la LM és important per reduir el risc i protegir al lactant de les principals causes de morbiditat i mortalitat infantil i neonatal.
- La llet materna és l'aliment ideal i complet durant els primers 6 mesos de vida i segueix sent l'òptima font de làctics durant els primers dos anys, al ser complementada amb altres aliments.
- La llet materna està composta per aigua, proteïnes, hidrats de carboni, greixos, vitamines i minerals. Aquesta composició fa que sigui l'aliment òptim pels nostres fills i filles.
- Existeixen uns beneficis tant per la mare com pel nadó per mitjà dels quals es recomana la Lactància Materna.
- L'Educació Maternal és una activitat important de promoció de la salut. Assistir a aquestes sessions és important per saber aspectes relacionats sobre l'embaràs, part, postpart, cures al nadó, lactància materna, etc.. A més, es considera un factor protector en l'inici i manteniment d'aquesta.
- És important donar el pit a demanda, sense horaris, sense limitacions de temps, així com mantenir les preses de la nit per tal de mantenir una bona producció de llet i una bona relació amb el nostre fill/a
- S'han de tenir en compte uns conceptes bàsics a l'hora de donar el pit: bona adherència al pit, bona postura i bona posició.
- No hem d'esperar que el nadó plori per donar de mamar. A mida que la gana i el nerviosisme augmenta, la capacitat per agafar-se al pit disminueix.
- Davant d'una crisis de creixement, no s'ha de forçar mai al nadó a menjar, donat que podem aconseguir el contrari (rebuig al pit). S'aconsella donar el pit en un lloc tranquil, amb silenci i poca llum, i tenir molta paciència.

- Donar el pit no ha de fer mal. El dolor indica que alguna cosa no va bé. Si tenim dolor, cal revisar la nostra postura, l'adherència i posició del nadó al pit.
- Abans de reincorporar-nos a la vida laboral, si volem mantenir la Lactància Materna, és important fer una bona planificació i organitzar-nos per poder fer un banc de llet, el qual té com a finalitat principal proveir de llet materna als nadons.
- És important conèixer com extreure i conservar la llet. Això ens donarà molta seguretat i confiança per seguir amb la lactància.
- Es recomana escollir el mètode de suplementació amb el qual ens sentim més còmodes i segures.
- Es recomana no utilitzar biberons o xumets, ja que poden produir la Síndrome de Confusió del mugró.
- L'alimentació de la mare en període de lactància ha de ser sana, equilibrada, variada i suficient.
- Una mare lactant ha de menjar saludablement donat que l'alimentació exerceix un paper fonamental en la seva salut i en la salut del lactant.
- Cal que una dona en període de lactància conegui quins aliments, begudes o medicaments pot o no prendre. Els professionals sanitaris ens poden ajudar.
- Una bona organització a la cuina ens permetrà mantenir una dieta sana i equilibrada.

8. Annexos

Annex 1: *Flyer*

PROGRAMA D'EDUCACIÓ MATERNAL

GRATUÏT

LACTÀNCIA MATERNA

A càrrec de Jèssica Zorrilla Caro, Mare i Infermera

Dates: 12 i 26 d'abril; 3, 10, 17, 24 i 31 de maig; 7 de juny.
Horari: de 15h a 16.30h

Qui pot venir? Dones que planifiquen un embaràs, embarassades en el segon o tercer trimestre, puèrperes, mares lactants i familiars directes

Continguts:
Nutrició del nounat: Què és la Lactància Materna; Beneficis pel nadó i la mare; Postures per alletar; Crisis de creixement; Falsos mites; Tornada a la feina; Mètodes d'extracció i conservació de la llet; Mètodes per suplementar; Deslletament.
Nutrició de la mare lactant: Tipus de dieta; Aliments prohibits; Recomanacions.

Inscripcions de l'1 al 10 d'Abril al 687.00.16.97.

Annex 2: *Calendari d'Activitats*

SESSIÓ	DATA	ACTIVITATS
Sessió 1	12 d'abril de 2019	• **Activitat 1: Presentació:** **Títol:** Presentació del programa d'Intervenció Educativa sobre Lactància Materna • **Activitat 2: Enquesta inicial:** **Títol:** Deixa que et conegui una mica!
Sessió 2	26 d'abril de 2019	• **Activitat 3: Primera part Lactància Materna:** **Títol:** Endinsant-nos al món de la Lactància Materna • **Activitat 4: Buzz Session** **Títol:** Com donar de mamar en determinades circumstàncies?
Sessió 3	3 de maig de 2019	• **Activitat 5: Segona part Lactància Materna** **Títol:** El meu nadó • **Activitat 6: Joc de Rol** **Títol:** Què li passa la meu fill?
Sessió 4	10 de maig de 2019	• **Activitat 7: Tercera part Lactància Materna** **Títol:** He de tornar a la feina. I ara què?
Sessió 5	17 de maig de 2019	• **Activitat 8: Debat: Donar el pit** **Títol:** On donar el pit? • **Activitat 9: Debat: Vivència post-part** **Títol:** Apoderem les dones durant el postpart • **Activitat 10: Guia Lactància Materna** **Títol:** Guia pràctica sobre Lactància Materna
Sessió 6	24 de maig de 2019	• **Activitat 11: Alimentació de la mare lactant** **Títol:** I jo també he de cuidar la meva alimentació mentre dono el pit?
Sessió 7	31 de maig de 2019	• **Activitat 12: Cuinem** **Títol:** Batch Cooking: les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana
Sessió 8	7 de juny de 2019	• **Activitat 13: Avaluació de coneixements** **Títol:** Què hem après? • **Activitat 14: Avaluació de canvis** **Títol:** Ens ha canviat el curs? • **Activitat 15: Enquesta satisfacció** **Títol:** Valorem com ha anat el curs

Annex 3: *Document Consentiment Informat*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Document de Consentiment Informat

La persona ha de llegir i contestar les següents preguntes amb atenció:

1.	He estat informat/da sobre el programa d'intervenció educativa al qual se'm demana participar.	☐ Si ☐ No
2.	Se m'ha informat que la meva participació és voluntària i que puc abandonar el programa en el moment que ho desitgi sense haver de donar cap explicació.	☐ Si ☐ No
3.	Se m'han explicat les característiques i l'objectiu del programa.	☐ Si ☐ No
4.	Se m'ha permès fer les preguntes que he cregut pertinents sobre la meva participació.	☐ Si ☐ No
5.	He rebut respostes satisfactòries a les preguntes que he fet.	☐ Si ☐ No
6.	Se m'ha assegurat que seguint la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Persoales y garantía de los derechos digitales (*)*, es mantindrà la confidencialitat de les meves dades.	☐ Si ☐ No
7.	Se m'ha entregat una còpia d'aquest *Consentiment Informat*, amb data i signat.	☐ Si ☐ No

Per tant, jo _____

amb DNI _____ declaro que ☐ **dono** ☐ **no dono** el meu consentiment per a la participació en aquesta *intervenció educativa sobre Lactància Materna*.

A _____ , ____ de _____ de 2019.

Signatura:

Exemplar pel/per la participant / Exemplar pel/per la formador/a

(*) BOE, Protección de Datos de Carácter Personal. Disponible a: https://www.boe.es/legislacion/codigos/codigo.php?id=055_Proteccion_de_Datos_de_Caracter_Personal

(26, 27)

Annex 4: *Sol·licitud Cessió Imatge*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Sol·licitud drets d'imatge

Aquesta *intervenció educativa sobre Lactància Materna* és el treball final de màster (TFM) del Màster Universitari en Nutrició i Salut impartit per la Universitat Oberta de Catalunya (UOC.). En aquest treball es volen incloure fotografies de les activitats que es realitzin al llarg del programa d'educació nutricional que s'impartirà durant les dates establertes en el cronograma.

Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut per llei, es demana el consentiment a les pròpies persones que participin lliurament en el programa, poder publicar fotografies en el TFM on apareguin ells/es mateixos/es i/o els seus fills/es.

Per mitjà del present document, jo, _____ amb DNI número _____ d'acord amb la *Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección civil del Derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (*)*, ☐ **autoritzo** ☐ **no autoritzo** el dret i permís per a captar, enregistrar, usar, publicar, i distribuir imatges de mi o en les quals jo estigui inclòs o inclosa.

Per altra banda, ☐ **autoritzo** ☐ **no autoritzo** el dret i permís per a captar, enregistrar, usar, publicar, i distribuir imatges del meu fill/a i o en les quals ell/ estigui inclòs o inclosa.

A _____ , ____ de _____ de 2019.

Signatura:

Exemplar pel/per la participant / Exemplar pel/per la formador/a

(*) BOE, Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección civil del Derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. Disponible a: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1982-11196

(28, 29)

Annex 5: *Enquesta inicial*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Enquesta inicial

Marca amb una "X" la casella corresponent.

Edat		
1	Entre 20 i 25 anys	
2	Entre 26 i 30 anys	
3	Entre 31 i 35 anys	
4	Entre 36 i 40 anys	
5	Entre 41 i 45 anys	

Sexe		
1	Home	
2	Dona	

Nacionalitat		
1	Espanyola	
2	Altra	

Estat civil		
1	Solter/a	
2	Casat/da	
3	Divorciat/da	
4	Separat/da	
5	Vidu/vídua	

Número de fills		
1	Un	
2	Dos	
3	Tres	
4	Quatre	
5	Cinc	

Com van ser els teus parts			
1	Part número 1	Vaginal natural (sense anestèsia)	
		Vaginal amb anestèsia peridural	
		Vaginal instrumentat (fòrceps, ventoses...)	
		Cesària	
2	Part número 2	Vaginal natural (sense anestèsia)	
		Vaginal amb anestèsia peridural	
		Vaginal instrumentat (fòrceps, ventoses...)	
		Cesària	
3	Part número 3	Vaginal natural (sense anestèsia)	
		Vaginal amb anestèsia peridural	
		Vaginal instrumentat (fòrceps, ventoses...)	
		Cesària	
4	Part número 4	Vaginal natural (sense anestèsia)	
		Vaginal amb anestèsia peridural	
		Vaginal instrumentat (fòrceps, ventoses...)	
		Cesària	
5	Part número 5	Vaginal natural (sense anestèsia)	
		Vaginal amb anestèsia peridural	
		Vaginal instrumentat (fòrceps, ventoses...)	
		Cesària	

1

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Enquesta inicial

Si tens algun fill, quin tipus de lactància vas dur a terme			
1	Embaràs 1	Lactància materna exclusiva	
		Lactància artificial	
		Lactància mixta (materna + artificial)	
2	Embaràs 2	Lactància materna exclusiva	
		Lactància artificial	
		Lactància mixta (materna + artificial)	
3	Embaràs 3	Lactància materna exclusiva	
		Lactància artificial	
		Lactància mixta (materna + artificial)	
4	Embaràs 4	Lactància materna exclusiva	
		Lactància artificial	
		Lactància mixta (materna + artificial)	
5	Embaràs 5	Lactància materna exclusiva	
		Lactància artificial	
		Lactància mixta (materna + artificial)	

Si vas fer lactància materna, a quina edat (del nen/a) la vas deixar?			
		Edat	Motiu
1	Embaràs 1		
2	Embaràs 2		
3	Embaràs 3		
4	Embaràs 4		
5	Embaràs 5		

2

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Enquesta inicial

Situació en la que et trobes actualment		
1	Dona que planifica un embaràs	
2	Dona embarassada en el segon/tercer trimestre de gestació	
3	Dona puèrpera (dona que es troba dins les 6-8 setmanes després del part)	
4	Dona amb lactància materna	
5	Familiar directe	

Has rebut informació sobre LM?			Has anat a classes de preparació al part?		
1	Si		1	Si	
2	No		2	No	

Has anat a classes de postpart?			Coneixes els beneficis de la LM?		
1	Si		1	Si	
2	No		2	No	

Saps cada quant s'ha de donar el pit?		
1	Cada 3 hores, 10 minuts de cada pit	
2	Cada 3 hores, 15 minuts de cada pit	
3	A demanda	

Coneixes els diferents tipus de suplementació que existeixen?		
1	Si	
2	No	
3	A demanda	

Saps quin tipus d'alimentació ha de dur la mare mentre dóna el pit?		
1	Si	
2	No	

3

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Enquesta inicial

Si has donat el pit o estàs donant el pit, tens la sensació de que en algun moment t'ha faltat informació sobre la LM?		
1	Si	
2	No	

Davant de dubtes que has tingut, has rebut el suport d'algú?		
1	Llevador/a	
2	Pediatre/a	
3	Companys/es i/o amistats	
4	Familiars	
5	No he rebut suport per part de ningú	

Perquè assisteixes al programa?		
1	Personalment m'interessa	
2	Vull augmentar els meus coneixements	
3	Me l'han recomanat	
4	Altres:	

Què esperes del programa?		
1	Resoldre dubtes	
2	Aprendre més sobre LM i l'alimentació que he de portar mentre dono el pit	
3	Suport a la meva lactància	
4	Altres:	

4

Annex 6: *Primera Part Lactància Materna*

Endinsant-nos al món de la Lactància Materna

Objectius que es volen assolir amb aquesta activitat

Objectiu 1:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

Objectiu 2:

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Temes a tractar

- Definició de LM
- Fisiologia de la LM
- Beneficis de la LM
- Contraindicacions de la LM
- Hàbits materns que cal reduir o evitar
- Falses contraindicacions
- Llet materna: Què és i composició
- El primer contacte
- Quan donar el pit
- Importància de donar el pit a la nit
- Com donar el pit
- Signes de bona posició
- Signes de bona adherència al pit
- Signes de bona succió

Definició de Lactància Materna

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la **Lactància Materna (LM)** és la forma ideal d'aportar als nens petits els nutrients que necessiten per un creixement i desenvolupament saludables (1) i és de les més eficaces per assegurar la salut i la supervivència d'aquests. La LM s'ha de començar en la primera hora de vida del nadó. Estudis demostren que l'inici precoç de la LM és important per reduir el risc i protegir al lactant de les principals causes de morbiditat i mortalitat infantil i neonatal.

(2, 3)

El pit

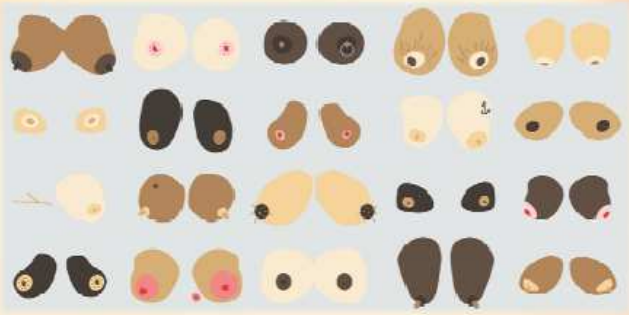
Què és? Per a què serveix?

El **pit**, altrament dit **mama**, **teta**, **meta**, **popa** o **mamella**, és un òrgan que en el cas de les dones, conté glàndules mamàries que secreten llet i que és utilitzada per a l'alimentació dels nounats. (4)

La varietat en la forma, les mides, els mugrons i les arèoles dels pits és infinita, però les parts del pit són iguals i funcionen de la mateixa manera per a totes.

El pit per fora

- **Pit:** Normalment en tenim dos. La seva forma està determinada pel greix corporal. (5)
- **Mugró:** protuberància petita a la part més o menys central del pit que conté entre quinze i vint conductes lactis disposats al seu voltant. Està rodejat per l'aréola. La seva mida és d'aproximadament un centímetre de diàmetre i un centímetre de longitud, però a l'igual que els pits n'hi ha de molts tipus (amples, plans, grans, poc sortits, invertits...). La seva finalitat fisiològica en les femelles és oferir al lactant la llet que produeixen les glàndules mamàries durant l'embaràs i el període de lactància de l'infant. En els mascles, els mugrons no tenen cap funció. (5, 6)
- **Aréola:** és la pell acolorida que envolta el mugró. N'hi ha de diferents mides i també de diferents tonalitats, des de rosa fins a marró fosc, passant pel marró clar. Hi ha uns granets que creixen durant l'embaràs i la lactància, que s'anomenen els tubercles de Montgomery, i contenen una glàndula sebàcia enorme i una glàndula mamària miniatura. (5, 7, 8)

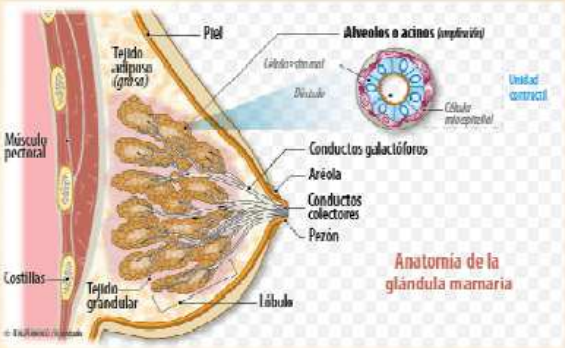


El pit per dins

Hi podem trobar **Glàndules**, **Conductes**, **Teixit conjuntiu**, **Lligaments**, **Artèries**, **Venes**, **Nervis**, **Limfàtics**... però la glàndula en sí està formada per **lòbuls**, els quals estan formats per la unió dels **alvèols** (on es fabrica la llet) i s'uneixen al mugró a traves de conductes. (5, 8)

També hi trobem **Hormones**:

- **Prolactina**: hormona que fabrica la llet. Es produeix en resposta a l'estímul que el nadó realitza al succionar el pit. Per tant, si el nen no mama, es deixa de fabricar llet. (5, 8)
- **Oxitocina**: s'allibera durant l'orgasme, el part i cada vegada que el nadó mama. Es produeix amb la succió del mugró però també a partir d'estímuls tàctils, olfactius i visuals relacionats amb el nadó. És l'encarregada de contraure els petits alvéols per tal que la llet es dirigeixi cap al mugró. (5, 8)



Beneficis de la LM (1)

Pel nadó:

- Crea un vincle molt important amb la mare
- Donar el pit crea un ambient relaxant, el qual aporta tranquil·litat al nadó
- Ajuda a desenvolupar el cos i la intel·ligència del nadó
- Protegeix d'infeccions i malalties (diarrea, restrenyiment, al·lèrgies, diabetis, obesitat, inf. vies respiratòries...). És com la "primera vacuna" que podem donar al nostre fill/a
- Disminueix el risc de síndrome de mort sobtada del lactant (9)
- És el millor aliment que podem oferir perquè conté les vitamines, ferro, proteïnes, greixos i sucres necessaris per a una alimentació òptima

(11, 12)

Beneficis de la LM (2)

Per a la mare:

- Crea un vincle molt important amb el fill/a
- L'inici de l'alletament just després de parir ajuda a deslliurar la placenta, evita hemorràgies, ajuda a la contracció de l'úter
- Protegeix de patir càncer de pit (10)
- Ajuda a cremar calories
- Produeix hormones relaxants. Per això, quan donem el pit, a vegades ens ve son
- Redueix el risc de depressió post-part

(11, 12)

Beneficis de la LM (3)

Per a la família:

- És un recurs econòmic del qual el nadó pot disposar en qualsevol moment. No necessita preparacions. Per tant, l'economia de la família ho agraïrà
- La família aprèn la importància que té allietar

(11, 12)

Contraindicacions de la LM

- VIH
- Galactosèmia
- Quimioteràpia
- Radioteràpia
- Drogues (heroïna, amfetamines, marihuana, cocaïna...)

(13)

Possibles contraindicacions de la LM

- Hepatitis C
- Citomegalovirus
- Herpes simple
- Sífilis
- Tuberculosis
- Brucel·losis
- Varicel·la
- Xarampió
- Altres

(13)

Hàbits materns que cal reduir o evitar

- Alcohol
- Tabac
- Cafeïna

(13)

Falses contraindicacions

- Infeccions agudes comunes (refredat, amigdalitis, diarrea...)
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Toxoplasmosis
- Rubèola
- Salmonel·losis
- DM
- Mastitis
- Mugró pla o invertit
- Pírcing mugró
- Implant mamari
- Embaràs o retorn de la menstruació
- Problemes de salut del nadó (p.e.: diarrea)

(13)

Llet materna (1)

Què és?

Es tracta d'un fluid viu que va canviant presa a presa, dia a dia i mes a mes, el qual s'adapta als requeriments nutricionals i immunològics del nen a mesura que aquest creix i es desenvolupa (14, 15). A més és un aliment segur: està a la temperatura adequada, no necessita preparació i està disponible fins i tot en entorns amb un sanejament deficient i amb aigua potable insegura (16).

Llet materna (2)

Composició

- Aigua: 88%
- Proteïnes: 0,9g / 100ml (30% caseïna i 70% proteïnes del sèrum)
- Hidrats de carboni: lactosa, més de 50 oligosacàrids.
- Greixos: és el component més variable.
- Vitamines: A, K, E, D, B.
- Minerals: calci, ferro, fòsfor, zinc...

(14)

El primer contacte

El primer contacte és molt important. Els pares i el nadó porten mesos esperant aquest moment, el moment de conèixer-se en persona. Només néixer, el nadó ha de ser posat damunt de la mare, pell amb pell. Les intervencions tals com pesar, mesurar, administrar vitamina K intramuscular o profilaxis ocular poden esperar. Aquest moment s'ha de respectar.

Al principi el nadó està quiet damunt de la mare, però posteriorment comença a buscar el pit per poder començar a mamar. Posar el nadó al pit només néixer ajudarà a tenir una bona lactància i a la vegada, ajudarà a eliminar la placenta i a contraure l'úter de la mare.

La separació en el moment de néixer afecta tant al nadó com a la mare (augment estrès, menor èxit i duració de la lactància materna...).

(17)

IMPORTANT

No utilitzar biberons o xumets, ja que poden produir la Síndrome de Confusió del mugró.

Quan donar el pit?

A demanda!

- Quan el nadó vol
- Quan la mare vol
- Sense horaris
- Sense limitació del temps
- Tantes vegades com es vulgui durant el dia i també durant la nit
- Oblidar-nos del "ja li toca"

(8)

Importància de donar el pit a la nit

1. Durant la nit es produeixen canvis fisiològics en la llet materna, que beneficien el nadó i a la mare
2. Entre les 2 i les 6 de la matinada, augmenta la **prolactina**, hormona encarregada de la producció de llet. La succió del nadó estimula aquesta hormona, fent que s'incrementi la producció de llet.
3. Al tenir més llet, el nadó extraurà la llet més fàcilment.
4. A la nit també s'incrementa la producció de melatonina i triptòfan (reguladors del son). El nadó i la mare se sentiran més tranquils i relaxats i dormiran millor després de la presa nocturna.
5. També s'eleva la producció d'oxitocina, facilitant el son profund, generant relaxació i descans.
6. S'afavoreix una major vinculació mare - nadó
7. S'eviten les obstruccions pel fet que el nadó succiona la llet i buida els conductes.

(18)

Com donar el pit?

Conceptes bàsics per poder donar el pit:

- Bona **adherència** del nadó al pit per extreure la llet
- **Postura**: és com es col·loca la mare. N'hi ha moltes. Ha de ser còmoda
- **Posició**: és com col·loquem el nadó al pit. El cap i el cos han d'estar alineats.

(5)

Postures (1)

Postura mare: assentada Posició nadó: estirat (melic amb melic)

És la més habitual. El nadó està estirat, amb el cap alineat amb el cos. Melic nadó contra melic mare.

Postures (2)

Postura mare: assentada Posició nadó: "de Rugby"

El cos del nadó passa per sota del braç de la mare i els peus apunten cap a l'esquena. Útil per drenar conductes de la cara externa del pit i prevenir obstruccions o mastitis que són freqüents en aquesta zona.

Postures (3)

Postura mare: assentada Posició nadó: cavallet

El nadó està assegut damunt una cama de la mare amb les cames obertes o creuades.

Postures (4)

Postura mare: estirada Posició nadó: estirat (en paral·lel)

Postura molt freqüent ja que afavoreix el descans de la mare.

Postures (5)

Postura mare: estirada Posició nadó: estirat (en paral·lel invertit)

Pot ser útil en cas d'obstruccions o mastitis localitzades a la part superior del pit.

Postures (6)

Postura mare: "a quatre potes" Posició nadó: estirat en decúbit supí (amun

Poc utilitzada però útil en el cas d'obstruccions o mastitis localitzades a la part superior del pit.

Com col·locar el nadó al pit pas a pas (1)

- La mare se situa en la postura triada recolzant bé esquena i peus
- S'acosta el nen a pit allà on quedi aquest sense desplaçar-lo.
- Es col·loca el nadó perpendicular a l'orientació del mugró.
- S'enfoca nas - mugró.
- Abans d'obrir la boca, sense necessitat de decantar, doblegar o girar el coll, el mugró ha d'estar davant al nas del nadó.
- Quan obre la boca, acostar el nadó amb rapidesa i decisió al pit.

(19)

Com col·locar el nadó al pit pas a pas (2)

- Mare i fills han de quedar cos contra cos (cara a cara)
- El mugró ha de quedar apuntant al paladar del nadó.
- Mai el pit ha d'anar cap al nadó, és el nen el que va cap al pit.
- El cap del nadó no ha de quedar en el buit del colze, sinó a l'avantbraç.
- La mare no subjecta al bebè per les natges amb aquesta mà, sinó que aquesta queda a meitat de l'esquena, encara que pot subjectar-lo amb l'altra.
- És recomanable evitar l'ús de roba o mantes que augmentin la distància del beu al pit.

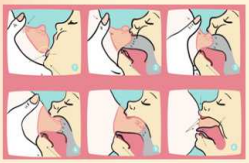
(19)

Signes de bona posició

- El cap i el cos del nadó estan en línia recta.
- La cara del nadó mira cap al pit.
- La mare manté el cos del nadó a prop seu.
- Si el nadó acaba de néixer, la mare l'envolta en una abraçada. No el subjecta només del clatell i per les espatlles.

(19)

Signes de bona adherència al pit



- El mentó i el nas del nadó són a prop del pit de la mare.
- Els llavis del nadó estan oberts, sobretot l'inferior ben doblegat cap avall.
- La boca del nadó està ben oberta.
- S'observa més aréola per sobre de la boca del nadó que per sota (agafada asimètric).

(19)

Signes de bona succió

- Al principi succions ràpides
- Al cap d'un minut aprox. són més lentes i profundes
- La llengua està sota la aréola
- S'observa un moviment en el punt de l'articulació de la mandíbula
- La galta no s'enfonsa, sinó que s'observen rodones i plenes

(19)

Bibliografia

(1) Lactancia Materna. OMS. Disponible a: https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/

(2) Debes, A., Kohli, A., Walker, N., Edmond, K., Mullany, L.. Time to initiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: a systematic review. BMC Public Health. 17 September 2013. [Internet] Disponible a: ://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-S3-S19

(3) Willumsen, J.. Educación sobre lactancia materna para proteger la duración de esta. Fundamento biológico, comportamental y contextual. OMS. Juliol 2013. [Internet] Disponible a: https://www.who.int/elena/titles/bbc/breastfeeding_education/es/

(4) Mamella. Definició. Viquipèdia. L'Enciclopèdia Lliure. Text modificat el 9 d'abril de 2019. [Internet] Disponible a: https://ca.wikipedia.org/wiki/Mamella

(5) Padró, A.. Somos la leche. Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia. Grijalbo. Setembre de 2017. Barcelona.

(6) Mugró. Definició. Viquipèdia. L'Enciclopèdia Lliure. Text modificat el 21 de setembre de 2018. [Internet] Disponible a: https://ca.wikipedia.org/wiki/Mugr%C3%B3

(7) Arèola. Definició. Viquipèdia. L'Enciclopèdia Lliure. Text modificat el 17 de juliol de 2018. [Internet] Disponible a: https://ca.wikipedia.org/wiki/Ar%C3%A8ola

(8) González, C.. Comer, Amar, Mamar. Guía de Crianza Natural. // Un regalo para toda la vida. Temas de hoy. Vivir Mejor. Barcelona. Noviembre 2009.

(9) Sánchez Ruiz-Cabello, F. J., Ortiz González, L. C., Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Síndrome de la muerte súbida del lactante (parte 1). Factores de riesgo. Revista Pediatría Atención Primaria. vol. 15. nº 60. Madrid. Octubre - diciembre 2013. [Internet] Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322013000500017

(10) Aguilar Cordero, M. J., González Jiménez, J., Alvarez Ferre, J., Padilla López, C. A., Mur Villar, N., García López, P. A., Valenza Peña, Mª. C.. Lactancia Materna: un método eficaz en la prevención del cáncer de mama. Granada. Nutrición Hospitalaria. 2010. 25(6): 954-958. [Internet] Disponible a: scielo.isciii.es/pdf/nh/v25n6/original8.pdf

(11) Lactancia Materna. UNICEF Honduras. Adaptacion UNICEF Ecuador 2012. [Internet]Disponible a: https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf

(12) Beneficios de la Lactancia Materna. Únete por la niñez. UNICEF. [Internet] Disponible a: https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna(1).pdf

(13) Aguayo Maldonado, J., Arena Ansótegui, J., Díaz - Gómez, N. Marta, Gómez Papí, A., Hernández Aguilar, M. T., Landa Rivera, L., et. al.. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Barcelona. Febrero 2004. [Internet] Disponible a: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf

(14) Shellhorn, C. Valdés, V.. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. UNICEF. Comisión de Lactancia MINSAL. Chile, 1995. [Internet] Disponible a: http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf

(15) Lactancia Materna, el mejor inicio para ambos. Comité de Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. [Internet] Disponible a: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf

(16) From the first hour of life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. United Nations Children's Fund UNICEF. October 2016 ISBN: 978-92-806-4852-2. [Internet] Disponible a: http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeeding-practices/

(17) Marcos, I.. Tema 1. La importancia de la primera hora tras el parto para el éxito de la lactancia materna. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/la-importancia-de-la-primera-hora-para-el-exito-de-la-lactancia-materna/

(18) Cardozo, A.. La importancia de las tomas nocturnas para el bebé y la madre. 7 razones por las que debes dar el pecho por la noche a tu pequeño. Blog Guia Infantil. 22 abril 2019. [Internet] Disponible a: https://www.guiainfantil.com/alimentacion/lactancia-materna/la-importancia-de-las-tomas-nocturnas-para-el-bebe-y-la-madre/

(19) Torras, E.. Tema 1. Posturas y posiciones para amamantar. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/

Vídeo postures (1)

Enllaç: https://www.youtube.com/watch?v=J_mv3rJjE44&list=RDI_7oyg4Rq-Q&index=10

Vídeo postures (2)

Enllaç: https://www.youtube.com/watch?v=-v4uZ8G3erA

Annex 7: *Buzz Session*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Activitat Buzz Session

Cas clínic:

Dona de 37 anys, primípara (només ha tingut un fill), que després d'un part eutòcic (normal, sense complicacions) ara fa 2 dies d'una nena de 3,200kg de pes presenta clivelles i dolor en ambdós mugrons després d'iniciar LM. Presenta ingurgitació mamària (inflamació dels pits). Preocupada, dubta si està alimentant bé a la seva filla. La nena presenta plor constant i després de cada toma.

Al valorar el cas, veiem que presenta dificultat per instaurar la lactància, donat que hi ha una mala col·locació de la nena al pit i com a tal, aquesta es mostra irritable.

Com podríem ajudar-la?

(30)

Annex 8: *Qüestionari satisfacció activitat*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Avaluació de l'activitat ***Activitat nº ___***

Per tal d'avaluar l'activitat a la qual s'ha assistit, necessitem que omplis el següent qüestionari autocontestable. Les dades aportades en aquest qüestionari són confidencials i seran utilitzades, únicament, per analitzar la qualitat d'aquesta activitat.

Demanem doncs que responguis a totes les preguntes que se't plantegen a continuació, utilitzant una escala de l'1 al 4, on 1 és la puntuació més baixa i 4 la més alta. Marca amb una X la puntuació corresponent.

	Organització	**1**	**2**	**3**	**4**
1	Organització de l'activitat				
2	Condicions de l'aula				
3	Duració de l'activitat				
4	Horari de l'activitat				
5	Atenció als participants per part del formador				
	Activitat formativa	1	2	3	4
1	Coneixements adquirits				
2	Metodologia emprada				
3	Mitjans pedagògics (exercicis, casos pràctics...)				
4	Materials didàctics (documentació)				
5	Mitjans pedagògics de recolzament (ordinador, projector, pissarra...)				
	Avaluació global	1	2	3	4
1	Compliment dels objectius de l'activitat				
2	Aplicació del contingut de l'activitat en la vida diària				
3	Opinió global de l'activitat				
	Formador	1	2	3	4
1	Coneixements en la matèria impartida				
2	Claredat de les seves respostes				
3	Domini dels aspectes pràctics				
4	Interès que desperta a la classe				
5	Compliment del programa				
6	Foment de la participació del grup				
7	Avaluació global				

MOLTES GRÀCIES.

(31)

Annex 9: *Segona Part Lactància Materna*

El meu nadó

Objectius que es volen assolir amb aquesta activitat

Objectiu 1:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

Objectiu 2:

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Temes a tractar

- Estats del nadó
- Crisis de creixement
- Senyals d'alerta
- Curiositats dels nadons de pit
- Problemes al donar el pit
- Mites de la lactància

Estats del nadó (1)

Els nadons no només mengen, dormen, orinen i van de ventre, sinó que passen per diferents estats. Conèixer aquests estats és important.

- **Son profund:** el nadó està ben adormit, i per molt que el volem despertar per menjar no podrem.
- **Son lleuger:** al mínim soroll, el nadó es pot despertar, però si el calmem es tornarà a adormir.
- **Adormilat:** s'estira, badalla... encara té els ulls tancats, però si li toquem la galta, començarà a buscar el pit, així que és un bon moment per posar-lo al pit.

Estats del nadó (2)

- **Alerta tranquil·la:** el nadó està despert i tranquil. Aquest és el segon moment ideal per posar-lo al pit.
- **Alerta activa:** comença a estar més nerviós, arruga el front, apreta els ulls... Té gana i està enfadat. Pot ser que li costi agafar-se al pit i calmar-se. Si no li donem el pit en aquest moment, la cosa empitjorarà.
- **Plor:** plora de manera enèrgica i activa, mou el cos i està tens. Té molta gana. Si el posem al pit, potser no sabrà enganxar-se. A partir d'aquí poden passar dues coses: una, que s'adormi sense menjar; dos, que el calmem i acabi menjant.

(1)

IMPORTANT

- NO hem d'esperar que plori per donar de mamar.
- A mida que la gana i el nerviosisme augmenta, la capacitat per agafar-se al pit disminueix.

Crisis de creixement (1)

Són situacions on el nadó sembla no estar conforme amb la producció de llet de la mare i ho solucionen volent mamar a totes hores. Es mostren més neguitosos, nerviosos, ploren, etc..

La producció de llet es regula mitjançant la demanda del nadó, a més demanda més producció de llet.

Aquest comportament neguiteja a les mares, fins a tal punt que poden arribar a pensar que no tenen suficient llet per alletar al seu nadó i comencin a suplementar amb llet artificial o inclús abandonin la LM.

(1, 2)

Crisis de creixement (2)

La majoria d'aquestes crisis passen a unes edats concretes:

- **Crisis dels 15-17-20 dies**: El nadó necessita augmentar la producció de llet de la mare. Sol durar dos o tres dies. El nadó vol mamar contínuament, presenta plor desesperat si no té el pit a la boca i poden regurgitar llet però continuen volent mamar.
- **Crisis de les 6-7 setmanes**: novament el nadó necessita augmentar la producció de llet. Es mostra inquiet, estira el mugró mentre mama, plora, arqueja l'esquena, tensa les cames... En aquest moment també la llet canvia lleugerament el seu sabor (més salat) i això pot ser que no acabi d'agradar al nadó fins que s'acaba acostumant. Sol durar una setmana.

Crisis de creixement (3)

- **Crisis dels 3 mesos**: aquesta és la més complexa i delicada, donat que sol durar un mes aproximadament. El nadó no demana el pit tant sovint, quan mama ho fa amb molt poca estona, es distreu, plora, la mare es nota els pits tous... Tot això pot fer pensar a la mare que no té suficient llet i pot caure en l'error de suplementar amb llet artificial o abandonar la LM. El que passa és que als 3 mesos el nadó és un expert succionant, i el que abans tardaven hores en menjar, ara en pocs minuts ja han extret la llet que necessiten. Pel que fa als pits de la mare, la glàndula mamària ara està preparada per preparar la llet al moment de la succió, per això es poden notar els pits més tous.
- **Crisis de l'any**: la velocitat de creixement a l'any disminueix, i els nadons deixen de sentir interès pel menjar, i només volen mamar. La mare pot caure en l'error de desalletar al nadó perquè torni a menjar aliments, però la veritat és que a partir dels 15-18 mesos s'incrementa novament la velocitat de creixement i tornen a mostrar interès pel menjar.
- **Crisis dels dos anys**: en aquesta edat els nens i nenes són capaços de fer moltes coses, però sovint se senten inseguts, i la manera de saber que tot va bé és mamant. Demanen el pit contínuament, i si se'ls hi nega, s'enfaden. (1, 2)

Consells per superar les crisis

- Mai s'ha de forçar al nadó a menjar ni insistir molt en què mami, donat que el resultat que podem aconseguir és el contrari (rebuig al pit)
- Quan un nadó està en plena crisis, pot resultar útil donar el pit en un ambient tranquil, amb silenci i poca llum. Com menys estímuls externs, millor.
- No esperar que el nadó plori per donar-li el pit, ja que llavors pot ser que ens costi molt més que s'enganxi al pit.
- Paciència, molta paciència. Tal i com ha arribat, la crisis desapareixerà.

(2)

Senyals d'alerta

Existeixen situacions que poden fer perillar la LM:

1. **El nadó no guanya pes:** si el nadó no guanya pes i s'ha de suplementar, lo millor és fer-ho amb la llet materna extreta com a primera opció, i si no volem extreure llet, podem passar a la llet de donant o llet artificial.
2. **El nadó presenta icterícia:** la icterícia és el color groc de mucoses i ulls. La fisiològica apareix entre el segon i vuitè dia de vida. Lo més convenient és augmentar les preses, si està molt adormit i s'ha de suplementar, fer-ho amb llet materna extreta com a primera opció (si no volem extreure llet, podem passar a la llet de donant o llet artificial).
3. **El nadó rebutja el pit:** quan un nadó rebutja el pit, és que alguna cosa passa. Possibles causes de rebuig: ingurgitació de les mames, reflex d'ejecció hiperactiu, dolor, espant, enuig, estar tip...
4. **El nadó s'adorm al pit:** per un nadó acabat de néixer, la tasca de mamar és esgotadora, i la succió li és relaxant. Hem de tenir paciència. Si al voler retirar-li el pit de la boca el té agafat, és que ell mica en mica va succionant i menjant.
5. **El nadó es desperta molt: el** que passa és que com més mamen a la nit, major és la producció de llet.

(1)

Curiositats dels nadons de pit (1)

La caca:

La primera caca és el **meconi**, una caca líquida, negra i enganxosa. Després, durant uns dies, fan **deposicions de transició**, que són líquides i d'un color verd-gris. Finalment, apareixen les **caques típiques del nadó de pit**, les quals són semilíquides, amb grumolls i de color groguenc.

Durant les primeres setmanes, les deposicions solen ser molt freqüents (cada vegada que mamen).

A mesura que passen els dies i mesos, alguns nadons poden experimentar una disminució en la freqüència, i poden estar dies sense fer de ventre. Alguns nadons han estat 20 dies sense fer-ne, i quan en fan, és completament normal. Això NO és restrenyiment.

(3)

Curiositats dels nadons de pit (2)

El pipí:

Els nadons solen fer pipí de sis a 8 vegades al dia. Si un nadó fa poc pipí, pot suggerir que ha mamat poc.

Si el nadó està content, feliç i es va engreixant bé, no ens hem de preocupar si orina poc o molt.

(3)

Curiositats dels nadons de (3)

Els gasos:

El **gas a l'estómac** és el que s'han empassat mentre mengen, ploren o xumen el xumet. Temps enrere es donava molta importància a que el nen fes el rot, però no ens hem d'obsessionar amb fer el rot. Després de mamar, és bona idea tenir el nadó en braços, i si durant aquest temps no ha tret els gasos, serà que no en té. No cal insistir en donar cops perquè els expulsin, ni donar camamilla, anís, aigua o qualsevol altre remei.

El **gas a l'intestí** prové de l'aire que s'han empassat i s'ha absorbit a través del tub digestiu, però també de gasos que es produeixen en el mateix intestí per la digestió de certs aliments.

(3)

Curiositats dels nadons de (4)

Els còlics:

El **còlic** és la contracció espasmòdica i dolorosa d'una víscera. És molt difícil saber d'on prové aquest dolor en els nadons, però sempre ve acompanyat del plor. Típicament, aquest plor es produeix sobretot a les tardes, de sis a deu, el que popularment anomenem *l'hora tonta*.

Moltes mares s'adonen que donar el pit és la manera més fàcil i ràpida de que el nadó es calmi. Altres mares estan cansades, desesperades... Si el nadó està dins el seu pes, el pare o algun altre familiar es pot cuidar del nadó, portar-lo a passejar... mentre la mare aprofita per descansar.

(3)

Curiositats dels nadons de (5)

INSTRUCCIONS PER TRACTAR EL CÒLIC, SEGONS TAUBMAN. *Pediatrics, 1984;74:998*
1. Intentar no deixar mai plorar al nadó 2. Per descobrir perquè plora, hem de tenir presents les següents possibilitats: a. El nadó té gana i vol menjar b. El nadó vol xupar, encara que no tingui gana c. El nadó vol que l'agafin en braços d. El nadó està avorrit i vol estimulació e. El nadó està cansat i vol dormir 3. Si segueix plorant durant més de cinc minuts amb una resposta, provar una altra. 4. Dicidir en quin ordre provar les anteriors opcions. 5. No tenir por de sobrealimentar al nostre fill. Això no passarà. 6. No tenir por de malcriar al nostre fill. Això tampoc passarà.

Curiositats dels nadons de (6)

La gana:

"El meu fill no aguanta les tres hores. A l'hora i mitja de menjar, ja vol pit. S'estarà quedant amb gana?"

Evidentment que es queda amb gana, per això és important donar el pit quan el demana i oblidar-nos del rellotge.

(3)

Problemes al donar el pit (1)

Donar el pit **NO** ha de fer mal. Molta gent pensa que el dolor és inevitable, que forma part de la lactància, però no és veritat. El dolor indica que alguna cosa no va bé.

Problemes al donar el pit (2)

Adherència al pit:

El nadó ha de tenir el mugró a l'alçada del nas i, una vegada s'ha agafat al pit, el nas i la barbeta han d'estar totalment enganxats al pit. El llavi superior i inferior estan oberts enfora per poder agafar bé l'arèola.

(3)

Problemes al donar el pit (3)

Fre lingual curt:

Alguns nens no poden mamar correctament perquè tenen el fre lingual massa curt, i això provoca dolor a la mare. El tall del fre lingual és una intervenció molt senzilla, ràpida i poc dolorosa pel nadó, la qual és necessària per evitar problemes en la lactància.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (4)

Clivelles:

La causa és la mala posició del nadó al mamar (boca poc oberta, només agafa el mugró). El mugró és molt sensible al dolor. Si notem dolor, hem de treure el mugró de la boca i tornar a col·locar. Costa més de curar una clivella que millorar la posició. Algunes clivelles són com esgarrapades, però d'altres són més profundes. És molt important mantenir netes i desinfectades les clivelles per tal que es curin com abans millor.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (5)

Obstruccions:

Quan la glàndula mamària està treballant, a vegades al tocar-nos notem zones més dures o petits bonys. Aquests bonys no són obstruccions, només és la glàndula que notem més si el nadó no ha mamat.

Quan el bony és mes gran, si que és una obstrucció. Aquestes es produeixen per una disminució de la demanda o la disminució del ritme de les preses, l'ús inadequat de sostenidors que comprimeixen zones del pit o el fet de dormir de costat, pressionant el pit.

Problemes al donar el pit (6)

Per eliminar una obstrucció podem:

- Aplicar fred per disminuir la inflamació
- Augmentar l'extracció de llet (que el nadó mami o amb un extractor)
- Fer un massatge a la zona afectada abans i durant l'extracció
- Col·locar el nadó amb la barbeta dirigida cap a la zona obstruïda
- Mantenir la observació i drenatge fins que hagi desaparegut totalment

(1, 3)

Problemes al donar el pit (7)

Mastitis:

És la infecció de la glàndula mamària. Sol produir febre i mal estar general. En una mastitis el problema no és la producció de llet, sinó l'augment o la proliferació del número de bactèries.

Una obstrucció que no es tracta a temps pot infectar-se i convertir-se en una mastitis.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (8)

Per tractar una mastitis hem de:

- Buidar el pit freqüentment, ja sigui posant el nadó al pit o amb un extractor.
- Aplicar fred local per rebaixar la inflamació i alleujar el dolor. Evitar aplicar calor, ja que augmenta la inflamació i la proliferació bacteriana.
- Descansar.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (9)

Abscés mamari:

Quan la mastitis no es tracta correctament, pot produir-se una acumulació de pus, és a dir, un abscés. S'ha de punxar i extreure el pus. Altres vegades s'ha de posar un drenatge. La lactància pot continuar si la ferida està lluny del mugró i permet la succió. Sinó la mare haurà d'oferir el pit sa al nadó i treure's la llet del pit amb abscés.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (10)

Isquèmia del mugró:

Al finalitzar la toma, el mugró adquireix un color blanc, morat o rosat i apareix dolor. Això pot ser degut a una mala posició a l'hora de mamar, o que hi ha una mala circulació de la mare prèvia a la lactància. S'ha de mirar quina és la causa.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (11)

Punts blancs o butllofes en el mugró:

Es forma per la retenció de llet darrere un porus del mugró. Quan el nadó mama fa molt mal. Es pot punxar amb una agulla estèril.

(1, 3)

Problemes al donar el pit (12)

Ingurgitació:

És quan els pits s'inflamen massa, s'omplen a vessar, estan turgents i sovint dolorosos. El tractament consisteix en treure la llet, ja sigui posant el nadó a mamar o amb l'extractor. El truc és treure llet fins que notem que no ens molesta el pit.

(3)

Falsos Mites de la LM (1)

- Les dones amb pit petit no poden alletar
- No totes les dones produeixen llet de bona qualitat o suficient per alimentar el seu nadó
- Si la mare està enutjada no pot donar el pit
- La mare no pot menjar certs aliments
- La mare que alleta no pot mantenir relacions sexuals perquè la llet es fa malbé
- Un cop s'ha interromput la lactància, no es pot tornar a alletar
- Durant l'embaràs s'ha de preparar el mugró perquè es torni dur

Falsos Mites de la LM (2)

- Amb una cesària tarda més en pujar la llet
- El calostre és groc perquè ha estat molt temps en el pit i per això està podrit
- Dormir també els alimenta, per tant, no els despertis
- La crosta làctea del nadó és per la llet materna
- Si el nadó no aguanta tres hores sense menjar, és que la teva llet no l'omple
- S'ha d'oferir cinc minuts de cada pit
- Si no notes el pit ple, és que no tens llet

Falsos Mites de la LM (3)

- El dolor és normal
- Alletar impedeix a les dones desenvolupar-se laboralment
- L'estrès afecta a la producció, et pots quedar sense llet
- La dona que alleta no pot fer esport, tenyir-se, fer submarinisme, depilar-se amb làser o fer raig UVA
- No pots menjar espàrrecs, carxofes, all, ceba ni llet de vaca
- Si beus orxata tindràs més llet
- Els nadons només han de mamar els primers mesos. Si mamen més és per vici

Falsos Mites de la LM (4)

- Si et ve la regla, et marxa la llet
- Si et quedes embarassada, has de deixar de donar el pit
- Els nadons que mamen durant temps estan enmarats
- La lactància deforma els pits
- No tinc prou llet perquè amb l'extractor de llet trec poca quanitat
- La lactància no és important

(1, 4, 5)

Bibliografia

(1) Padró, A.. Somos la leche. Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia. Grijalbo. Setembre de 2017. Barcelona.

(2) Padró, A.. Tema 4. Crisis o brotes d crecimiento. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/crisis-o-brotes-de-crecimiento/

(3) González, C.. Comer, Amar, Mamar. Guía de Crianza Natural. // Un regalo para toda la vida. Temas de hoy. Vivir Mejor. Barcelona. Noviembre 2009.

(4) Mitos y realidades de la Lactancia Materna. Únete por la niñez. UNICEF. [Internet] Disponible a: https://www.unicef.org/Mitos_de_la_lactancia_materna.pdf

(5) Díaz Gómez, N.. Algunos mitos sobre lactancia materna. Lactancia Materna, Información y recomendaciones. [Internet] Disponible a: http://lactanciamaterna.aeped.es/falsos-mitos/

Annex 10: Joc de Rol

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Activitat Joc de Rol

Nadó de 3 mesos que comparat amb setmanes enrere, ja no menja tant sovint com abans, a vegades rebutja el pit, es distreu molt i es desenganxa de seguida. Les tomes són caòtiques, i en ocasions el nadó es posa a plorar poc després d'haver començat a mamar. També s'observa que ja no augmenta de pes tant com al principi, i les deposicions han disminuït en freqüència, passant de fer-ne cada dia a un cop cada 7-10 dies.

La mare nota els pits més tous, i comença a pensar que se li està acabant la llet. Decideix anar a la Pediatra a consultar.

A la consulta hi trobem la mare, la qual està molt preocupada per la situació actual. Aquesta presenta molts dubtes i s'està plantejant abandonar la Lactància Materna donat que té la sensació que el seu fill es queda amb gana i no s'engreixa. La Pediatra explica que el nadó presenta una *crisis de creixement*, la qual és normal en tots els nens, i dóna consells per poder superar aquesta crisis.

Personatges a interpretar:

Personatge de la mare:

La Marta és mare d'en Pol, un nen de 3 mesos que va néixer al gener. En Pol va pesar 3,500kg i de seguida, només néixer, ja es va enganxar bé al pit. La Marta no va tenir mai problemes per alletar, no va presentar clivelles ni altres problemes associats a l'alletament, i en Pol anava guanyant pes i creixent correctament.
Als 3 mesos la Marta observa que en Pol menja menys sovint, que es mostra nerviós, neguitós quan s'enganxa al pit, que es distreu de seguida, que estira el mugró enrere i es desenganxa, i que fins i tot alguna vegada ha rebutjat el pit.
A més de tot això, la Marta també observa que té els pits molt més tous. Tota

aquesta situació la preocupa i acaba pensant en Pol està així perquè ella no produeix suficient llet i el seu fill es queda amb gana.
La Marta es comença a plantejar abandonar la Lactància Materna i consulta a la Pediatra.

- En Pol no em vol el pit, es posa a plorar quan li vull donar... Pot ser que se m'hagi acabat la llet?
- Potser hauria de donar-li algun suplement amb llet artificial?

Personatge de la Pediatra:

La Marta acut a la consulta de la Pediatra, l'Eulàlia. Aquesta, sempre s'ha mostrat molt atenta amb la Marta i en Pol, és molt agradable i sempre que li planteges els teus dubtes, intenta ajudar-te en tot.
Després d'escoltar la situació que està vivint la Marta amb el seu fill, l'Eulàlia fa el diagnòstic de la situació i arriba a la conclusió que en Pol presenta la *crisis de creixement dels 3 mesos*, i explica a la Marta tot el que pot succeir en aquesta crisis:

- El nadó no demana el pit tant sovint. La mare pot interpretar que no té gana o que rebutja el pit.
- El nadó mama en pocs minuts.
- La mare nota els pits més tous, i això ho atribueix a una producció insuficient de llet.
- El nadó es distreu per qualsevol cosa i sovint plora poca estona després de començar a mamar.
- Sembla que només mama bé quan està endormiscat.
- El nadó s'engreixa menys, cosa que és normal a mesura que creixen però pot reforçar la sensació de que passa gana.
- Sovint hi ha una disminució en la freqüència de les deposicions

Seguidament, explica que la situació té una explicació lògica, i que ella té suficient llet

per seguir alletant al seu fill. Li explica que la glàndula mamària en aquest moment està preparada per fabricar la llet en el moment en què en Pol mama, però que el reflex d'ejecció tarda uns 2,2 minuts en desencadenar-se i per això en Pol, que abans estava acostumat a que la llet sortia de seguida, ara es mostri més impacient.

Dóna recolzament a la Marta a seguir amb la Lactància Materna i li aconsella que es relaxi, es mostri confiada en el seu cos i que gaudeixi de l'experiència d'alletar a en Pol.

Un cop finalitzada la representació, es plantegen les següents qüestions al grup?

1. Creieu que la reacció de la Marta davant aquesta situació és normal?
2. Com considereu que ha actuat la Pediatra?
3. Creieu que es podria haver evitat aquesta situació? Com?

Annex 11: Tercera part LM

He de tornar a la feina. I ara què?

Objectius que es volen assolir amb aquesta activitat

Objectiu 1:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

Objectiu 2:

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Temes a tractar

- Tornada a la feina
- Mètodes d'extracció de la llet
- Banc de llet materna
- Conservació de la llet materna
- Mètodes de suplementació
- Deslletament

Tornada a la feina (1)

La **OMS** diu que la Lactància Materna Exclusiva (LME) fins els 6 mesos és la forma d'alimentació òptima pels lactants, i posteriorment, han de començar a rebre aliments complementaris, però sense abandonar la LME fins els 2 anys o més. (1)

Però que passa a Espanya?

La baixa per maternitat a Espanya actualment és només de 16 setmanes. Per tant, quan ens reincorporem a la feina, deixem el nostre nadó abans dels 6 mesos amb altres cuidadors. Això fa que mantenir una LME no sigui fàcil, i moltes mares deixen de donar el pit quan tornen a la feina.

Tornada a la feina (2)

El més important és saber **QUÈ** volem fer: continuar amb la LME? abandonar la LME?

Un cop tinguem clar això ens haurem de planificar i organitzar tenint en compte els següents paràmetres:

- Amb qui deixarem el nostre fill/a? Familiar, Llar d'infants.
- A quina edat deixarem el nostre fill/a? Si té menys de 4 mesos l'alimentaran exclusivament amb llet materna. Si té més de 6 mesos continuaran donant llet materna però podran iniciar alimentació complementària amb el que tu els hi diguis (triturat, trossets...).
- Quantes hores estarem fora de casa? Hem de preveure les preses de llet que haurà de fer mentre nosaltres som fora treballant. Sabem que la LME és a demanda, però com que coneixem com sol menjar el nostre fill/a, haurem de preveure aquestes preses.

Mètodes d'extracció de la llet (1)

Podem extreure la llet manualment o amb un extractor de llet. La primera vegada que provem d'extreure llet pot ser que no ens en surti gaire o gens. No ens alarmem! Tenim llet suficient, però hem d'aprendre a treure-la.

Com ho podem fer?

Abans de treure'ns llet, és important rentar bé les mans amb aigua i sabó per evitar la proliferació bacteriana, però no cal netejar el pit. Després realitzarem durant uns minuts un massatge dibuixant cercles en les zones que notem endurides o carregades.

Mètodes d'extracció de la llet (2)

Un cop fets els massatges, procedirem a l'extracció de llet. Ho podem fer de dues maneres:

- **Extracció de llet manualment**: és econòmic, es pot fer a qualsevol lloc i moment, però s'ha d'aprendre correctament la tècnica. Situarem el dit polze i els altres dits, formant una C, a un parell de centímetres de la base del mugró. Pressionarem amb els dits primer enrere (cap a les costelles) i després els ajuntarem, comprimint el pit entre el polze i l'índex. Anirem canviant els dits de lloc, per tot el voltant del pit, i anirem repetint la maniobra mentre surti llet. Quan ja en surti poca, canviarem de pit. (2, 3, 4)

Mètodes d'extracció de la llet (3)

- **Extracció de llet amb extractor de llet**: El primer pas és escollir l'extractor (manual, elèctric, individual o doble). Per poder escollir el que millor ens vagi, seria interessant provar-lo abans (d'una amiga, familiar...) i llegir també crítiques i comentaris dels models que ens agradin. Un aspecte que cal considerar és que tingui una fase d'estimulació i una altre d'extracció, i que el soroll que faci a l'extreure la llet sigui el mínim possible. (2, 3, 4)

Banc de Llet materna

Es recomana que abans de reincorporar-nos a la feina, fem un *banc de llet*, el qual té com a finalitat principal proveir de llet materna als nadons. Això requereix una planificació prèvia.

No és necessari congelar grans quantitats. Mentre en tinguem uns 250ml-500ml ens serà suficient per poder anar més tranquil·les i tenir un petit magatzem per si el nostre fill/a té més gana mentre som fora i no li és suficient la que li hem deixat refrigerada abans de marxar a treballar, o si aquell dia hem anat de bòlit i no hem pogut treure'ns llet, el cuidador pugui utilitzar alguna bossa que tinguem congelada.

Conservació de la Llet materna (1)

TAULA DE CONSERVACIO DE LA LLET MATERNA		
Temperatura	**Nadó a terme**	**Nadó prematur**
Llet extreta recentment		
Temperatura ambient (19-22ºC)	6 hores	4 hores
En bossa térmica (15ºC)	24 hores	12 hores
Temperatura ambient llet descongelada	1 hora	1 hora
Llet refrigerada		
Nevera (llet fresca) (0-4ºC)	De 3 a 5 dies	48 hores
Nevera (llet descongelada) (0-4ºC)	24 hores	12 hores
Llet congelada		
Congelador dins una nevera	2 setmanes	No es recomana
Congelador separat però que forma part d'una nevera (tipus combi)	3-4 mesos	3 mesos
Congelador separat (-20º)	12 mesos (ideal 6 mesos)	6 mesos
Llet descongelada		
La llet descongelada en la nevera aguanta 24h des de que comença a descongelar-se. No tornar a congelar.		

(5, 6)

Conservació de la Llet materna ()

Quin tipus de recipient s'ha d'utilitzar?	Esterilitzar el recipient, preferentement de pàstic dur o vidre, o bosses reutilitzables específiques per guardar la llet materna. Tots els recipients no s'han de fer servir al llaginy que als darrers opties per ns alimentar. Les bosses per llet congelada també són una opció molt econòmica. L'avantatge és que es pot utilitzar la quantitat justa de llet, ja que es pot descongelar d'un en un en se.
Com s'ha de descongelar i escalfar la llet?	Descongelar i escalfar la llet sota l'aixeta amb aigua tèbia o al bany maría. Agitar abans d'utilitzar-la. No escalfar ni descongelar en el microones ja que la llet es fa nuclà i s'no poder controlar la temperatura, al nadó es podrà cremar. Un cop descongelada la llet, si el nadó no se'l ha pres, l'hauurem de llençar. No es pot guardar ni reaprofitar.
Com s'han de rotular els recipients?	Rotular cada recipient amb un rotulador permanent, indicant la data de l'extracció. Indicar el nom de la mare (del nadó) si la llet ha de ser administrada a la guarderia. Utilitzar la llet més antiga, es primer llor.
Quina quantitat s'ha de guardar en cada recipient? Com combinar la llet extreta en diferents sessions?	Es recomana guardar la llet extreta en petites quantitats de 60 a 180ml. Deixar espai suficient la llet que el nen hagi de prendre immediatament. Deixar espai al recipient per l'expansió de la llet durant la congelació. Es pot utilitzar el mateix recipient per guardar la llet acabada de treure, durant un període màxim de 24h, mantenint sempre les quantitats extretes pèsulament entre 0ºC i 15ºC.
Com transportar la llet fora de casa?	Utilitzar una nevera portàtil o bossa tèrmica amb una placa de gel per tal de mantenir una temperatura baixa durant el transport.

(5, 6)

Mètodes de suplementació (1)

Actualment hi ha moltes opcions:

Xeringa - dit

Necessitem una xeringa (sense agulla).

Col·locarem el dit petit dins la boca del nadó (amb el palmell de la mà amunt) en el punt on finalitza el paladar dur i comença el tou, col·locarem la xeringa a la comissura dels llavis. Un cop el nadó comencí a succionar, empenyerem lleugerament l'èmbol de la xeringa seguint el ritme de succió del nadó. Si deixa de succionar, no empenyerem.

Es ideal per nadons amb dificultat de succió o succió immadura. Útil per oferir petites quantitats.

Enllaç:

https://www.youtube.com/watch?v=l_7ovg4Rq-Q

(3)

Mètodes de suplementació (2)

Got

És un mètode habitualment usat per alimentar nadons prematurs. Podem utilitzar un got de plàstic, de vidre... Situarem el got en la part superior del llavi, no en la comissura inferior com fem els adults. El nadó anirà llepant la llet que vaig regalimant a poc a poc. No hem d'abocar mai la llet a la boca, ja que podria aspirar llet o ennuegar-se.

Enllaç:

https://www.youtube.com/watch?v=o9EIS-RW7gM

(3)

Mètodes de suplementació (3)

Cullera

Podem utilitzar qualsevol cullera petita. És un bon mètode, però s'ha d'anar a poc a poc ja que els nens petits es poden ennuegar. Hem d'esperar que siguin ells els que treguin la llengua, i no hem d'abocar la llet a la boca. És imprescindible tenir paciència ja que es solen cansar.

Enllaç:

https://www.youtube.com/watch?v=gp4BlrfQV1w

(3)

Mètodes de suplementació (4)

Got d'inici

Els gots d'inici els podem trobar en farmàcies o supermercats. Tenen un broc dur o tou en la part superior del qual el nadó pot succionar. Va molt bé pels nens de 4 a 6 mesos que comencen a agafar ells sols el got i no accepten la tetina. és necessari col·locar el got lo més horitzontal possible.

(3)

Mètodes de suplementació (5)

Biberó

Hi ha moltes mares que no volen donar el biberó per evitar el síndrome de confusió del mugró, però si es vol donar la llet amb biberó, la millor manera de fer-ho és amb el mètode *Kassing*, el qual respecta el ritme del nadó, optimitza el volum ingerit i ajuda al nadó a col·locar la llengua d'una manera similar a quan està succionant el pit.

Necessitarem una tetina llarga i tova, donar el biberó lo més horitzontal possible (el nadó estarà assegut a la falda o en una hamaca). Haurem d'estimular el reflex de cerca tocant les galtes, llavis o nas i col·locar la tetina a la boca quan estigui ben oberta. Deixarem que sigui el nen qui controli la velocitat i la quantitat de llet que vulgui prendre. Esperarem 10 o 15 succions i traurem la tetina de la boca com el tap d'una ampolla de cava. Després tornarem a començar.

Enllaç:

https://www.youtube.com/watch?v=1NQSIXI91Qw

(3)

Deslletament (1)

El **deslletament** és el moment en què el nadó deixa definitivament el pit.

Quan els nadons mamen, estableixen una relació molt íntima amb la mare, no només per alimentar-se. Quan la mare sent que el seu fill/a plora, el seu cos reacciona (augmenta la TA, augmenta la FC, sentim la puja de la llet) i una de les maneres de calmar-lo és posar-se'l al pit.

Quan deixen de mamar, han de buscar altres maneres de relacionar-se.

(3)

Deslletament (2)

El moment per deixar l'alletament matern depèn de molts factors (personals, laborals i mil circumstàncies més), però existeixen varis tipus de deslletament:

- Deslletament dirigit per la mare:

La mare decideix quan vol acabar amb la lactància, però s'ha de tenir en compte l'edat del nadó i també la cura dels pits.

Tècniques per facilitar el deslletament:

- **No negar, no oferir:** si el nen/a demana pit, no li negarem i deixarem que mami. Al cap d'una estona, li oferirem una activitat que li agradi i que li doni ganes de deixar de mamar. Contra menys mami, menys llet produirem, i el nen/a s'anirà deslletant.
- **Distreure:** si demana pit, podem buscar alguna activitat que li cridi molt l'atenció. Si tot i així ho continua demanant, li donarem el pit.
- **Ajuda:** demanar ajuda a la parella, família... per tal que distreguin el nen/a. Si es distreu, perfecte; si s'enfada més, és millor donar el pit una estona i llavors algú li proposi una activitat.

Deslletament (3)

Si el nen/a té més de dos anys, podem parlar amb ells, negociar esperar un moment, explicar que en aquell moment estem cansades però li compensem fent molts petons i abraçades, o simplement també podem marcar una data en el calendari per donar per finalitzada la lactància. Aquesta última tècnica s'ha de parlar i treballar molt prèviament. (3)

Deslletament (4)

- Deslletament dirigit pel nadó:

És molt estrany que un nen/a de menys d'un any vulgui deixar el pit, però si observem quelcom indicatiu, som nosaltres les que hem de decidir si volem acabar amb la lactància o la volem recuperar.

Si decidim acabar la lactància, haurem de tenir cura dels pits, i quan observem que estan molt plens, els buidarem una mica per evitar problemes, i mica en mica, la producció anirà disminuint.

(3)

Deslletament (5)

- Deslletament forçat:

És quan l'alletament s'ha d'acabar forçadament en unes hores o dies, per exemple, per prendre una determinada medicació que pugui afectar a la lactància.

Recordar controlar els pits, i si estan molt plens, buidar una mica si pot ser manualment.

(3)

Deslletament (6)

- Deslletament nocturn:

Sovint aquest tipus de deslletament és perquè volem descansar a les nits. Una manera d'aconseguir-ho és parlar amb el nostre fill/a i fixar una data per acabar la lactància nocturna.

(3)

Deslletament (6)

- Deslletament parcial o pactat:

Quan els nens/es són més grans i segueixen mamant, a vegades no ens sentim còmodes donant el pit segons a quins llocs, donat que potser rebem crítiques de certes persones, ens miren malament... Per això, moltes mares pacten amb els seus fills/es els llocs i situacions on no els donaran el pit.

(3)

Deslletament (6)

Com ens podem sentir quan s'acaba la lactància?

Moltes dones, un cop s'ha acabat la lactància, senten tristesa, pena, com un buit. És molt normal, experimenten com un dol, i per poder superar aquest dol s'han de passar per diferents fases fins acceptar la realitat actual, i a la vegada, hauran de buscar noves maneres de relacionar-se amb el seu fill/a i omplir els moments que abans omplien amb la lactància.

Molts ànims per aquest camí que voleu iniciar, camí en el qual us trobeu o camí que voleu acompanyar. Gaudiu-lo molt!

I recordeu...

TETA SEMPRE!

Bibliografia

- (1) Lactancia Materna Exclusiva. OMS. [Internet] Disponible a: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
- (2) González, C.. Comer, Amar, Mamar. Guía de Crianza Natural. // Un regalo para toda la vida. Temas de hoy. Vivir Mejor. Barcelona. Noviembre 2009.
- (3) Padró, A.. Somos la leche. Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia. Grijalbo. Setembre de 2017. Barcelona.
- (4) Padró, A.. Tema 3. Extracción de leche materna. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-materna/extraccion-de-la-leche-materna/
- (5) Padró, A.. Conservación de la Leche: Tabla rápida. Blog LACTAPP. 27 julio 2018. [Internet] Disponible a: https://blog.lactapp.es/conservacion-la-leche-tabla-rapida/
- (6) Extracció i emmagatzement de la llet. La Lliga de la Llet de Catalunya. [Internet] Disponible a: http://www.laliligadellalet.com/wp-content/uploads/2011/05/Extracci%C3%B3-i-emmagatzemament-de-la-llet.pdf

Annex 12: *Fitxa conservació llet*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Conservació de la llet materna

TAULA DE CONSERVACIÓ DE LA LLET MATERNA		
Temperatura	**Nadó a terme**	**Nadó prematur**
Llet extreta recentment		
Temperatura ambient (19-22ºC)	6 hores	4 hores
En bossa tèrmica (15ºC)	24 hores	12 hores
Temperatura ambient llet descongelada	1 hora	1 hora
Llet refrigerada		
Nevera (llet fresca) (0-4ºC)	De 3 a 5 dies	48 hores
Nevera (llet descongelada) (0-4ºC)	24 hores	12 hores
Llet congelada		
Congelador dins una nevera	2 setmanes	No es recomana
Congelador separat però que forma part d'una nevera (tipus *combi*)	3-4 mesos	3 mesos
Congelador separat (-20º)	12 mesos (ideal 6 mesos)	6 mesos
Llet descongelada		
La llet descongelada en la nevera aguanta 24h des de que comença a descongelar-se. No tornar a congelar.		

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Conservació de la llet materna

Quin tipus de recipient s'ha d'utilitzar?	Biberó o recipient, preferiblement de plàstic dur o vidre, o bosses rebutjables específiques per guardar la llet materna. Tots els recipients de plàstic han de tenir el logotip que els declara aptes per us alimentari. Les bosses per fer glaçons també són una opció molt econòmica. L'avantatge és que es pot utilitzar la quantitat justa de llet, ja que es pot descongelar d'un en un en un.
Com s'ha de descongelar i escalfar la llet?	Descongelar i escalfar la llet sota l'aixeta amb aigua tèbia o al bany maria. Agitar abans d'utilitzar-la. No escalfar ni descongelar en el microones ja que la llet es fa malbé i al no poder controlar la temperatura, el nadó es podria cremar. Un cop descongelada la llet, si el nadó no se l'ha pres, l'haurem de llençar. No es pot guardar ni reaprofitar.
Com s'han de retolar els recipients?	Retolar cada recipient amb un retolador permanent, indicant la data de l'extracció. Indicar el nom de la mare i del nadó si la llet ha de ser administrada a la guarderia. Utilitzar la llet més antiga, en primer lloc.
Quina quantitat s'ha de guardar en cada recipient?	Es recomana guardar la llet materna en petites quantitats de 50 a 100ml. Descongelar només la llet que el nen hagi de prendre immediatament. Deixar espai al recipient per l'expansió de la llet durant la congelació.
Com combinar la llet extreta en diferents sessions?	Es pot utilitzar el mateix recipient per guardar la llet acabada de treure, durant un període màxim de 24h, mantenint sempre les quantitats extretes prèviament entre 0ºC i 15ºC.
Com transportar la llet fora de casa?	Utilitzar una nevera portàtil o bossa tèrmica amb una placa de gel per tal de mantenir una temperatura baixa durant el transport.

(32, 33)

Annex 13: *Notícia Primark*

Inicio (/) / **SOCIEDAD** (/SOCIEDAD/)

Dar el pecho a un bebé en público: ¿qué problema hay?

- La decisión de Primark de prohibir que sus clientas den el pecho dentro de la tienda señala un debate todavía por abrir en España
- Varias organizaciones reclaman el derecho de las madres a no esconderse para amamantar a sus bebés
- En Reino Unido la ley especifica que impedir la lactancia en público es una discriminación a la mujer

Sofía Pérez Mendoza (/autores/sofia_perez_mendoza/) 22/08/2013 - 20:56h

Una madre amamanta a su bebé. \ Anton Nossik (Wikimedia Commons).

La expulsión de Carmen Vega, una madre sevillana, de una tienda de la conocida cadena de ropa irlandesa Primark cuando daba el pecho a su hijo ha servido para destapar otros casos similares y ha abierto el debate sobre la pertinencia de amamantar a los bebés en público. En España, al contrario que en otros países, el derecho a dar de mamar en lugares públicos no está amparado por ninguna legislación. Por tanto, existe un vacío legal que en ocasiones resulta problemático, ya que la actuación de los establecimientos (cafeterías, museos, tiendas...) se basa exclusivamente en su política de admisión.

Existe, por lo general, una falta de costumbre de ver a mujeres dando el pecho en público. **"Se considera que amamantar es obsceno"**, explica Araceli Pérez, una psicológa que ha trabajado como voluntaria en la Liga de la Leche asesorando a madres lactantes. Por esta razón, prosigue Pérez, "muchas personas entienden que las mamás deben hacerlo en privado, dentro de los muros del hogar que aislan al bebé y a la madre", lo que dificulta la participación de la mujer en la vida pública y activa. Cuando se abre este debate, quienes se muestran críticos con la reivindicación del derecho de las madres a amamantar a sus bebés fuera del hogar suelen argumentar que no por el hecho de ser algo natural, debe hacerse en público.

Esta misma justificación fue la empleada por Primark para expulsar de su establecimiento a Carmen Vega el pasado 10 de agosto. La afectada ha contado a eldiario.es que, pocos minutos después de entrar al local, fue interpelada por el guardia de Seguridad. "Esta persona, apelando a la política de empresa, me invitó a abandonar la tienda porque podía **ofender al resto de clientes**", explica Vega.

El caso de Carmen ha funcionado como efecto llamada para otras mujeres que también han pasado por situaciones similares. A través de las redes, se ha conocido que en 2011 sucedió algo parecido en un establecimiento de la misma cadena en Jerez y, un año después, en Valencia -con un bebé de tan solo 15 días- y en Murcia. Una denuncia que ya trascendió fronteras en 2010, cuando una madre de Reino Unido fue expulsada de

una tienda Primark por el mismo motivo. En esta ocasión, la presión social fue tan fuerte que la empresa se vió obligada a pedir disculpas.

(http://www.bbc.co.uk/news/uk-wales-south-west-wales-11427171)

El mismo 12 de agosto, tras el tuit de Vega, se puso en marcha un grupo de Facebook (https://www.facebook.com/groups/153882781484312/?fref=ts) que ha funcionado como herramienta para la convocatoria de una reunión de madres a las 19.00 de este viernes en varios centros comerciales frente a las tiendas. Aunque por redes estas concentraciones se han denominado "tetadas" (https://twitter.com/tetadasprimark) , Carmen puntualiza: "No vamos a quedar todas a una hora para sacarnos una teta. Si es que algún bebé lo demanda, se le dará de mamar". El motivo fundamental de las reuniones es la entrega de una carta a cada una de las tiendas de la cadena Primark para "**pedir que la empresa se manifieste, dé la cara y pida disculpas**". Además, "queremos aprovechar este momento para normalizar la lactancia materna en público. El bebé tiene derecho a ser alimentado en cualquier lugar", manifiesta la madre afectada.

En respuesta a la polémica, Primark ha emitido un comunicado en el que lamenta el malentendido que se ha generado sobre el tema. "Nuestro personal estaba simplemente tratando de proporcionar información acerca de la disponibilidad de espacios dentro del centro comercial para garantizar la seguridad y comodidad de la madre y del niño", ha manifestado la empresa. En el texto, la cadena irlandesa expresa que su política "no prohíbe a las madres lactantes dar el pecho" y que "cualquier cliente pude solicitar una zona tranquila y privada dentro de la tienda". En su web, sin embargo, la única referencia a la citada política de empresa es una declaración de intenciones que reza que "la compañía no admite la discriminación de personas en ningún caso".

Las reivindicaciones de las organizaciones 'lactivistas' apelan a**l derecho del bebé a ser alimentado a demanda en cualquier lugar y momento**. Ante el vacío legal, las asociaciones toman como referencia acuerdos internacionales (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/global/es/index.html) que se han desarrollado para proteger la lactancia en países en vías de desarrollo. Allí, como manifiesta Araceli Pérez, la protección de los derechos de las madres lactantes "salva vidas y protege de la invasión de la industria de la alimentación infantil". En los países más desarrollados, sin embargo, "el impacto social de las políticas de protección, promoción y apoyo a la lactancia no es tan claro y su acción no parece tener alcance más allá del ámbito sanitario y laboral".

Rompiendo la tendencia, en lugares como **Gran Bretaña o Estados Unidos** sí se han aprobado leyes que describen específicamente la prohibición de amamantar en público como discriminación a la mujer. En su segundo capítulo, la Ley de Igualdad (http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15) británica (2010) contempla como discriminación el trato desfavorable a una mujer por el hecho de estar dando el pecho a su bebé. No obstante, una encuesta del Departamento de Salud realizada en 2004 concluyó que a un 67% de las madres les preocupa la opinión de aquellos que cuestionan lo apropiado de dar el pecho fuera del hogar. Estados Unidos, por su parte, aprobó una ley federal que ampara a las madres lactantes pero que solo es aplicable a las instalaciones del gobierno federal. Esta legislación no es, por tanto, válida en lugares de propiedad privada como restaurantes o tiendas.

SOCIEDAD | Encuesta

¿Te incomoda ver a una mujer amamantando a su bebé en un lugar público?
(https://www.eldiario.es/sociedad/incomoda-mujer-dando-pecho-bebe_3_167313268.html)

Sí	**6 %**
No	**94 %**

2320 VOTOS

(34)

Annex 14: *Escrit vivència personal*

SETEMBRE PUBLICACIÓ CRÍTICA, SOCIAL I CULTURAL

ACCEDEIX

→ SUBSCRIPCIÓ

PORTADA | SETEMBRE CRÍTIC | SETEMBRE SOCIAL | SETEMBRE CULTURAL | ENTREVISTES | MEMÒRIA | EL DIACRÍTIC | EN MOVIMENT

EL DIACRÍTIC

Apoderem les dones durant el postpart

- «Avui acaba la nostra lactància i entre ferides, aparells i comentaris dels opinòlegs, m'adono que he pogut gaudir molt poc d'una cosa que és única i que havia de ser molt nostra»
- «Les dones ens hem d'ajudar entre nosaltres, i aconseguir que la societat també hi vetlli i posi les eines necessàries des de l'inici»
- «Potser seria el moment de revisar i actualitzar els protocols hospitalaris que menyspreen les decisions de la mare. Actualitzar-los perquè totes les dones tinguem dret a parir amb respecte i llibertat»

Mireia Serra Vila | 24/04/2019 a les 14:02h

En Claudi, fill de l'autora, en un moment de la seva lactància

Avui, després de 135 dies, s'acaba la nostra lactància materna, fill. He comptat cada dia que passava donant-te el pit com un regal que avui acaba amb molta tristesa però, sobretot, amb molta impotència. He viscut un postpart duríssim degut a una lactància plena d'entrebancs que s'haurien pogut evitar des del primer moment.

Us explico la meva vivència per necessitat emocional i també per necessitat reivindicativa, perquè segur que moltes més dones com jo han viscut o viuen situacions similars i han pensat que eren males mares o s'han sentit culpables sense cap necessitat. Si tant sols en puc ajudar una, ja haurà valgut la pena.

Cerca

EN PORTADA

En Claudi, fill de l'autora, en un moment de la seva lactància

Vaig parir en Claudi el 14 de novembre de 2018 a les 12.48h del migdia, després de 14 hores de part natural en què vaig poder gaudir de la millor experiència de la meva vida. Vaig estar mesos preparant-me per donar a llum el meu fill de la manera més respectuosa i natural possible, i ho vam aconseguir. No va ser fàcil, avui en dia els protocols hospitalaris no hi ajuden gaire (potser seria hora de revisar-los). Parir com jo volia em va fer sentir invencible i apoderada al màxim, però aquella sensació sublim i excitant es va esvair en les hores següents al part; la lactància no va ser com m'imaginava.

Haig de reconèixer que em vaig preparar molt per al part i molt poc per al postpart. Pel que fa a la lactància, sí que tenia clar que demanaria ajuda de seguida i, de fet, així ho vaig fer, però malauradament aquesta ajuda no va servir de res.

A la sala de parts, mentre mirava el meu fill, la llevadora de l'hospital li agafava el cap amb força i me l'encastava a la teta mentre em repetia que em posés el dit al pit a l'altura del seu nas perquè no s'ofegués. Tot plegat em va generar un estrès innecessari en un moment que havia de ser de pau absoluta. Tot i així, jo feia cas del que em deien i intentava que el nen s'enganxés al màxim de ràpid a la teta, i així ho va fer. En Claudi de seguida va començar a succionar amb força i vaig sortir de la sala de parts amb una ferida al pit. Un cop a l'habitació, vaig demanar ajuda a les infermeres i em van dir que era totalment normal que em fes mal. Jo seguia enganxant-lo a la teta i estava contenta perquè tothom qui ens veia em deia: «Quina sort, aquest nen s'enganxa molt ràpid i mama molt bé». Em vaig quedar amb aquest missatge i vaig pensar que el dolor era normal i que ja passaria. Error.

Mireia Serra donant de mamar al seu fill Claudi

A mitja nit em seguia fent molt de mal i començava a tenir una ferida important. Vaig picar el timbre i vaig demanar a la infermera del torn de nit si em podia venir a ajudar una especialista en lactància. La cara de pòquer que li va quedar ho deia tot. Va marxar uns segons, va tornar a entrar i, des de lluny i sense ni tan sols mirar-me el pit, em va dir que tot anava bé i que el dolor era normal. Així doncs, vaig pensar que tot anava bé i que, simplement, era qüestió de temps que es fes *el callo*, expressió que també em van repetir molt cops. L'endemà -no havien passat ni 24 hores-, vaig demanar l'alta voluntària. Jo em trobava súper bé i el nen estava bé, així que preferíem anar cap a casa. Abans de marxar, va venir un pediatra a explorar el nen. Primer se'l volia emportar i, gràcies a la meva insistència, li va fer la visita al meu costat. El va despullar sense cap tacte, ens va dir que tot estava perfecte sense entrar en cap detall i ens el va deixar allà, sense roba i tremolant, mentre ens advertia que no ens firmaria l'alta voluntària. En aquell moment ens va entrar la pressa per arribar a casona i estar tranquils.

Un cop a casa, el nen no parava de demanar teta i jo n'hi donava. El concepte «a demanda» m'havia quedat clar des del principi i així ho fèiem. Just el dia que vaig tornar de l'hospital, vaig avisar una amiga llevadora perquè em vingués a revisar les postures i mirés si el nen succionava bé, i aparentment tot estava perfecte. Em vaig quedar més tranquil·la. Durant els dies següents seguia donant-li el pit a demanda, però cada cop em feia més mal, les ferides als mugrons eren molt visibles i no feien gaire bona pinta. A més, el nen no es desenganxava ni un minut de mi i va ser aleshores quan la majoria de persones del meu voltant em van dir que no era normal, que el nen havia de poder dormir al seu llitet i estar una estona sense mi, i que si l'aguantava dues hores entre preses menjaria millor i em buidaria millor el pit. En aquells moments jo ja començava a estar molt fluixa. La quarantena m'havia afectat i plorava com una magdalena, a banda de dubtar constantment de mi. Plena de pors, vaig decidir fer cas de tots aquells consells i deixar de banda el meu instint. Així van començar els problemes. El nen plorava com un boig entre preses i vaig tenir una mastitis brutal, amb febre i ferides espectaculars als mugrons. Aquell dia vaig tocar fons. El nen tenia 15 dies i havia perdut més del 10% del pes des del part. Jo no ho entenia, ja que estava tot el dia enganxat al pit i tenia els mugrons fatal. Ningú no em sabia donar resposta fins que vaig decidir anar a la pediatra del CAP. A la primera visita i després d'explicar-li la situació, de seguida va veure que en Claudi tenia el fre lingual curt i per això no podia extreure bé la llet a cada succió. Això també explicava les ferides dels mugrons. La pediatra es va posar les mans al cap quan em va veure i li va tallar el fre de seguida. D'altra banda, i degut a la pèrdua important de pes del nen, ens va recomanar de suplementar-lo amb llet artificial i biberó.

Vaig arribar a casa descol·locada però «animada», ja que almenys hi havia una explicació al nostre problema. Després de tallar-li el fre tot havia de millorar, però jo tenia els mugrons tan malament que tot es va complicar. La primera interferència a la lactància van ser els biberons. Ningú no em va informar dels mètodes alternatius de suplementació per no perjudicar la lactància. El primer biberó de 30ml se'l va beure en un moment i vaig haver de sentir-me a dir comentaris com: «Ho veus? La teva llet no deu ser suficient» o «Ara sí que està tranquil i bé aquest nen». Tothom content, menys jo. I el meu sentiment de culpa i la meva baixa autoestima anaven *in crescendo*. Entre això i que jo plorava i tensava tot el meu cos cada cop que el nen s'enganxava al pit, vaig començar a entrar en un bucle molt negatiu. Les ferides no es curaven, feia servir mugroneres i, cada cop que li donava el pit, se m'obrien les crostes i em sortia sang d'unes ferides en carn viva que no hi havia forma humana que milloressin.

Les ferides al mugró de l'autora a conseqüència d'una mastitis subclínica

Va ser aleshores quan vaig contactar amb la Laia Casadevall, amiga i llevadora. Quan em va veure les ferides va al·lucinar. No s'ho podia creure. Tenia el pit dret arrencat, amb teixit de color groc i negre que començava a ser necròtic. Molt mala pinta. No me'l podia tocar ni amb la samarreta, no podia agafar el meu fill per por que em toqués el pit, no podia sortir al carrer ni tampoc podia dormir. La pitjor sensació que he tingut mai com a dona: pensava que mai més recuperaria els meus pits. Em vaig posar en mans de la Laia i, amb l'ajuda de la seva companya Imma Marcos, em van diagnosticar una mastitis subclínica conseqüència d'una mala succió per culpa del fre curt. És a dir, tot s'hauria pogut evitar si el pediatra, que només es va preocupar de fotre'm la bronca per voler marxar a casa, hagués fet la seva feina i hagués detectat que s'havia de tallar el fre del nen, i si les infermeres de l'hospital haguessin vetllat per la nostra lactància en comptes de dedicar-se només a interrompre'ns per prendre'ns la temperatura o donar-me pastilles antiinflamatòries a dojo. Un cop diagnosticada, em van receptar un antibiòtic adequat per a la infecció i, entre totes, van valorar que l'única opció per curar la ferida del mugró dret era que el nen deixés de succionar per uns dies. I així ho vaig fer, i tenien raó. Amb el tractament, la ferida va anar cicatritzant i dia a dia naixia teixit nou. Tot plegat va durar més de 15 dies llargs. Contenta per l'evolució de la ferida, vam començar a tornar a enganxar el nen als dos pits. A mi em feia pànic tornar a començar, però amb l'ajuda de la Laia vam retirar les mugroneres i ho vam aconseguir. Per primer cop començava a donar el pit sense dolor, i quin gust, mare meva! A partir d'aquell moment semblava que tot aniria bé, però tocava el següent repte: recuperar la producció de llet adequada per al meu fill. La Laia em va proposar de fer 48 hores d'extracció poderosa per recuperar la producció del pit que va deixar de succionar. Cada hora em posava l'extractor al pit entre 5 i 10 minuts, i vinga a munyir. Al principi va ser desesperant perquè pràcticament no sortia res. Mentrestant, li seguia donant l'altra teta a demanda i suplement artificial amb biberó. Quan va semblar que havíem reactivat el pit dret, l'hi vam tornar a enganxar. El repte següent va ser eliminar el suplement artificial per aconseguir una lactància materna exclusiva, l'origen i la raó de tot. Aquest va ser el camí més dur per a mi. Retirar el suplement va ser una odissea. El nen rebutjava el pit i demanava el biberó a crits.

Després d'un cap de setmana amb la família a Cadaqués durant el qual, amb tota la bona fe del món, tothom s'oferia per donar-li el biberó al meu fill, l'instint mamífer es va apoderar de mi i vaig decidir que havia de tornar a enamorar el meu fill amb els meus pits. El volia alimentar jo i no que ho fes un biberó a mans de qualsevol. Aquí va entrar en joc el relactador. Gran invent. Gràcies a ell i a la Laia, el meu fill va tornar a voler pit. Tot el suplement li donava via relactador i vam dir un súper adéu als biberons. El relactador va anar molt bé, va ajudar a millorar la producció del pit dolent i el nen va tornar a associar el fet de menjar amb enganxar-se al pit. Així intentàvem anar baixant el suplement amb l'objectiu d'arribar a zero. Després de quasi un mes amb el relactador amunt i avall, i l'extractor a l'altre pit, la meva vida estava 200% dedicada a l'alimentació del meu fill. Les nits eren interminables amb tants aparells i la logística era complicada. Quan ja només ens quedaven 30ml per eliminar, en una de les moltes visites de control de pes que vam fer, el nen s'havia estancat totalment. No podíem seguir reduint el suplement, i jo ja no em veia amb cor de seguir un mes més amb el relactador i aquella vida esclava. I així vaig començar a ser conscient que no podria aconseguir una LME (lactància materna exclusiva) i que havia de permetre'm estar bé perquè en Claudi també ho estigués. Així doncs, em vaig conscienciar que ens tocava fer una lactància mixta. No volia fer patir més el meu fill ni tampoc patir jo. Emocionalment estava molt al límit, molt.

Un cop vaig assumir que ens tocava fer mixta, el meu objectiu va ser allargar-la al màxim i, per això, he cuidat molt com li donava els biberons a en Claudi. Amb molt de respecte, en posició horitzontal, tetines especials i espaiant-los al màxim. Tot per no tornar a arribar al punt de rebuig al pit. Després de 2 mesos, però, el nen s'ha anat decantant ell sol pel biberó. I posar-me a treballar amb només 4 mesos tampoc hi ha ajudat gens (una altra incoherència bestial d'aquesta societat).

L'autora de l'article fent servir un relactador per alletar el seu fill

Avui acaba la nostra lactància i entre ferides, aparells i comentaris dels opinòlegs, m'adono que he pogut gaudir molt poc d'una cosa que és única i que havia de ser molt nostra. I el que més mal em fa no és que el meu fill s'alimenti de llet artificial -cosa que també em preocupa- sinó haver perdut aquells moments tan nostres, només nostres, en què el vincle mare i fill s'eleva a la major potència.

No tot surt com ens imaginem i, al final, tothom et diu que hi ha casos molt pitjors i que el nen està sa i valent, i que això és el que compta. I aquí torna la culpabilitat per sentir tot això que us he explicat i per donar tanta importància a la lactància materna.

Ara el meu repte continua. Em faré assessora de lactància: acompanyaré les dones perquè rebin l'ajuda i l'atenció que es mereixen en un moment tan crucial i sensible en les seves vides. Tant de bo hagués tingut la Laia al costat des del primer moment.

Les dones ens hem d'ajudar entre nosaltres, i aconseguir que la societat també hi vetlli i posi les eines necessàries des de l'inici.

Seguint amb la meva crítica constructiva, potser seria el moment de revisar i actualitzar els protocols hospitalaris que menyspreen les decisions de la mare. Actualitzar-los perquè totes les dones tinguem dret a parir amb respecte i llibertat, i se'ns doni l'ajuda necessària per fomentar l'alletament matern i la criança lliure. Es pensen que perquè allarguin la baixa de paternitat ja estarem satisfetes? La dona és qui pareix i alleta els fills, i quatre mesos no són suficients. Com pot ser que el sentiment de culpa ens colpegi sense parar en un moment que tot haurien de ser atencions i ajudes per facilitar-nos les coses?

La lluita continua. Avui acaba la nostra lactància materna però comença la de la meva germana i el meu nebot en la qual també he intentat contribuir perquè sigui un èxit. I en comencen tantes d'altres plenes d'amor i que canviaran la vida de moltes personetes.

La nostra lactància ha acabat, fill meu, però si mai et puc donar una germana o un germà la nostra experiència haurà servit de molt. Perquè segur, segur que ens en sortirem.

Gràcies al meu company per fer-me costat. Per a nosaltres la baixa de paternitat va tenir molt sentit. Ell no es va moure del nostre costat ni un minut. I gràcies a la família, que ens omplia la nevera de menjar i ens ajudava a fer-nos el dia a dia més fàcil.

Gràcies també a l'equip de Lactapp per donar-nos informació súper útil i valuosa per a nosaltres. Descobrir-vos també va ser un encert.

I que no us enganyin: teta sempre!

(35)

Annex 15: *Guia LM*

GUIA PRÀCTICA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Jèssica Zorrilla Caro, Mare i Infermera

Dirigida a totes aquelles persones interessades en aquest preciós món

ÍNDEX

Què és la Lactància Materna 3
Beneficis de la Lactància Materna 4
Contraindicacions 6
Possibles contraindicacions 6
Hàbits materns que cal reduir 7
Falses contraindicacions 7
Què és la llet materna? 8
Composició de la llet materna 8
El primer contacte 9
Cada quant he de donar el pit? 10
Perquè és important donar el pit a la nit? 10
Com he de donar el pit? 11
Com he de col·locar el nadó al pit? 17
Signes de bona posició 18
Signes de bona adherència al pit 19
Signes de bona succió 20
Què són les crisis de creixement? 21
Consells per superar les crisis de creixement 23
Problemes al donar el pit 24
Mites de la Lactància Materna 29
He de tornar a la feina, i ara què? 30
I com em puc extreure la llet? 32
I com he de conservar la llet? 35
Com li puc oferir la meva llet al meu fill/a? 37
Desilletament 41
Com ens podem sentir quan s'acaba la lactància? 46
Pàgines web d'interès 47
Aplicacions mòbil 47
Bibliografia 48

Què és la Lactància Materna?

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la Lactància Materna (LM) és la forma ideal d'aportar als nens petits els nutrients que necessiten per un creixement i desenvolupament saludables (1) i és de les més eficaces per assegurar la salut i la supervivència d'aquests. La LM s'ha de començar en la primera hora de vida del nadó. Estudis demostren que l'inici precoç de la LM és important per reduir el risc i protegir al lactant de les principals causes de morbiditat i mortalitat infantil i neonatal. (2, 3)

3

Beneficis de la Lactància Materna

Pel nadó

- Crea un vincle molt important amb la mare
- Donar el pit crea un ambient relaxant, el qual aporta tranquil·litat al nadó
- Ajuda a desenvolupar el cos i la intel·ligència del nadó
- Protegeix d'infeccions i malalties (diarrea, restrenyiment, al·lèrgies, diabetis, obesitat, inf. vies respiratòries...). És com la "primera vacuna" que podem donar al nostre fill/a
- Disminueix el risc de síndrome de mort sobtada del lactant (9)
- És el millor aliment que podem oferir perquè conté les vitamines, ferro, proteïnes, greixos i sucres necessaris per a una alimentació òptima

(4, 5, 6)

4

Per la mare

- Crea un vincle molt important amb el fill/a
- L'inici de l'alletament just després de parir ajuda a desllurar la placenta, evita hemorràgies, ajuda a la contracció de l'úter
- Protegeix de patir càncer de pit (10)
- Ajuda a cremar calories
- Produeix hormones relaxants. Per això, quan donem el pit, a vegades ens ve son
- Redueix el risc de depressió post-part

Per la família

- És un recurs econòmic del qual el nadó pot disposar en qualsevol moment. No necessita preparacions. Per tant, l'economia de la família ho agraïrà
- La família aprèn la importància que té allletar

(4, 5, 6)

5

Contraindicacions

- VIH
- Galactosèmia
- Quimioteràpia
- Radioteràpia
- Drogues (heroïna, amfetamines, marihuana, cocaïna...)

Possibles contraindicacions a individualitzar segons el cas

- Hepatitis C
- Citomegalovirus
- Herpes simple
- Sífilis
- Tuberculosis
- Brucel·losis
- Varicel·la
- Xarampió
- Altres

(7)

6

Hàbits materns que cal reduir

- Alcohol
- Tabac
- Cafeïna

Falses contraindicacions

- Infeccions agudes comunes (refredat, amigdalitis, diarrea...)
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Toxoplasmosis
- Rubèola
- Salmonel·losis
- DM
- Mastitis
- Mugró plat o invertit
- Pircing mugró
- Implant mamari
- Embaràs o retorn de la menstruació
- Problemes de salut del nadó (p.e.: diarrea)

(7)

7

Què és la llet materna?

Es tracta d'un fluid viu que va canviant presa a presa, dia a dia i mes a mes, el qual s'adapta als requeriments nutricionals i immunològics del nen a mesura que aquest creix i es desenvolupa (8, 9). A més és un aliment segur: està a la temperatura adequada, no necessita preparació i està disponible fins i tot en entorns amb un sanejament deficient i amb aigua potable insegura (10).

Composició de la llet materna

- **Aigua:** 88%
- **Proteïnes:** 0,9g / 100ml (30% caseïna i 70% proteïnes del sèrum)
- **Hidrats de carboni:** lactosa, més de 50 oligosacàrids.
- **Greixos:** és el component més variable.
- **Vitamines: A, K, E, D, B.**
- **Minerals:** calci, ferro, fòsfor, zinc...

(8)

8

El primer contacte

El primer contacte és molt important. Els pares i el nadó porten mesos esperant aquest moment, el moment de conèixer-se en persona. Només néixer, el nadó ha de ser posat damunt de la mare, pell amb pell. Les intervencions tals com pesar, mesurar, administrar vitamina K intramuscular o profilaxis ocular poden esperar. Aquest moment s'ha de respectar.

Al principi el nadó està quiet damunt de la mare, però posteriorment comença a buscar el pit per poder començar a mamar. Posar el nadó al pit només néixer ajudarà a tenir una bona lactància i a la vegada, ajudarà a eliminar la placenta i a contraure l'úter de la mare.

La separació en el moment de néixer afecta tant al nadó com a la mare (augment estrès, menor èxit i duració de la lactància materna...).

(11)

IMPORTANT: No utilitzar biberons o xumets, ja que poden produir la Síndrome de Confusió del mugró.

9

Cada quant he donar el pit?

A demanda! Quan el nadó vol, quan la mare vol, sense horaris, sense limitació del temps, tantes vegades com es vulgui durant el dia i també durant la nit, oblidar-nos del "ja li toca"... (12)

Perquè és important donar el pit a la nit?

1. Durant la nit es produeixen canvis fisiològics en la llet materna, que beneficien el nadó i a la mare
2. Entre les 2 i les 6 de la matinada, augmenta la prolactina, hormona encarregada de la producció de llet. La succió del nadó estimula aquesta hormona, fent que s'incrementi la producció de llet.
3. Al tenir més llet, el nadó extraurà la llet més fàcilment.
4. A la nit també s'incrementa la producció de melatonina i triptòfan (reguladors del son). El nadó i la mare se sentiran més tranquils i relaxats i dormiran millor després de la presa nocturna.
5. També s'eleva la producció d'oxitocina, facilitant el son profund, generant relaxació i descans.
6. S'afavoreix una major vinculació mare - nadó
7. S'eviten les obstruccions pel fet que el nadó succiona la llet i buida els conductes. (13)

10

Com he de donar el pit?

Postura mare: assentada
Posició nadó: estirat (melic amb melic)

8. És la més habitual. El nadó està estirat, amb el cap alineat amb el cos. Melic nadó contra melic mare. (14)

11

Postura mare: assentada
Posició nadó: "de Rugby"

El cos del nadó passa per sota del braç de la mare i els peus apunten cap a l'esquena. Útil per drenar conductes de la cara externa del pit i prevenir obstruccions o mastitis que són freqüents en aquesta zona. (14)

12

Postura mare: assentada
Posició nadó: cavallet

El nadó està assegut damunt una cama de la mare amb les cames obertes o creuades. (14)

13

Postura mare: estirada
Posició nadó: estirat (en paral·lel)

Postura molt freqüent ja que afavoreix el descans de la mare. (14)

14

Postura mare: estirada
Posició nadó: estirat (en paral·lel invertit)

Pot ser útil en cas d'obstruccions o mastitis localitzades a la part superior del pit. (14)

15

Postura mare: "a quatre potes"
Posició nadó: estirat en decúbit supí (amunt)

Poc utilitzada però útil en el cas d'obstruccions o mastitis localitzades a la part superior del pit. (14)

16

Com he de col·locar el nadó al pit?

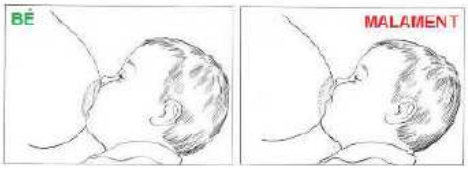
1. Situar-nos en la postura triada recolzant bé esquena i peus
2. Acostar el nen a pit allà on quedi aquest sense desplaçar-lo
3. Col·locar el nadó perpendicular a l'orientació del mugró
4. S'enfoca nas - mugró.
5. Abans d'obrir la boca, sense necessitat de decantar, doblegar o girar el coll, el mugró ha d'estar davant al nas del nadó
6. Quan obri la boca, acostar el nadó amb rapidesa i decisió al pit
7. Mare i fills heu de quedar cos contra cos (cara a cara)
8. El mugró ha de quedar apuntant al paladar del nadó
9. Mai el pit ha d'anar cap al nadó, és el nen el que va cap al pit
10. El cap del nadó no ha de quedar en el buit del colze, sinó a l'avantbraç
11. La mare no subjecta al bebè per les natges amb aquesta má, sinó que aquesta queda a meitat de l'esquena, encara que pot subjectar-lo amb l'altra
12. És recomanable evitar l'ús de roba o mantes que augmentin la distància per beure del pit (14)

17

Signes de bona posició

- El cap i el cos del nadó estan en línia recta.
- La cara del nadó mira cap al pit.
- La mare manté el cos del nadó a prop seu.
- Si el nadó acaba de néixer, la mare l'envolta en una abraçada. No el subjecta només del clatell i per les espatlles.

(14)

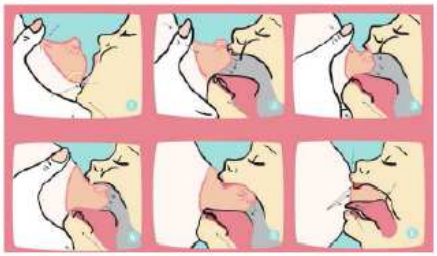


18

Signes de bona adherència al pit

- El mentó i el nas del nadó són a prop del pit de la mare.
- Els llavis del nadó estan oberts, sobretot l'inferior ben doblegat cap avall.
- La boca del nadó està ben oberta.
- S'observa més arèola per sobre de la boca del nadó que per sota (agafada asimètric).

(14)



19

Signes de bona succió

- Al principi succions ràpides
- Al cap d'un minut aprox. són més lentes i profundes
- La llengua està sota la arèola
- S'observa un moviment en el punt de l'articulació de la mandíbula
- La galta no s'enfonsa, sinó que s'observen rodones i plenes

(14)

IMPORTANT:

NO hem d'esperar que plori per donar de mamar

20

Què són les crisis de creixement?

Són situacions on el nadó sembla no estar conforme amb la producció de llet de la mare i ho solucionen volent mamar a totes hores. Es mostren més neguitosos, nerviosos, ploren, etc..

La producció de llet es regula mitjançant la demanda del nadó, a més demanda més producció de llet.

Aquest comportament neguiteja a les mares, fins a tal punt que poden arribar a pensar que no tenen suficient llet per alletar al seu nadó i comencin a suplementar amb llet artificial o inclús abandonin la LM.

La majoria d'aquestes crisis passen a unes edats concretes:

- **Crisis dels 15-17-20 dies:** El nadó necessita augmentar la producció de llet de la mare. Sol durar dos o tres dies. El nadó vol mamar contínuament, presenta plor desesperat si no té el pit a la boca i poden regurgitar llet però continuen volent mamar.
- **Crisis de les 6-7 setmanes:** novament el nadó necessita augmentar la producció de llet. Es mostra inquiet, estira el mugró mentre mama, plora, arqueja l'esquena, tensa les

21

cames... En aquest moment també la llet canvia lleugerament el seu sabor (més salat) i això pot ser que no acabi d'agradar al nadó fins que s'acaba acostumant. Sol durar una setmana.

- **Crisis dels 3 mesos:** aquesta és la més complexa i delicada, donat que sol durar un mes aproximadament. El nadó no demana el pit tant sovint, quan mama ho fa amb molt poca estona, es distreu, plora, la mare es nota els pits tous... Tot això pot fer pensar a la mare que no té suficient llet i pot caure en l'error de suplementar amb llet artificial o abandonar la LM. El que passa és que als 3 mesos el nadó és un expert succionant, i el que abans tardaven hores en menjar, ara en pocs minuts ja han extret la llet que necessiten. Pel que fa als pits de la mare, la glàndula mamària ara està preparada per preparar la llet al moment de la succió, per això es poden notar els pits més tous.
- **Crisis de l'any:** la velocitat de creixement a l'any disminueix, i els nadons deixen de sentir interès pel menjar, i només volen mamar. La mare pot caure en l'error de deslletar al nadó perquè tomi a menjar aliments, però la veritat és que a partir dels 15-18 mesos s'incrementa nov-

ament la velocitat de creixement i tornen a mostrar interès pel menjar.

- **Crisis dels dos anys:** en aquesta edat els nens i nenes són capaços de fer moltes coses, però sovint se senten inseguts, i la manera de saber que tot va bé és mamant. Demanen el pit contínuament, i si se'ls hi nega, s'enfaden.

(15, 16)

Consells per superar les crisis de creixement

- Mai s'ha de forçar al nadó a menjar ni insistir molt en què mami, donat que el resultat que podem aconseguir és el contrari (rebuig al pit)
- Quan un nadó està en plena crisis, pot resultar útil donar el pit en un ambient tranquil, amb silenci i poca llum. Com menys estímuls externs, millor.
- No esperar que el nadó plori per donar-li el pit, ja que llavors pot ser que ens costi molt més que s'enganxi al pit.
- Paciència, molta paciència. Tal i com ha arribat, la crisis desaparèixerà.

(16)

Problemes al donar el pit

Donar el pit NO ha de fer mal. Molta gent pensa que el dolor és inevitable, que forma part de la lactància, però no és veritat. El dolor indica que alguna cosa no va bé.

Adherència al pit

El nadó ha de tenir el mugró a l'alçada del nas i, una vegada s'ha agafat al pit, el nas i la barbeta han d'estar totalment enganxats al pit. El llavi superior i inferior estan oberts enfora per poder agafar bé l'aréola.

Fre lingual curt

Alguns nens no poden mamar correctament perquè tenen el fre lingual massa curt, i això provoca dolor a la mare. El tall del fre lingual és una intervenció molt senzilla, ràpida i poc dolorosa pel nadó, la qual és necessària per evitar problemes en la lactància.

Clivelles

La causa és la mala posició del nadó al mamar (boca poc oberta, només agafa el mugró). El mugró és molt sensible al dolor. Si notem dolor, hem de treure el mugró de la boca i tornar a col·locar. Costa més de curar una clivella que millorar la posició. Algunes clivelles són com esgarrapades, però d'altres són més profundes. És molt important mantenir netes i desinfectades les clivelles per tal que es curin com abans millor.

Obstruccions

Quan la glàndula mamària està treballant, a vegades al tocar-nos notem zones més dures o petits bonys. Aquests bonys no són obstruccions, només és la glàndula que notem més si el nadó no ha mamat.

Quan el bony és mes gran, si que és una obstrucció. Aquestes es produeixen per una disminució de la demanda o la disminució del ritme de les preses, l'ús inadequat de sostenidors que comprimeixen zones del pit o el fet de dormir de costat, pressionant el pit.

Per eliminar una obstrucció podem:

- Aplicar fred per disminuir la inflamació
- Augmentar l'extracció de llet (que el nadó mami o amb un extractor)
- Fer un massatge a la zona afectada abans i durant l'extracció
- Col·locar el nadó amb la barbeta dirigida cap a la zona obstruïda
- Mantenir la observació i drenatge fins que hagi desaparegut totalment

Mastitis

És la infecció de la glàndula mamària. Sol produir febre i mal estar general. En una mastitis el problema no és la producció de llet, sinó l'augment o la proliferació del número de bacteries.

Una obstrucció que no es tracta a temps pot infectar-se i convertir-se en una mastitis.

Per tractar una mastitis hem de:

- Buidar el pit freqüentment, ja sigui posant el nadó al pit o amb un extractor.
- Aplicar fred local per rebaixar la inflamació i alleujar el dolor. Evitar aplicar calor, ja que augmenta la inflamació i la proliferació bacteriana.
- Descansar.

Abscés mamari

Quan la mastitis no es tracta correctament, pot produir-se una acumulació de pus, és a dir, un abscés. S'ha de punxar i extreure el pus. Altres vegades s'ha de posar un drenatge. La lactància pot continuar si la ferida està lluny del mugró i permet la succió. Sinó la mare haurà d'oferir el pit sa al nadó i treure's la llet del pit amb abscés.

Isquèmia del mugró

Al finalitzar la toma, el mugró adquireix un color blanc, morat o rosat i apareix dolor. Això pot ser degut a una mala posició a l'hora de mamar, o que hi ha una mala circulació de la mare prèvia a la lactància. S'ha de mirar quina és la causa.

(12, 15)

Mites de la Lactància Materna

- *Les dones amb pit petit no poden alletar*
- *La mare que alleta no pot mantenir relacions sexuals perquè la llet es fa malbé*
- *Un cop s'ha interromput la lactància, no es pot tornar a alletar*
- *Durant l'embaràs s'ha de preparar el mugró perquè es torni dur*
- *Dormir també els alimenta, per tant, no els despertis*
- *La crosta làctea del nadó és per la llet materna*
- *Si el nadó no aguanta tres hores sense menjar, és que la teva llet no l'omple*
- *S'ha d'oferir cinc minuts de cada pit*
- *Si no notes el pit ple, és que no tens llet*
- *El dolor és normal*
- *Alletar impedeix a les dones desenvolupar-se laboralment*
- *L'estrès afecta a la producció, et pots quedar sense llet*
- *La dona que alleta no pot fer esport, tenyir-se, fer submarinisme, depilar-se amb làser o fer raig UVA*
- *No pots menjar espàrrecs, carxofes, all, ceba ni llet de vaca*
- *Els nadons només han de mamar els primers mesos. Si mamen més és per vici*
- *Si et ve la regla, et marxa la llet*
- *Si et quedes embarassada, has de deixar de donar el pit*
- *Els nadons que mamen durant temps estan enmarats*
- *No tinc prou llet perquè amb l'extractor de llet trec poca quantitat*

(15, 17, 18)

He de tornar a la feina. I ara què?

La **OMS** diu que la **Lactància Materna Exclusiva (LME)** fins els 6 mesos és la forma d'alimentació òptima pels lactants, i posteriorment, han de començar a rebre aliments complementaris, però sense abandonar la LME fins els 2 anys o més. (**19**)

Però que passa a Espanya?

La baixa per maternitat a Espanya actualment és només de 16 setmanes. Per tant, quan ens reincorporem a la feina, deixem el nostre nadó albans dels 6 mesos amb altres cuidadors. Això fa que mantenir una LME no sigui fàcil, i moltes mares deixen de donar el pit quan tornen a la feina.

El més important és saber **QUÈ** volem fer: continuar amb la LME? abandonar la LME?

30

Un cop tinguem clar això ens haurem de planificar i organitzar tenint en compte els següents paràmetres:

- Amb qui deixarem el nostre fill/a? Familiar, Llar d'infants.
- A quina edat deixarem el nostre fill/a? Si té menys de 4 mesos l'alimentaran exclusivament amb llet materna. Si té més de 6 mesos continuaran donant llet materna però podran iniciar alimentació complementària amb el que tu els hi diguis (triturat, tros-sets...).
- Quantes hores estarem fora de casa? Hem de preveure les preses de llet que haurà de fer mentre nosaltres som fora treballant. Sabem que la LME és a demanda, però com que coneixem com sol menjar el nostre fill/a, haurem de preveure aquestes preses.

31

I com em puc extreure la llet?

Podem extreure la llet manualment o amb un extractor de llet. La primera vegada que provem d'extreure llet pot ser que no ens en surti gaire o gens. No ens alarmem! Tenim llet suficient, però hem d'aprendre a treure-la.

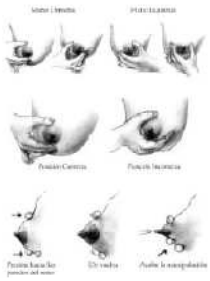
Què he de fer abans de treure'm la llet?

Abans de treure'ns llet, és important rentar bé les mans amb aigua i sabó per evitar la proliferació bacteriana, però no cal netejar el pit. Després realitzarem durant uns minuts un massatge dibuixant cercles en les zones que notem endurides o carregades.

32

Un cop fets els massatges, procedirem a l'extracció de llet. Ho podem fer de dues maneres:

Extracció de llet manualment: és econòmic, es pot fer a qualsevol lloc i moment, però s'ha d'aprendre correctament la tècnica. Situarem el dit polze i els altres dits, formant una C, a un parell de centímetres de la base del mugró. Pressionarem amb els dits primer enrere (cap a les costelles) i després els ajuntarem, comprimint el pit entre el polze i l'índex. Anirem canviant els dits de lloc, per tot el voltant del pit, i anirem repetint la maniobra mentre surti llet. Quan ja en surti poca, canviarem de pit.



33

Extracció de llet amb extractor de llet: El primer pas és escollir l'extractor (manual, elèctric, individual o doble). Per poder escollir el que millor ens vagi, seria interessant provar-lo abans (d'una amiga, familiar...) i llegir també crítiques i comentaris dels models que ens agradin. Un aspecte que cal considerar és que tingui una fase d'estimulació i una altre d'extracció, i que el soroll que faci a l'extreure la llet sigui el mínim possible.

(12, 15, 20)

I com he de conservar la llet?

TAULA DE CONSERVACIÓ DE LA LLET MATERNA		
Temperatura	**Nadó a terme**	**Nadó prematur**
Llet extreta recentment		
Temperatura ambient (19-22ºC)	6 hores	4 hores
En bossa térmica (15ºC)	24 hores	12 hores
Temperatura ambient llet descongelada	1 hora	1 hora
Llet refrigerada		
Nevera (llet fresca) (0-4ºC)	De 3 a 5 dies	48 hores
Nevera (llet descongelada) (0-4ºC)	24 hores	12 hores
Llet congelada		
Congelador dins una nevera	2 setmanes	No es recomana
Congelador separat però que forma part d'una nevera (tipus combi)	3-4 mesos	3 mesos
Congelador separat (-20ºC)	12 mesos (ideal 6 mesos)	6 mesos
Llet descongelada		
La llet descongelada en la nevera aguanta 24h des de que comença a descongelar-se. No tornar a congelar.		

Quin tipus de recipient ofereixo d'utilitzar?	Ideal: ampolla de vidre, preferiblement de plàstic dur o vidre, o bosses de congelació específiques per guardar la llet materna. Tots els recipients de plàstic han de tenir el logotip que els defineix aptes per a aliments. Les bosses de congelació tamb son una opció molt econòmica. L'avantatge és que es pot utilitzar la quantitat justa de llet, ja que es pot descongelar mantenint el vacuum.
Com ofereixo descongelar i escalfar la llet?	Descongelar i escalfar la llet sota l'aixeta amb aigua tèbia o al bany maría. Agitar suaus, mateixar-la. No escalfar ni descongelar massa minutos, perquè la llet perdi nutrients i no pugui canviar la temperatura, el nadó se podria cremar. Un cop descongelada la llet, si el nadó no s'ha pres, l'hem de llançar. No es pot guardar ni congelar.
Com ofereixo el recipient?	Rentar cada recipient amb un rentador germicidal, indicant la data de fabricació. Indicar-li en dins mesos del nadó. Si llet no es ser administrada a la guarderia. Utilitzar la llet més antiga, en primer lloc.
Quina quantitat ofereixo de guardar en cada recipient?	El recomanable guardar la llet materna en petites quantitats de 60 a 100ml. Desaparcar només la llet que es vol ofrir i descongelar immediatament. Donar espai al recipient per l'expansió de la llet durant la congelació.
Com combinar la llet de diferents ofertes matinals?	La pot utilitzar el matiex recipient per guardar la llet acabada de treure, durant un periode maxim de 24h, mantenint una temperatura aproximada entre 0ºC i 15ºC.
Com transportar la llet fora de casa?	Utilitzar una nevera portàtil o bossa térmica amb una placa de gel, per tal de mantenir una temperatura baixa durante el transport.

(21, 22)

Com li puc oferir la meva llet al meu fill/a?

Xeringa - dit

Necessitem una xeringa (sense agulla).

Col·locarem el dit petit dins la boca del nadó (amb el palmell de la mà amunt) en el punt on finalitza el paladar dur i comença el tou, col·locarem la xeringa a la comissura dels llavis. Un cop el nadó comenci a succionar, empenyerem lleugerament l'èmbol de la xeringa seguint el ritme de succió del nadó. Si deixa de succionar, no empenyerem.

És ideal per nadons amb dificultat de succió o succió immadura. Útil per oferir petites quantitats.

Got

Es un mètode habitualment usat per alimentar nadons prematurs. Podem utilitzar un got de plàstic, de vidre... Situarem el got en la part superior del llavi, no en la comissura inferior com fem els adults. El nadó anirà llepant la llet que vaig regalimant a poc a poc. No hem d'abocar mai la llet a la boca, ja que podria aspirar llet o ennuegar-se.

Cullera

Podem utilitzar qualsevol cullera petita. Es un bon mètode, però s'ha d'anar a poc a poc ja que els nens petits es poden ennuegar. Hem d'esperar que siguin ells els que treguin la llengua, i no hem d'abocar la llet a la boca. Es imprescindible tenir paciència ja que es solen cansar.

Got d'inici

Els gots d'inici els podem trobar en farmàcies o supermercats. Tenen un broc dur o tou en la part superior del qual el nadó pot succionar. Va molt bé pels nens de 4 a 6 mesos que comencen a agafar ells sols el got i no accepten la tetina. és necessari col·locar el got lo més horitzontal possible.

Biberó

Hi ha moltes mares que no volen donar el biberó per evitar el síndrome de confusió del mugró.

però si es vol donar la llet amb biberó, la millor manera de fer-ho és amb el mètode *Kassing*, el qual respecta el ritme del nadó, optimitza el volum ingerit i ajuda al nadó a col·locar la llengua d'una manera similar a quan està succionant el pit.

Necessitarem una tetina llarga i tova, donar el biberó lo més horitzontal possible (el nadó estarà assegut a la falda o en una hamaca). Haurem d'estimular el reflex de cerca tocant les galtes, llavis o nas i col·locar la tetina a la boca quan estigui ben oberta. Deixarem que sigui el nen qui controli la velocitat i la quantitat de llet que vulgui prendre. Esperarem 10 o 15 succions i traurem la tetina de la boca com el tap d'una ampolla de cava. Després tornarem a començar.

Desllletament

El **desllletament** és el moment en què el nadó deixa definitivament el pit.

Quan els nadons mamen, estableixen una relació molt íntima amb la mare, no només per alimentar-se. Quan la mare sent que el seu fill/a plora, el seu cos reacciona (augmenta la TA, augmenta la FC, sentim la puja de la llet) i una de les maneres de calmar-lo és posar-se'l al pit.

Quan deixen de mamar, han de buscar altres maneres de relacionar-se.

El moment per deixar l'allletament matern depèn de molts factors (personals, laborals i mil circumstàncies més), però existeixen varis tipus de desllletament:

- Desllletament dirigit per la mare:

La mare decideix quan vol acabar amb la lactància, però s'ha de tenir en compte l'edat del nadó i també la cura dels pits.

Tècniques per facilitar el desllletament:

No negar, no oferir: si el nen/a demana pit, no li negarem i deixarem que mami. Al cap d'una estona, li oferirem una activitat que li agradi i que li doni ganes de deixar de mamar. Contra menys mami, menys llet produirem, i el nen/a s'anirà desllletant.

Distreure: si demana pit, podem buscar alguna activitat que li cridi molt l'atenció. Si tot i així ho continua demanant, li donarem el pit.

Ajuda: demanar ajuda a la parella, família... per tal que distreguin el nen/a. Si es distreu, perfecte; si s'enfada més, és millor donar el pit una estona i llavors algú li proposi una activitat.

Si el nen/a té més de dos anys, podem parlar amb ells, negociar esperar un moment, explicar que en aquell moment estem cansades però li compensem fent molts petons i abraçades, o simplement també podem marcar una data en el calendari per donar per finalitzada la lactància. Aquesta última tècnica s'ha de parlar i treballar molt prèviament.

- Desllletament dirigit pel nadó:

És molt estrany que un nen/a de menys d'un any vulgui deixar el pit, però si observem quelcom indicatiu, som nosaltres les que hem de decidir si volem acabar amb la lactància o la volem recuperar.

Si decidim acabar la lactància, haurem de tenir cura dels pits, i quan observem que estan molt plens, els buidarem una mica per evitar problemes, i mica en mica, la producció anirà disminuint.

- Desllletament forçat:

És quan l'allletament s'ha d'acabar forçadament en unes hores o dies, per exemple, per prendre una determinada medicació que pugui afectar a la lactància.

Recordar controlar els pits, i si estan molt plens, buidar una mica si pot ser manualment.

- Desllletament nocturn:

Sovint aquest tipus de desllletament és perquè volem descansar a les nits. Una manera d'aconseguir-ho és parlar amb el nostre fill/a i fixar una data per acabar la lactància nocturna

- Desllletament parcial o pactat:

Quan els nens/es són més grans i segueixen mamant, a vegades no ens sentim còmodes donant el pit segons a quins llocs, donat que potser rebem crítiques de certes persones, ens miren malament... Per això, moltes mares pacten amb els seus fills/es els llocs i situacions on no els donaran el pit.

(15)

Com ens podem sentir quan s'acaba la lactància?

Moltes dones, un cop s'ha acabat la lactància, senten tristesa, pena, com un buit. Es molt normal, experimenten com un dol, i per poder superar aquest dol s'han de passar per diferents fases fins acceptar la realitat actual, i a la vegada, hauran de buscar noves maneres de relacionar-se amb el seu fill/a i omplir els moments que abans omplien amb la lactància.

(15)

46

Pàgines webs d'interès

- www.albalactanciamaterna.org
- www.lactapp.es
- www.laligadelallet.org
- www.aeped.es
- www.laligadelalleche.es
- www.lactanciasindolor.com
- www.e-lactancia.org
- www.aeblh.org

Aplicacions mòbil

- LactApp
- Lactancia Materna AEP

47

Bibliografia

(1) Lactancia Materna. OMS. Disponible a: https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/

(2) Debes, A., Kohli, A., Walker, N., Edmond, K., Mullany, L.. Time to initiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: a systematic review. BMC Public Health. 17 September 2013. [Internet] Disponible a: ://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-S3-S19

(3) Willumsen, J.. Educación sobre lactancia materna para proteger la duración de esta. Fundamento biológico, comportamental y contextual. OMS. Julio1 2013. [Internet] Disponible a: https://www.who.int/elena/titles/bbc/breastfeeding_education/es/

(4) Aguilar Cordero, M. J., González Jiménez, J., Álvarez Ferre, J., Padilla López, C. A., Mur Villar, N., García López, P. A., Valenza Peña, Mª. C.. Lactancia Materna: un método eficaz en la prevención del cáncer de mama. Granada. Nutrición Hospitalaria. 2010. 25(6): 954-958. [Internet] Disponible a: scielo.isciii.es/pdf/nh/v25n6/original6.pdf

46

(5) Lactancia Materna. UNICEF Honduras. Adaptacion UNICEF Ecuador 2012. [Internet]Disponible a: https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf

(6) Beneficios de la Lactancia Materna. Únete por la niñez. UNICEF. [Internet] Disponible a: https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna(1).pdf

(7) Aguayo Maldonado, J., Arena Ansótegui, J., Díaz - Gómez, N. Marta, Gómez Papí, A., Hernández Aguilar, M. T., Landa Rivera, L., et. al.. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Barcelona. Febrero 2004. [Internet] Disponible a: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf

(8) Shellhorn, C. Valdés, V.. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. UNICEF. Comisión de Lactancia MINSAL. Chile, 1995. [Internet] Disponible a: http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf

49

(9) Lactancia Materna, el mejor inicio para ambos. Comité de Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. [Internet] Disponible a: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf

(10) From the first hour of life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. United Nations Children's Fund UNICEF. October 2016 ISBN: 978-92-806-4852-2. [Internet] Disponible a: http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeeding-practices/

(11) Marcos, L.. Tema 1. La importancia de la primera hora tras el parto para el éxito de la lactancia materna. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/la-importancia-de-la-primera-hora-para-el-exito-de-la-lactancia-materna/

(12) González, C.. Comer, Amar, Mamar. Guía de Crianza Natural. // Un regalo para toda la vida. Temas de hoy. Vivir Mejor. Barcelona. Noviembre 2009.

(13) Cardozo, A.. La importancia de las tomas nocturnas para el bebé y la madre. 7 razones por las que debes dar el pecho por la noche a tu pequeño. Blog Guia Infantil. 22 abril 2019. [Internet] Disponible a: https://www.guiainfantil.com/alimentacion/lactancia-materna/la-importancia-de-las-tomas-nocturnas-para-el-bebe-y-la-madre/

(14) Torras, E.. Tema 1. Posturas y posiciones para amamantar. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/

(15) Padró, A.. Somos la leche. Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia. Grijalbo. Setembre de 2017. Barcelona.

(16) Padró, A.. Tema 4. Crisis o brotes d crecimiento. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/crisis-o-brotes-de-crecimiento/

(17) Mitos y realidades de lla Lactancia Materna. Únete por la niñez. UNICEF. [Internet] Disponible a: https://www.unicef.org/Mitos_de_la_lactancia_materna.pdf

(18) Díaz Gómez, N.. Algunos mitos sobre lactancia materna. Lactancia Materna, Información y recomendaciones. [Internet] Disponible a: http://lactanciamaterna.aeped.es/falsos-mitos/

(19) Lactancia Materna Exclusiva. OMS. [Internet] Disponible a: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/

(20) Padró, A.. Tema 3. Extracción de leche materna. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-materna/extraccion-de-la-leche-materna/

(21) Padró, A.. Conservación de la Leche: Tabla rápida. Blog LACTAPP. 27 julio 2018. [Internet] Disponible a: https://blog.lactapp.es/conservacion-la-leche-tabla-rapida/

(22) Extracció i emmagatzement de la llet. La Lliga de la Llet de Catalunya. [Internet] Disponible a: http://www.lalligadelallet.com/wp-content/uploads/2011/05/Extracci%C3%B3-i-emmagatzemament-de-la-llet.pdf

Annex 16: *Alimentació de la mare lactant*

No debemos convertir la alimentación en un nuevo obstáculo para la lactancia.

Carlos González

Objectius que es volen assolir amb aquesta activitat

Objectiu 1:

- Fomentar la Lactància materna i una alimentació sana, equilibrada i suficient en dones embarassades en el segon i tercer trimestre de gestació, dones que planifiquen quedar embarassades, puèrperes, mares lactants i familiars directes a través de les sessions i material divulgatiu

Objectiu 2:

- Proporcionar a les dones i familiars directes un espai de reflexió on puguin expressar els seus dubtes, pors i compartir vivències

Temes a tractar

- Què hem de menjar? Aliments prohibits. Aliments per tenir més llet.
- Què hem de beure?
- Fàrmacs i Fitoteràpia
- Vitamines i Minerals
- Prevenció d'al·lèrgies alimentàries
- Recuperar el pes després de parir
- Model de dieta

És important que tota persona porti una **alimentació sana, equilibrada, variada** i **suficient** per tal que aquesta ens aporti l'energia adequada per a cada individu, assegurant l'aportació recomanada de vitamines, minerals, glúcids, lípids, proteïnes, aigua i fibra.

És important també que aquesta alimentació sigui **atractiva** per a la persona, que li desperti un cert interès, que no la faci caure en la monotonia de menjar sempre el mateix, ja que aquest fet pot provocar desviar-nos del camí saludable.

Durant l'embaràs, una de les millors etapes de la vida, hem de cuidar molt la nostra alimentació. És una etapa molt delicada, ja que el pas de substàncies a través de la placenta és molt elevat.

(1)

Durant la lactància, que és el període en el qual la mare alleta al seu fill/a, també hem de cuidar la nostra alimentació.

És important que una mare lactant mengi saludablement donat que l'alimentació exerceix un paper fonamental en la salut. Tal i com hem dit, ho fa en tots els moments de la vida, però en el cas de la Lactància hi ha tres motius de pes per portar una dieta sana:

1. Ajudarà a recuperar lentament el pes previ i a mantenir-lo estable: després de l'embaràs és el moment ideal per continuar amb uns hàbits alimentaris saludables que ens permetin arribar al pes previ a l'embaràs i mantenir-lo. Més endavant parlarem del tema pes.
2. Influirà sobre l'alimentació dels nostres fills i filles (alletats o no): la dieta de la mare influeix en la qualitat de la llet, però aquesta dieta influirà directament en l'alimentació que el seu fill/a porti al llarg dels anys, ja que nosaltres som les que donarem exemple amb la nostra manera d'alimentar-nos.
3. Prepararà al cos pel següent embaràs: una mala alimentació disminueix les possibilitats d'èxit de quedar-se embarassada novament. Això també és aplicable als homes.

(1)

Què hem de menjar? (1)

Com hem dit anteriorment, durant la lactància hem de cuidar la nostra alimentació.

La producció de llet representa una despesa addicional per a l'organisme. També s'incrementa la necessitat de nutrients que intervenen de manera especial en l'elaboració de la llet (proteïnes, vitamines, minerals, aigua).

Les necessitats energètiques d'una mare en la lactància són 500kcal/dia superiors a les d'una dona que no està alletant. Part de les necessitats energètiques addicionals en aquest període les cobreixen les reserves de greix que la mare ha anat acumulant durant l'embaràs.

(2)

Què hem de menjar? (2)

Les necessitats de glúcids i lípids durant la lactància són les mateixes que les d'una dona embarassada, però les necessitats de proteïnes són superiors: 2g/kg/dia.

Les recomanacions diàries de gairebé totes les vitamines i minerals per a les dones en lactància són iguals o superiors a les d'una dona embarassada, excepte del ferro, que són iguals a les d'una dona adulta no embarassada.

(2)

Què hem de menjar? (3)

Durant la lactància hem de procurar complir els següents punts:

- A cada àpat principal hi ha d'haver fruita fresca, verdures, hortalisses i cereals integrals.
- A diari, hem de consumir oli d'oliva i no més de 4 racions de lactis (preferentment desnatats)
- De 3 a 5 vegades a la setmana: llegums (llenties, cigrons, mongetes...) i fruits secs
- De 2 a 3 vegades a la setmana: peix, ous o carn (preferiblement carns blanques com el conill, pollastre o gall dindi)
- Màxim 3 vegades a la setmana: carn vermella (vedella, porc, xai)
- Esporàdicament: dolços, refrescos, pastissos...

(3)

Què hem de menjar? (4)

Però realment, què hem de menjar?

Sempre s'havien posat condicions a la dona sobre el que havia i podia menjar per alletar a un nadó. En realitat aquestes recomanacions intentaven generalitzar una acció que és molt diferent en cada una de les persones.

Teòricament no ens ha de ser difícil portar una dieta equilibrada durant la lactància si durant l'embaràs ja hem controlat l'alimentació. Hem de tenir present que portar una dieta equilibrada ha de ser independent de l'estat en el qual ens trobem, és a dir, és ideal que tothom porti sempre una dieta equilibrada, però quan ens trobem en diferents situacions de la vida, com en el cas d'un embaràs o en període de lactància, hi hem de posar més èmfasi.

Aixi doncs, podem respondre a la pregunta dient: *Hem de menjar lo de sempre*, i quan diem "lo de sempre" ens referim a que sempre hem de mantenir una dieta sana i equilibrada. (3, 4)

Què hem de menjar? (5)

Aliments prohibits:

No hi ha aliments prohibits.

Hi ha aliments que s'ha atribuït que les mares lactants no els poden menjar perquè donen un sabor diferent a la llet. A Espanya per exemple és el cas de la ceba, all, carxofes, cols de Brussel·les o espàrrecs, o les llegums i el bròquil perquè poden causar gasos al nadó. A Noruega, el raïm o les maduixes. Però l'únic aliment que s'ha estudiat és l'all, i es va verificar que la llet feia olor i tenia essència d'all.

Tot i això, en principi totes les mares poden menjar de tot.

Què hem de menjar? (6)

És possible doncs que al prendre alguns aliments, l'olor de la mare i de la seva llet varïin. Això pot fer que el nadó en un primer moment noti quelcom estrany i inclús refusi el pit, però no ens hem d'alarmar.

Per altra banda, els nens que han pres pit s'acostumen tenen més facilitat per acostumar-se a les olors i als sabors d'altres aliments, i és per això que en general, després els accepten molt millor.

(3, 4)

Què hem de menjar? (7)

Aliments , begudes, plantes, herbes i medicaments per tenir més llet:

Hi ha aliments, begudes, plantes, herbes i medicaments que popularment han adquirit la propietat de "produir més llet" però en realitat no existeix cap aliment, beguda, planta o medicament que sigui necessari per tenir llet.

Exemples: (5, 6)

Ametlles i avellanes: són una bona font d'energia i àcids grassos omega 3 i 6, importants en la dieta d'una dona lactant ja que no estan presents en la llet materna si la mare no els ingereix, però no existeix evidència de que consumir-los augmenti la producció de llet.

Civada: per si sola no augmenta la producció de llet, però si que s'ha vist que en casos d'anèmia lleu, la producció de llet pot disminuir, i la civada, al ser rica en ferro i vitamines del grup B pot ser un complement a una aportació de ferro adequada i així ajudar a recuperar la producció de llet.

Què hem de menjar? (8)

Bacallà o sardines: tant el bacallà com les sardines contenen iode i àcids grassos poliinsaturats. El iode és un micromineral essencial per una mare lactant. De la mateixa manera, els àcids grassos han de formar part de la dieta d'una mare lactant ja que si no els consumeix, no estaran presents en la seva llet, però no existeix evidència de que consumir bacallà o sardines augmenti la producció de llet.

Pèsols: són rics en vitamina C, ferro, calci i fòsfor, però no existeix evidència de que consumir-los augmenti la producció de llet.

Aigua: l'aigua o l'augment de la ingesta d'aigua no augmenta la producció de llet. Les mares han de beure segons la set que tinguin, però no s'han d'obligar a beure. De fet, obligar-se a beure en excés pot disminuir la producció de llet, ja que augmenta l'eliminació d'orina, fet que pot disminuir la producció de llet.

Què hem de menjar? (9)

Orxata: és una beguda refrescant rica en minerals (fòsfor, calci, magnesi, ferro) i vitamines (C, E). A més té un alt valor energètic. Tot i així no existeix evidència de que consumir-la augmenti la producció de llet.

Sopes: no existeix evidència de que consumir sopes o brous a base de pollastre, vedella o certes verdures augmenti la producció de llet.

Cervesa: la cervesa amb alcohol no s'hauria de consumir durant la lactància, donat que l'alcohol arriba a la llet i pot comprometre el benestar del nadó. A més a més, l'alcohol disminueix la producció d'oxitocina (recordem que és l'hormona que s'allibera durant l'orgasme, el part i cada vegada que el nadó mama, que es produeix amb la succió del mugró però també a partir d'estímuls tàctils, olfactius i visuals relacionats amb el nadó i que és l'encarregada de contraure els petits alvèols per tal que la llet es dirigeixi cap al mugró). (6, 7)

Què hem de menjar? (10)

Tes per a la Lactància: són tes que es venen o es preparen per augmentar la producció de llet, però s'haurien de valorar curosament, donat que algunes substàncies que contenen, poden ser perilloses. A més no existeix evidència de que consumir-los augmenti la producció de llet.

Llet de vaca: la llet de vaca no augmenta la quantitat de llet que la mare fabrica.

Alfals: pel seu efecte estrogènic, l'alfals pot disminuir la producció de llet. Així doncs no existeix evidència de que consumir alfals augmenti la producció de llet.

Metoclopramida: o el famós Primperan® és un fàrmac que té, com efecte secundari, l'augment de la prolactina en sang. S'ha estudiat i existeix evidència de la seva efectivitat per augmentar la producció de llet, però la seva administració ha de ser receptada i controlada per un metge, ja que a part d'aquest efecte secundari en té d'altres.

Què hem de menjar? (11)

Domperidona: o el famós Motilium® és un fàrmac que a l'igual que el Primperan® té, com efecte secundari, l'augment de la prolactina en sang. S'ha estudiat i existeix evidència de la seva efectivitat per augmentar la producció de llet, però la seva administració ha de ser receptada i controlada per un metge, ja que a part d'aquest efecte secundari en té d'altres.

Sulpirida: o el famós Dogmatil® és un fàrmac que a l'igual que el Primperan® i el Motilium® té, com efecte secundari, l'augment de la prolactina en sang. S'ha estudiat i existeix evidència de la seva efectivitat per augmentar la producció de llet, però la seva administració ha de ser receptada i controlada per un metge, ja que a part d'aquest efecte secundari en té d'altres.

Què hem de beure?

En l'apartat anterior hem parlat de l'**aigua** i hem dit que l'augment de la seva ingesta no augmenta la producció de llet. Les mares han de beure segons la set que tinguin, però no s'han d'obligar a beure. De fet, obligar-se a beure en excés pot disminuir la producció de llet, ja que augmenta l'eliminació d'orina, fet que pot disminuir la producció de llet.

Lògicament però, la mare que dóna el pit necessita més aigua, per això té més set i ha de beure més. I si a sobre fa exercici, haurà de beure més.

El que si que està clar és que no es recomana beure alcohol durant la lactància donat que pot comprometre la salut del nadó.

Fàrmacs i Fitoteràpia (1)

Fàrmacs o fitoteràpia:

Existeixen fàrmacs o herbes que són compatibles amb la lactància, però n'hi ha d'altres que no. Solem pensar que les herbes són segures i innòcues, però no és així, hi ha moltes "plantes medicinals" que presenten efectes adversos importants igual que qualsevol altre medicament, així com metalls pesants potencialment tòxics (1). Si que és cert que els riscos que existeixen en la lactància són menors que els riscos que existeixen per l'embaràs, però aquests segueixen existint tant per la mare com pel nadó.

Hi ha una pàgina web on podem consultar aquesta compatibilitat: (idioma: espanyol, anglès)

www.e-lactancia.org

Una altra base de dades molt recomanable és: (idioma: anglès)

LactMed **https://toxnet.nlm.nih.gov/pda/lactmed.htm**

Fàrmacs i Fitoteràpia (2)

A continuació exposem una taula extreta del llibre "Mamá come sano" de Julio Basulto (1) on s'especifiquen les plantes que la seva ingesta suposa un risc alt o molt alt pel nadó.

Risc alt		Risc molt alt
Alfàbrega	Goji	Agracejo
Alfals	Funoll	Anís estrellat
Rosella	Hisop	Caulófilo
Artemisia	Licopodio	Coloquíntida
Boix	Llúpol	Cornezuelo centeno
Boldo	Nou moscada	Jin Bu Huan
Càlamo aromàtic	Pi Albar-Blanquillo	Kava
Cimifuga	Poliol menta	Nou vòmica
Cua de cavall	Regalèssia	Pruner africà
Comí	Ruda cabruna	
Efedra	Sàlvia	
Eucaliptus	Sauzgatillo	
Fucus	Te d'herbes	
Gayuba	Sarsa	

Vitamines i Minerals (1)

Només hi ha dos suplements que han de prendre les dones lactants: iode, i en el cas de les dones vegetarianes estrictes, vitamina B12.

Iode:

És important que la llet materna contingui una quantitat suficient de iode, ja que així el lactant podrà fabricar correctament les hormones de la tiroides. S'aconsella consumir diàriament 200 micrograms de iode.

Vitamina B12:

Cap animal o planta és capaç de fabricar vitamina B12. Només la fabriquen les bactèries. La podem obtenir de la carn, però en el cas de les dones vegetarianes estrictes, hauran de prendre un complement d'aquesta vitamina. La falta de vitamina B12 produeix anèmia megaloblàstica.

Vitamines i Minerals (2)

Hi ha altres vitamines i minerals que no és precís augmentar durant la lactància:

Ferro:

Les recomanacions de ferro en la lactància són molt menors a les recomanades durant l'embaràs, donat que durant la lactància es gasta menys ferro (ja no estem gestant una persona i a la vegada tenim una amenorrea). Les recomanacions de ferro es poden cobrir amb una dieta sana i equilibrada.

Calci i vitamina D:

Els requeriments de calci durant la lactància no augmenten respecte una dona que no alleta. Per altra banda, cal recalcar que donar el pit no debilita els ossos, sinó que els enforteix. Tampoc augmenten en aquesta etapa els requeriments de vitamina D.

Vitamina K:

La suplementació amb aquesta vitamina només està justificada en els casos en què la mare estigui sent tractada amb fenobarbital, carbamazepina o fenitoïna, o les que es van negar a administrar la vitamina K en el seu nadó.

Prevenció d'al·lèrgies alimentàries

La Lactància Materna disminueix el risc de patir malalties atòpiques, però no s'ha demostrat que si la mare deixa de prendre aliments al·lergògens com llet de vaca, ous, peix o fruits secs, el nadó no tindrà al·lèrgia a aquests aliments.

Recuperar el pes després de parir (1)

Tal i com hem dit al principi de la sessió, mantenir una alimentació sana ens ajudarà recuperar lentament el pes previ i a mantenir-lo estable.

Alguns dels quilos guanyats durant l'embaràs no són més que un "dipòsit" perquè la mare tingui energia suficient per produir llet materna. Per aquesta raó, moltes dones que alleten solen perdre entre mig quilo i un quilo al mes durant els primers sis mesos. Però no ens hem d'alarmar si els primers mesos no perdem el pes que pensàvem, hi ha dones que comencen a perdre pes fins després de tres mesos. Les dones que alleten, en qualsevol cas, recuperen més ràpid i millor la figura que no pas les dones que no alleten.

Normalment, sis mesos després del part, gairebé totes les dones han recuperat el seu pes anterior, i passat un any, la seva cintura retorna al perímetre inicial, sense haver de fer una dieta estricta.

Recuperar el pes després de parir (2)

No es bona idea fer durant la lactància dietes desequilibrades, miraculoses, absurdes, saltant-nos àpats, prenent complements per aprimar... ja que portar una dieta desequilibrada o perdre molt pes de cop pot comprometre la lactància fent que la producció de llet disminueixi.

Després de parir, la clau de l'èxit és mantenir una dieta equilibrada i fer exercici físic adaptat a la situació en la qual ens trobem. Aquesta activitat física ens ajudarà a recuperar el nostre solc pèlvic i el nostre pes.

(1, 6)

Model de dieta (1)

La dieta d'una dona durant la lactància pot ser similar a la dieta recomanada a una dona embarassada, però no s'han d'oblidar tres principis bàsics:

- Consumir diàriament 1 litre de llet o equivalent.
- Beure 2 litres diaris d'aigua.
- Augmentar el consum d'aliments proteics.

Model de dieta (2)

L'alimentació indicada durant el període de lactància ha d'aportar, unes 2.500 calories tenint especialment en compte els aspectes següents:

- No deixar passar més de quatre hores entre ingestes.
- Utilitzar 3-4 cullerades soperes al dia d'oli d'oliva (si és possible, verge) per a cuinar i amanir.
- Beure prop de dos litres d'aigua cada dia.
- Procurar que en els tres àpats principals hi hagi aliments rics en hidrats de carboni complexos com pa, cereals, patates, llegums, pasta, etc., ja que són la font d'energia principal del nostre cos.

Model de dieta (3)

- En el dinar i el sopar sempre hi ha d'haver aliments rics en proteïnes com **carn, peix,ous, marisc, formatge, pernil,** etc.
- Potenciar el consum d'aliments rics en **vitamina** C com **cítrics, kiwi, maduixes, pebrot cru**, etc., que ajuden a absorbir el ferro dels aliments.
- Fer un aportament alt de **calci per mitjà de lactis, calamar, ametlles, cítrics, gambes, kiwi, figues seques, canonges,** etc.

Model de dieta (4)

- Augmentar el consum d'aliments rics en àcids grassos omega-3, com nous o peix blau, importants en la dieta d'una dona lactant ja que no estan presents en la llet materna si la mare no els ingereix.
- Augmentar el consum d'aliments rics en **àcid fòlic com llevat de cervesa, endivies, remolatxa, cigrons** o **nous**, imprescindible per tal d'evitar l'aparició d'anèmies en el lactant.
- És recomanable prendre dues cullerades soperes de llevat de cervesa en flocs al dia per tal de compensar l'augment de demanda de vitamines del grup B que hi ha durant la lactància.
- Abans de cada presa o just en el moment de començar a donar el pit és molt aconsellable beure líquid per tal d'hidratar-nos.

Model de dieta (5)

Durant el període de la lactància s'ha d'evitar ingerir els aliments següents:

- Substàncies excitants com el cafè, la cola, el te o el mate.
- Els espàrrecs, all i les carxofes, que podrien donar un gust especial a la llet materna, tot i que no són perjudicials per al bebè.
- Si els excrements del bebè són "molt clars", la mare ha d'evitar consumir taronges i espinacs.

(2)

Exemple de menú saludable durant la Lactància (1)

A continuació mostrarem un exemple de menú saludable per fer durant la Lactància. Per cuinar els plats d'aquest menú o de qualsevol menú saludable, es recomana utilitzar coccions suaus com al forn, al vapor, bullit o a la papillota.

Recordar que és important mantenir una dieta saludable al llarg de tota la vida, així com mantenir una vida activa deixant de banda el sedentarisme.

Exemple de menú saludable durant la Lactància (2)

ÀPAT	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Esmorzar	• 100g suc taronja natural • 200g Café amb llet • 75 g de pa integral • 30g gemil dolç, formatge, gall dindi o alvocat	• 200g segude vegetal, quefir o formatge fresc batut • 50g flocs civada o blat de moro • 75g fruita • 15g xocolate negre	• 100g suc taronja natural • 200g Café amb llet • 75 g de pa integral • 30g gemil dolç, formatge, gall dindi o alvocat	• 200g segude vegetal, quefir o formatge fresc batut • 50g flocs civada o blat de moro • 75g fruita • 15g xocolate negre	• 100g suc taronja natural • 200g Café amb llet • 75 g de pa integral • 30g gemil dolç, formatge, gall dindi o alvocat	• 200g segude vegetal, quefir o formatge fresc batut • 50g flocs civada o blat de moro • 75g fruita • 15g xocolate negre	• 100g suc taronja natural • 200g Café amb llet • 75 g de pa integral • 30g gemil dolç, formatge, gall dindi o alvocat
Mig matí	• 200g pece de fruita	• 200g macedònia fruita variada	• 200g pece de fruita	• 200g macedònia fruita variada	• 200g pece de fruita	• 200g macedònia fruita variada	• 200g pece de fruita
Dinar	• 80g llentes • 60g arròs integral • 150g polissón al forn • 200g pece de fruita	• 200g pèsols amb gemil • 150g peix blau • 200g pece de fruita	• 150g amanides endívies • 250g macarons a la bolonyesa • 200g pece de fruita	• 250g cigrons amb espinacs • 150g conill al forn • 200g pece de fruita	• 200g de bròcoli gratinat al forn • 200g sardines a la planxa • 200g pece de fruita	• 250g Trinxat de la Cerdanya • 150g cal a la brasa • 200g pece de fruita	• 150g Amanida verda • 200g Paella o Rossejat • 200g pece de fruita
Berenar	• 200g pece de fruita	• 125g iogurt natural + 2 nous	• 200g pece de fruita	• 125g iogurt natural + 2 nous	• 200g pece de fruita	• 125g iogurt natural + 10 ametlles	• 200g pece de fruita
Sopar	• 200g crema de verdura • 175g fruita cetosesa o • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	• 150g amanida tomàquet + 5g oli oliva i verge extra • 150g hamburguesa vaciella • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	• 100g mongeta tendra • 50g patata bullida • 150g peix blanc al vapor • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	• 200g crema de verdura • 175g fruita cecia • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	• 100g verdures rostides tipus Wok • 200g gambes pelades • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	• 250g amanida d'escarola i pomes • 125g cu dur • 70g tonyina • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	• 200g sopa de pistons • 150g pit polissón a la planxa • 125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut
Rescapó	• 200g infusió de Camamilla	• 200g infusió de Rooibos	• 200g infusió de Camamilla	• 200g infusió de Menta	• 200g infusió de Camamilla	• 200g infusió de Tila	• 200g infusió de Dent de Lleó

Bibliografia

- (1) Basulto, J.. Mamá come sano. Alimentación saludable en el embarazo y la lactancia. Debolsillo. Barcelona. Marzo 2015.
- (2) Aguilar Martínez, A., Serra Alías, M.. Nutrició en l'embaràs i la lactància. UOC. Assignatura: Dieta Equilibrada.
- (3) Basulto, J.. Tema 7. Alimentación y nutrición de la madre durante el embarazo y la lactancia. Alba Lactancia Materna. [Internet] Disponible a: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-7-lactancia-familia-y-sociedad/nutricion-de-la-madre-durante-el-embarazo-y-la-lactancia/
- (4) Lactància Materna. Fundació Hospital de nens de Barcelona. Revistat i actualitzat abril 2016. [Internet] Disponible a: http://hospitaldenens.com/guia-de-la-salut-i-malalties/lactancia-materna/
- (5) Como producir más leche. Alimentos, bebidas, hierbas y fármacos para tener más leche. Aplicació mòbil LactApp.
- (6) González, C.. Comer, Amar, Mamar. Guía de Crianza Natural. // Un regalo para toda la vida. Temas de hoy. Vivir Mejor. Barcelona. Noviembre 2009.
- (7) Padró, A.. Somos la leche. Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia. Grijalbo. Setembre de 2017. Barcelona.

Annex 17: *Fitxa tipus dieta mare*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Exemple menú saludable durant la Lactància

APAT	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5	DIA 6	DIA 7
Esmorzar	•100g suc taronja natural •200g Café amb llet •75 g de pa integral •30g pernil dolç, formatge, gall dindi o alvocat	•200g beguda vegetal, quefir o formatge fresc batut •50g flocs civada o blat de moro •75g fruita •15g xocolata negra	•100g suc taronja natural •200g Café amb llet •75 g de pa integral •30g pernil dolç, formatge, gall dindi o alvocat	•200g beguda vegetal, quefir o formatge fresc batut •50g flocs civada o blat de moro •75g fruita •15g xocolata negra	•100g suc taronja natural •200g Café amb llet •75 g de pa integral •30g pernil dolç, formatge, gall dindi o alvocat	•200g beguda vegetal, quefir o formatge fresc batut •50g flocs civada o blat de moro •75g fruita •15g xocolata negra	•100g suc taronja natural •200g Café amb llet •75 g de pa integral •30g pernil dolç, formatge, gall dindi o alvocat
Mig matí	•200g peça de fruita	•200g macedònia fruita variada	•200g peça de fruita	•200g macedònia fruita variada	•200g peça de fruita	•200g macedònia fruita variada	•200g peça de fruita
Dinar	•80g llenties •50g arròs integral •150g pollastre al forn •200g peça de fruita	•250g pèsols amb pernil •150g peix blau •200g peça de fruita	•150g amanida endivies •250g macarrons a la bolonyesa •200g peça de fruita	•250g cigrons amb espinacs •150g conill al forn •200g peça de fruita	•200g de bròquil gratinat al forn •200g sardines a la planxa •200g peça de fruita	•250g Trinxat de la Cerdanya •150g xai a la brasa •200g peça de fruita	•150g Amanida verda •300g Paella o Fideuà •200g peça de fruita
Berenar	•200g peça de fruita	•125g iogurt natural + 2 nous	•200g peça de fruita	•125g iogurt natural + 2 nous	•200g peça de fruita	•125g iogurt natural + 10 ametlles	•200g peça de fruita
Sopar	•200g crema de verdura •175g truita carbassó •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	•150g amanida tomàquet + 5g oli oliva verge extra •150g hamburguesa vedella •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	•100g mongeta tendra •50g patata bullida •150g peix blanc al vapor •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	•200g crema de verdura •175g truita ceba •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	•100g verdures rostides tipus Wok •200g gambes pelades •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	•250g amanida d'escarola i brots •120g ou dur •70g tonyina •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut	•200g sopa de pistons •150g pit pollastre a la planxa •125g iogurt natural o 100g formatge fresc batut
Ressopó	•200g infusió de Camamilla	•200g infusió de Roobos	•200g infusió de Camamilla	•200g infusió de Menta	•200g infusió de Camamilla	•200g infusió de Tila	•200g infusió de Dent de Lleó

Annex 18: *Power Point Taller de Batch Cooking*

Les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana

El **Batch Cooking**, també anomenat *meal prep* o *cuina de combinació* és una pràctica que darrerament s'ha posat de moda, però que en realitat sempre ha format part, en més o menys grau, de l'organització setmanal de les llars.

Aquesta pràctica, tal com es planteja actualment vol donar resposta a les necessitats modernes de planificació i organització d'una manera més concreta, tenint en copte totes les menjades per a diversos dies seguits.

El Batch Cooking:

- Disminueix el temps de decisió sobre què hem de menjar
- Augmenta la sensació de control sobre la dieta i, per tant, també sobre la nostra vida
- Facilita el procés en dietes terapèutiques o restriccions alimentàries
- Disminueix el temps de preparació del àpats
- Permet tenir més temps per a nosaltres i els nostres
- Ens ajuda a estalviar diners ja que evitem malbaratar menjar ja que hem calculat les racions amb previsió
- Ens evita trobar-nos sense res a la nevera i haver de recórrer a menjar a domicili, menjar ràpid o restaurants poc saludables
- Ofereix possibilitats d'apropar la cuina i el menjar saludable als més petits de la casa a través del joc

Preparar el Batch Cooking en definitiva, és passar a l'acció, agafar les regnes de la salut i de l'organització setmanal, cuidar de nosaltres i dels nostres.

La prèvia

Estris i envasos

En primer lloc, ens hem d'assegurar que tenim prou parament per cuinar diverses preparacions a la vegada i també recipients de qualitat per guardar el que preparem. Suggerim carmanyoles o pots de vidre. L'ideal és cuinar i posar-ho a les carmanyoles o pots i deixar-ho refredar sense tapa, per després posar-ho a la nevera o el congelador, respectant la cadena de fred.

Truc: si utilitzem la conservació al buit, les preparacions aguanten perfectament la setmana sencera sense pèrdua nutricional dins la nevera o congelador. Penseu que depèn del menjar que cuinem, no es pot tenir més de 3-5 dies a la nevera, per tant, aquest mètode de conservació és l'ideal.

La prèvia

Planificació setmanal

Permet agafar perspectiva sobre la setmana que estem a punt d'encetar i tenir en compte el que tenim al rebost, nevera i congelador, i a partir d'aquí, planificar la setmana i la llista de la compra.

L'ideal és fer elaboracions culinàries que ajudin a optimitzar el menjar que tenim a casa i fer una compra ajustada al que realment necessitem.

Recordar que a cada àpat hem d'incloure una part de verdura, una de carbohidrats i una de proteïna, segons el que més ens agradi.

La prèvia

Elaboració del menú

Per escollir adequadament cada plat del menú, hem de tenir en compte la reutilització d'un o més ingredients. Per exemple, les llegums es couen en gran quantitat per donar lloc a dos plats diferents, com el potatge o hamburgueses. Igualment passa amb les patates, que poden ser ingredient d'amanides, purés, patates al forn...

Un altre aspecte important a considerar és conèixer el temps de conservació de cada preparació. Així ens assegurem que estarà bé a l'hora de consumir-lo.

La prèvia

Elecció dels plats

Cremes de verdures i sopes: són fàcils de conservar. Si voleu afegir pasta a la sopa, feu-ho quan l'estiguem escalfant abans de prendre-la al moment. Per altra banda, si feu crema de verdures amb patata, desaconsellem congelar-la per la mala textura i sabor que li quedaria.

Plats elaborats: hamburgueses vegetals, plats amb llegums, sofregits per afegir a la pasta, quichés, etc.. Aquest tipus de preparació hem de tenir en compte els mètodes de conservació que utilitzarem.

Guarnicions: verdures rostides, patata rostida amb pell, quinoa, arròs integral, hummus, guacamole... Tot això aguanta bé a la nevera uns 3-5 dies. La patata, si es guarda amb la pell, allarga la seva vida útil.

La prèvia

Llista de la compra

Un cop hem planificat i detectat què ens fa falta comprar per completar els àpats setmanals, ja podem elaborar la llista de la compra evitant comprar aliments innecessaris.

Normalment, el *Batch Cooking* es fa el diumenge, per així encetar la setmana amb tot el menjar preparat, i es compra el dissabte, però això dependrà de la teva organització i disponibilitat horària o preferència.

Si optem per cuinar el diumenge, podem deixar una part de la compra fresca per a finals de setmana, sobretot pel que fa al peix i verdura fresca, ja que es fa malbé ràpid.

Passem a l'acció

Hem de buscar receptes que aguantin bé a la nevera tota la setmana. Tot i així, es recomana que si es menja peix, es deixi part de la compra per a la meitat de setmana perquè el podem menjar ben fresc.
Si ens adonem que hem cuinat de més, ho podem congelar.

Com a estructura genèrica, proposem seguir la següent dinàmica el dia de cuinar-ho tot.

1. Remull

Deixar en remull els cereals, pseudocereals i/o llegums el temps que faci falta abans del *Batch Cooking*, calculant més o menys l'hora en què els cuinarem.
També podem cuinar aquests aliments el dia abans del *Batch Cooking*, per així avançar feina.

2. Preparar els ingredients

Disposar tots els ingredients que farem servir sobre una superfície per tal de facilitar-nos l'organització. Així, és més fàcil calcular, per exemple, si necessitem ceba per a un saltat, un puré o les amanides, i podrem tallar-la tota de cop.

3. Olles al foc

Posar les olles on courem els cereals o llegums a escalfar a foc lent.

4. Encendre el forn

Abans de tot, hem de tallar les verdures que aniran al forn amb la proteïna que escollim: carn, peix, tofu, temphe... Trossegem, salpebrem, reguem amb oli d'oliva verge extra i altres espècies i/o herbes aromàtiques al gust; va molt bé afegir un dit de brou a la safata perquè quedi menys sec. Podem aprofitar també per coure alguna cosa més com patates, moniatos, carxofes, alls...

Si sou molts a casa, podeu pensar en un parell de combinacions que us agradin; per exemple una amb peix i l'altra amb carn.

5. Comencem a bullir

Una vegada tenim llestes les coccions al forn, les olles amb aigua segurament ja començaran a bullir. Podeu posar els cereals, llegums o patates a coure tenint en compte el temps de cocció. Podeu estimar les quantitat segons el nombre de comensals. En aquest pas podeu bullir patates per refredar, arròs integra, quinoa, llegums o aprofitar per fer en una de les olles, un estofat amb llegum.

6. Verdures al vapor

Mentre es couen els cereals a l'olla, podeu tallar verdures per fer al vapor amb una vaporadora a sobre.

7. Saltat de verdures, puré, wok, truita

Mentre es couen els cereals, és una bona idea fer una altra preparació en un tercer foc com, per exemple, un saltat de verdures amb gambes, preparar un puré de verdures o una truita amb patata (podeu aprofitar les patates bullides o al vapor).

8. Amanides

Va molt bé tenir-ho tot net i tallat per fer una amanida ben completa en un moment, amb l'enciam, escarola, espinacs o brots ja nets i tallats, pastanaga ratllada, ceba tallada, raves nets i remolatxa cuita.

També és molt pràctic preparar un parell de vinagretes perquè les amanides agafin textures i sabors diferents. Per fer una amanida completa en un moment donat, va molt bé tenir al rebost sardines en conserva, verat i bonítol en pot de vidre. Com exemple, podeu fer una deliciosa amanida amb una mica de quinoa, unes sardines i una vinagreta de mostassa.

9. Ous

Si mengeu ous i aquesta setmana no heu fet truita, és bona idea tenir-ne mitja dotzena de cuinats durant quatre minuts – per mantenir el rovell cru – a dins de l'ouera i a la nevera. Això facilita una ració de proteïna fàcil i ràpida en qualsevol àpat.

10. Per untar

Ja que heu embrutat la batedora per fer les vinagretes o els purés, podeu aprofitar per fer un *hummus* (amb cigrons de pot) o un paté d'anxoves (amb anxoves de llauna) per menjar amb una mica de pa. Tenir alguna preparació per untar us pot salvar un àpat d'una manera deliciosa.

Exemple de menú *Batch Cooking*

Hem de buscar receptes que aguantin bé a la nevera tota la setmana. Tot i així, es recomana que si es menja peix, es deixi part de la compra per a la meitat de setmana perquè el podem menjar ben fresc.
Si ens adonem que hem cuinat de més, ho podem congelar.

Com a estructura genèrica, proposem seguir la següent dinàmica el dia de cuinar-ho tot.

Menú *Batch Cooking* per una persona

ÀPAI	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5
Dinar	*CIGRONS AMB ESPINACS* • 60g cigrons • 50g espinacs *PULLASTRE AL FORN* • 100g pollastre al forn	*ENDÍVIES AMB ANXOVES* • 160g endívies • 50g anxoves *MACARRONS A LA BOLONYESA* • 80g macarrons • 60g carn picada mixta (porcí i vedella) • 30g ceba • 100g tomàquet natural	*ARROSSAMB TOMAQUET* • 90g arròs integral • 50g tomàquet soffritt *OUA PASSAT* • 55g ou de gallina (1 ou) o de • 130g ou de gallina (2 ous)	*CUS-CUS AMB POLLASTRE* • 100g cus-cus • 30g pastanaga • 30g bròcoli • 30g ceba • 10g pansis • 80g de pollastre desossat	*SOPA DE TOMÀQUET* • 200g suc de tomàquet • un raig d'oli • una pizca sal i pebre negre *LLENTIES ESTOFADES* • 80g llentes • 20g patata • 20g ceba • 20g xorís • 20g botifarra negra • 10g pebre gras • 20g arròs integral
Sopar	*CREMA DE CARBASSA* • 200g crema de carbassa *OU DURAMB TONYINA* • 120g ou cuit • 77g tonyina	*BRÒQUIL CRATINAT AL FORN* • 200g de bròquil • 60g formatge rallat *LLUÇ AL FORN* • 200g llutge amb verdures arrossades pebrot verd, pebrot vermell, alberginia i pastanaga	*STICKS DE VERDURES* • 50g pastanaga • 50g carbassó • 50g api *HUMMUS* • 100g d'hummus	*PATATA MONGETA* • 150g mongeta verda • 100g patata *SARDINES A LA PLANXA* • 200g sardines • Allioliverd	*WOK DE GAMBES, VERDURES BRASEJADES I BLAT SARRAI* • 30g botifarra • 100g verdures • 150g gambes pelades

Bibliografia

- (1) Mulet, D.. Batch Cooking. Les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana. Ets el que menges. Revista semestral. Gener 2019.
- (2) Escudero, M.. Batch Cooking de Febrero: comidas y cenas para una semana cocinando una tarde. El Comidista. El País. 12 febrero 2019. [Internet] Disponible a: https://elcomidista.elpais.com/elcomidista/2019/01/31/articulo/1548955058_344629.html
- (3) Palma, I.. Como organizar un menú Batch Cooking. Conasi Blog. Vive la cocina natural. 8 octubre 2018. [Internet] Disponible a: https://www.conasi.eu/blog/consejos-de-salud/menu-batch-cooking/

Annex 19: *Dossier Batch Cooking*

TALLER DE

BATCH COOKING

Les claus per cuinar 2h i menjar tota la setmana

Programa d'educació maternal

Jèssica Zorrilla i Caro, Mare i Infermera

El ***Batch Cooking***, també anomenat *meal prep* o *cuina de combinació* és una pràctica que darrerament s'ha posat de moda, però que en realitat sempre ha format part, en més o menys grau, de l'organització setmanal de les llars.

Aquesta pràctica, tal com es planteja actualment vol donar resposta a les necessitats modernes de planificació i organització d'una manera més concreta, tenint en copte totes les menjades per a diversos dies seguits.

El ***Batch Cooking***:

- Disminueix el temps de decisió sobre què hem de menjar
- Augmenta la sensació de control sobre la dieta i, per tant, també sobre la nostra vida
- Facilita el procés en dietes terapèutiques o restriccions alimentàries
- Disminueix el temps de preparació del àpats
- Permet tenir més temps per a nosaltres i els nostres
- Ens ajuda a estalviar diners ja que evitem malbaratar menjar ja que hem calculat les racions amb previsió
- Ens evita trobar-nos sense res a la nevera i haver de recórrer a menjar a domicili, menjar ràpid o restaurants poc saludables
- Ofereix possibilitats d'apropar la cuina i el menjar saludable als més petits de la casa a través del joc

Preparar el Batch Cooking en definitiva, és passar a l'acció, agafar les regnes de la salut i de l'organització setmanal, cuidar de nosaltres i dels nostres.

La prèvia

Estris i envasos

En primer lloc, ens hem d'assegurar que tenim prou parament per cuinar diverses preparacions a la vegada i també recipients de qualitat per guardar el que preparem. Suggerim carmanyoles o pots de vidre. L'ideal és cuinar i posar-ho a les carmanyoles o pots i deixar-ho refredar sense tapa, per després posar-ho a la nevera o el congelador, respectant la cadena de fred.
Truc: si utilitzem la conservació al buit, les preparacions aguanten perfectament la setmana sencera sense pèrdua nutricional dins la nevera o congelador. Penseu que depèn del menjar que cuinem, no es pot tenir més de 3-5 dies a la nevera, per tant, aquest mètode de conservació és l'ideal.

La prèvia

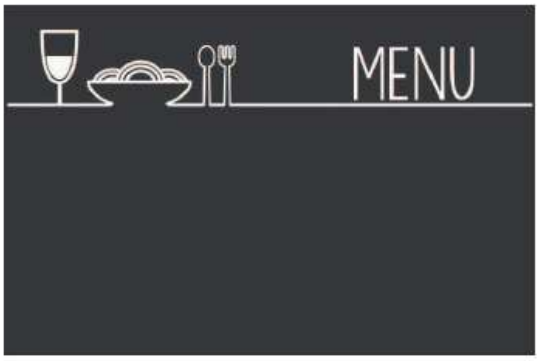
Planificació setmanal

Permet agafar perspectiva sobre la setmana que estem a punt d'encetar i tenir en compte el que tenim al rebost, nevera i congelador, i a partir d'aquí, planificar la setmana i la llista de la compra.
L'ideal és fer elaboracions culinàries que ajudin a optimitzar el menjar que tenim a casa i fer una compra ajustada al que realment necessitem.
Recordar que a cada àpat hem d'incloure una part de verdura, una de carbohidrats i una de proteïna, segons el que més ens agradi.

La prèvia

Elaboració del menú

Per escollir adequadament cada plat del menú, hem de tenir en compte la reutilització d'un o més ingredients. Per exemple, les llegums es couen en gran quantitat per donar lloc a dos plats diferents, com el potatge o hamburgueses. Igualment passa amb les patates, que poden ser ingredient d'amanides, purés, patates al forn...
Un altre aspecte important a considerar és conèixer el temps de conservació de cada preparació. Així ens assegurem que estarà bé a l'hora de consumir-lo.



La prèvia

Elecció dels plats

Cremes de verdures i sopes: són fàcils de conservar. Si voleu afegir pasta a la sopa, feu-ho quan l'estiguem escalfant abans de prendre-la al moment. Per altra banda, si feu crema de verdures amb patata, desaconsellem congelar-la per la mala textura i sabor que li quedaria.
Plats elaborats: hamburgueses vegetals, plats amb llegums, sofregits per afegir a la pasta, quichés, etc.. Aquest tipus de preparació hem de tenir en compte els mètodes de conservació que utilitzarem.
Guarnicions: verdures rostides, patata rostida amb pell, quinoa, arròs integral, hummus, guacamole... Tot això aguanta bé a la nevera uns 3-5 dies. La patata, si es guarda amb la pell, allarga la seva vida útil.

La prèvia

Llista de la compra

Un cop hem planificat i detectat què ens fa falta comprar per completar els àpats setmanals, ja podem elaborar la llista de la compra evitant comprar aliments innecessaris.
Normalment, el Batch Cooking es fa el diumenge, per així encetar la setmana amb tot el menjar preparat, i es compra el dissabte, però això dependrà de la teva organització i disponibilitat horària o preferència.
Si optem per cuinar el diumenge, podem deixar una part de la compra fresca per a finals de setmana, sobretot pel que fa al peix i verdura fresca, ja que es fa malbé ràpid.

Passem a l'acció

Hem de buscar receptes que aguantin bé a la nevera tota la setmana. Tot i així, es recomana que si es menja peix, es deixi part de la compra per a la meitat de setmana perquè el podem menjar ben fresc.
Si ens adonem que hem cuinat de més, ho podem congelar.
Com a estructura genèrica, proposem seguir la següent dinàmica el dia de cuinar-ho tot.

1. Remull

Deixar en remull els cereals, pseudocereals i/o llegums el temps que faci falta abans del Batch Cooking, calculant més o menys l'hora en què els cuinarem.
També podem cuinar aquests aliments el dia abans del Batch Cooking, per així avançar feina.

2. Preparar els ingredients

Disposar tots els ingredients que farem servir sobre una superfície per tal de facilitar-nos l'organització. Així, és més fàcil calcular, per exemple, si necessitem ceba per a un saltat, un puré o les amanides, i podrem tallar-la tota de cop.

3. Olles al foc

Disposar tots els ingredients que farem servir sobre una superfície per tal de facilitar-nos l'organització. Així, és més fàcil calcular, per exemple, si necessitem ceba per a un saltat, un puré o les amanides, i podrem tallar-la tota de cop.

4. Encendre el forn

Abans de tot, hem de tallar les verdures que aniran al forn amb la proteïna que escollim: carn, peix, tofu, temphe... Trossegem, salpebrem, reguem amb oli d'oliva verge extra i altres espècies i/o herbes aromàtiques al gust; va molt bé afegir un dit de brou a la safata perquè quedi menys sec. Podem aprofitar també per coure alguna cosa més com patates, moniatos, carxofes, alls...
Si sou molts a casa, podeu pensar en un parell de combinacions que us agradin; per exemple una amb peix i l'altra amb carn.

5. Comencem a bullir

Una vegada tenim llestes les coccions al forn, les olles amb aigua segurament ja començaran a bullir. Podeu posar els cereals, llegums o patates a coure tenint en compte el temps de cocció. Podeu estimar les quantitat segons el nombre de comensals. En aquest pas podeu bullir patates per refredar, arròs integra, quinoa, llegums o aprofitar per fer en una de les olles, un estofat amb llegum.

6. Verdures al vapor

Mentre es couen els cereals a l'olla, podeu tallar verdures per fer al vapor amb una vaporadora a sobre.

7. Saltat de verdures, puré, wok, truita...

Mentre es couen els cereals, és una bona idea fer una altra preparació en un tercer foc com, per exemple, un saltat de verdures amb gambes, preparar un puré de verdures o una truita amb patata (podeu aprofitar les patates bullides o al vapor).

8. Amanides

Va molt bé tenir-ho tot net i tallat per fer una amanida ben completa en un moment, amb l'enciam, escarola, espinacs o brots ja nets i tallats, pastanaga ratllada, ceba tallada, raves nets i remolatxa cuita.
També és molt pràctic preparar un parell de vinagretes perquè les amanides agafin textures i sabors diferents. Per fer una amanida completa en un moment donat, va molt bé tenir al rebost sardines en conserva, verat i bonítol en pot de vidre. Com exemple, podeu fer una deliciosa amanida amb una mica de quinoa, unes sardines i una vinagreta de mostassa.

9. Ous

Si mengeu ous i aquesta setmana no heu fet truita, és bona idea tenir-ne mitja dotzena de cuinats durant quatre minuts – per mantenir el rovell cru – a dins de l'ouera i a la nevera. Això facilita una ració de proteïna fàcil i ràpida en qualsevol àpat

10. Per untar

Si mengeu ous i aquesta setmana no heu fet truita, és bona idea tenir-ne mitja dotzena de cuinats durant quatre minuts – per mantenir el rovell cru – a dins de l'ouera i a la nevera. Això facilita una ració de proteïna fàcil i ràpida en qualsevol àpat.

Exemple de menú *Batch Cooking*

Hem de buscar receptes que aguantin bé a la nevera tota la setmana. Tot i així, es recomana que si es menja peix, es deixi part de la compra per a la meitat de setmana perquè el podem menjar ben fresc.
Si ens adonem que hem cuinat de més, ho podem congelar.

ÀPAT	DIA 1	DIA 2	DIA 3	DIA 4	DIA 5
Dinar	*CIRERONS AMB ESPINACS* • 80g cigrons • 80g espinacs *POLLASTRE AL FORN* • 110g pollastre al forn	*ENDÍVIES AMB ANXOUES* • 150g endívies • 50g anxoves *MACARRONS A LA BOLONYESA* • 80g macarrons • 60g carn picada mixta (porc i vedella) • 30g ceba • 110g tomàquet natural	*ARRÒS AMB TOMÀQUET* • 70g arròs integral • 50g tomàquet cuitejat *OU FREGIT* • 60g ou de gallina (1 ou) cuit • 130g suc de gallina (2 ous)	*CUS CUS AMB POLLASTRE* • 100g cus cus • 30g pastanaga • 30g tomàquet • 30g ceba • 110g pebrot • 80g de pollastre desossat	*SUC DE TOMÀQUET* • 200g suc de tomàquet • un raig d'oli • una pitrim pebre negre *LLENTIES ESTOVADES* • 80g llentes • 50g patata • 20g ceba • 20g ànis • 20g tofitana negra • 30g pastanaga • 20g arròs integral
Sopar	*CREMA DE CARBASSA* • 200g crema de carbassa *OU DUR AMB TORVINA* • 120g ou dur • 70g torvina	*BRÓCOLI GRATINAT AL FORN* • 200g de bròcoli • 40g formatge ratllat *LLUC AL FORN* • 200g lluç amb verduretes bisaquades (pebrot verd, pebrot vermell, albergínia, pastanaga)	*ETIKS DE VERDURES* • 30g pastanaga • 50g carbassó • 50g api *HUMMUS* • 100g d'hummus	*PATATA I MONGETA* • 150g mongeta tendra • 100g patata *SARDINES A LA PLANXA* • 200g sardines • All i julivert	*WOK DE GAMBES, VERDURES BRASEJADES I BLAT SARRAI* • 60g blat sarrai • 150g verdures bisaquades • 130g gambes pelades

Annex 20: Avaluació de coneixements

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Avaluació de coneixements

Activitat nº ___

Per tal d'avaluar l'activitat a la qual s'ha assistit, necessitem que omplis el següent qüestionari autocontestable encerclant la resposta que creguis correcta.

Recorda: NO és un examen.

		Veritat	Fals
1.	El nadó ha d'agafar amb la boca només el mugró		
2.	Donar el pit en el post-part immediat ajuda a contraure l'úter		
3.	La LME redueix el risc de mortalitat infantil		
4.	Donar el pit afavoreix el vincle mare - fill		
5.	Podem donar el pit si estem fent tractament amb Quimioteràpia		
6.	Quan tenim mastitis hem de deixar de donar el pit		
7.	Si tenim el mugró invertit no podem donar de mamar		
8.	El primer contacte amb el nostre fill/a és molt important		
9.	Per donar el pit, el nostre fill/a ha de tenir el cap ben alineat		
10.	Les crisis de creixement no són normals, i s'han de consultar immediatament		
11.	Hem d'esperar que el nen plori per poder-li donar el pit		
12.	Es recomana donar el pit cada 2-3h, 5 o 10 minuts de cada pit		
13.	La pèrdua o no guany de pes és una senyal d'alerta		
14.	Si el nostre fill/a ha perdut pes, hem de suplementar amb llet artificial		
15.	Si el meu fill/a fa LME i no va de ventre durant dies, és perquè presenta restrenyiment		
16.	Donar el pit és dolorós		
17.	Hem de preparar els mugrons abans de parir, fregant-los amb un guant de crin		
18.	Una obstrucció pot acabar sent una mastitis si no la tractem aviat		
19.	Es pot mantenir la LME mentre treballem		
20.	Abans de realitzar l'extracció de llet, hem de fer un suau massatge al pit		
21.	La llet materna es pot conservar a la nevera entre 3 i 5 dies		

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Avaluació de coneixements

Activitat nº ___

22.	Només podem oferir la llet amb biberó		
23.	La OMS recomana mantenir la LME fins els 6 mesos, i llavors complementar-la amb altres aliments fins els 2 anys		
24.	Una dona que ha parit per cesària no pot alletar al seu fill/a		
25.	La mare ha de cuidar la seva alimentació durant la lactància		
26.	No passa res per beure vi durant els àpats		
27.	Durant la lactància augmenta el requeriment de proteïnes		
28.	Les necessitats energètiques en una dona lactant són superiors a les d'una dona que no dóna el pit		
29.	Els espàrrecs estan prohibits si estàs amb LME		
30.	La cervesa augmenta la producció de llet materna		
31.	Durant la lactància ens hem d'hidratar bé amb aigua		
32.	Durant la lactància hem de prendre suplements de calci pel risc d'osteoporosis		
33.	Durant la lactància és important consumir diàriament 200 micrograms de iode		
34.	La Lactància Materna disminueix el risc de patir malalties atòpiques, però no s'ha demostrat que si la mare deixa de prendre aliments al·lergògens com llet de vaca, ous, peix o fruits secs, el nadó no tindrà al·lèrgia a aquests aliments		

Annex 21: *Avaluació de canvis*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Avaluació de canvis

Activitat nº ___

Després d'assistir a les sessions d'aquesta intervenció educativa, volem saber si la vostra actitud vers la Lactància Materna i la vostra alimentació ha canviat.

Per tal d'esbrinar-ho, demaneu que respongueu al següent qüestionari:

1. Creus que has après suficient sobre el tema? ☐ **Sí** ☐ **No**

2. Creus que després d'assistir al curs, ha millorat la teva tècnica d'alletar? ☐ **Sí** ☐ **No**

3. Creus que podràs mantenir la LM al llarg del temps? ☐ **Sí** ☐ **No**

   Si has contestat **Sí**, respon el motiu pel qual voldràs/podràs mantenir-la: _____

   _____
   _____
   _____

   Si has contestat **No**, respon el motiu pel qual no voldràs/podràs mantenir-la_____

   _____
   _____
   _____

4. Assistir al curs t'ha ajudat a resoldre dubtes que tenies sobre LM? ☐ **Sí** ☐ **No**

5. Has sentit que davant les teves incerteses, tu mateixa t'has pogut donar un vot de confiança per poder seguir endavant amb la LM? ☐ **Sí** ☐ **No**

6. El fet de saber que certs estats en els quals es troba el teu fill/a són normals, t'ha donat tranquil·litat i confiança per poder controlar la situació? ☐ **Sí** ☐ **No**

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Avaluació de canvis

Activitat nº ___

7. Davant d'una crisis de creixement, has après com actuar per tal de superar-la amb èxit? ☐ **Sí** ☐ **No**

8. Creus que la informació rebuda referent a l'extracció i conservació de la llet et serà útil a l'hora de tornar a la feina? ☐ **Sí** ☐ **No**

9. Han millorat els teus hàbits alimentaris després d'assistir a la sessió d'alimentació materna? ☐ **Sí** ☐ **No**

10. A partir del taller de *Batch Cooking,* creus que has millorat la teva organització a l'hora de cuinar? ☐ **Sí** ☐ **No**

11. A continuació, anota la reflexió que fas sobre com t'ha influït aquesta intervenció educativa en la teva Lactància i Alimentació:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Moltes gràcies per la teva col·laboració.

Annex 22: *Enquesta satisfacció*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Enquesta de satisfacció

Per tal d'avaluar la qualitat de les accions formatives d'aquesta intervenció educativa, necessitem la teva opinió sobre diferents aspectes del projecte al qual has participat.

Les dades aportades en aquest qüestionari són confidencials i seran utilitzades, únicament, per analitzar la qualitat d'aquesta acció formativa.

Demanem doncs que responguis a totes les preguntes que se't plantegen a continuació, utilitzant una escala de l'1 al 4. Marca amb una X la puntuació corresponent.

1. Completament en desacord 2. En desacord 3. D'acord 4. Completament d'acord

	Organització del curs	**1**	**2**	**3**	**4**
1	El curs ha estat ben organitzat (informació, compliment dates i horaris, entrega material...)				
2	El número d'alumnes del grup ha estat adequat pel desenvolupament del curs				

	Continguts del curs	**1**	**2**	**3**	**4**
1	Els continguts del curs han respost a les meves necessitats formatives				
2	Hi ha hagut bona combinació de teoria i pràctica				

	Duració i horari del curs	**1**	**2**	**3**	**4**
1	La duració del curs ha set suficient segons els objectius i continguts d'aquest				
2	L'horari ha afavorit l'assistència al curs				

	Formadors	**1**	**2**	**3**	**4**
1	La forma d'impartir el curs ha facilitat l'aprenentatge				
2	Coneix els temes tractats amb profunditat				

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Enquesta de satisfacció

	Material (guies, manuals, fitxes...)	1	2	3	4
1	La documentació i material entregat és comprensible i adequat				
2	El material està actualitzat				

	Instal·lacions i medis tècnics (ordinador, pissarra...)	1	2	3	4
1	L'aula ha estat apropiada pel desenvolupament del curs				
2	Els mitjans tècnics han estat adequats per desenvolupar el contingut del curs (ordinador, pissarra...)				

	Valoració general del curs	1	2	3	4
1	M'ha permès adquirir coneixements que puc aplicar a la meva pràctica de LM				
2	Ha ampliat els meus coneixements envers la LM				
3	Ha afavorit la meva pràctica de LM				

	Grau de satisfacció general del curs	1	2	3	4
1	Valora el teu grau de satisfacció del curs				

Si desitges realitzar qualsevol suggeriment o observació, si us plau, utilitza el següent espai

Data: _____

MOLTES GRÀCIES PER LA TEVA ASSISTÈNCIA

Annex 23: *Qüestionari d'avaluació de l'activitat per part del formador*

INTERVENCIÓ EDUCATIVA SOBRE LACTÀNCIA MATERNA

Qüestionari d'avaluació de l'activitat per part del formador

Activitat nº ___

Per tal d'avaluar l'activitat impartida, el formador ha de respondre les següents qüestions:

1. S'han assolit els objectius plantejats?
2. S'ha seguit l'activitat tal i com estava planificada?
3. Quines dificultats han sorgit al llarg de l'activitat?
4. Què has trobat a faltar?
5. Quins aspectes milloraries de l'activitat?

9. Bibliografia

(1) Infant and young child feeding. Geneva, World Health Organization; 2009. [Internet] Disponible a: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148967/

(2) Lactancia Materna. OMS. Disponible a: https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/

(3) Debes, A., Kohli, A., Walker, N., Edmond, K., Mullany, L.. Time to initiation of breastfeeding and neonatal mortality and morbidity: a systematic review. BMC Public Health. 17 September 2013. [Internet] Disponible a: ://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-S3-S19

(4) Willumsen, J.. Educación sobre lactancia materna para proteger la duración de esta. Fundamento biológico, comportamental y contextual. OMS. Juliol 2013. [Internet] Disponible a: https://www.who.int/elena/titles/bbc/breastfeeding_education/es/

(5) From the first hour of life: Making the case for improved infant and young child feeding everywhere. United Nations Children's Fund UNICEF. October 2016 ISBN: 978-92-806-4852-2. [Internet] Disponible a: http://data.unicef.org/resources/first-hour-life-new-report-breastfeeding-practices/

(6) <<Calostre>> Wikipèdia, La enciclopedia libre. [Internet] Disponible a: https://ca.wikipedia.org/wiki/Calostre

(7) Shellhorn, C. Valdés, V.. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Manual de Lactancia para Profesionales de la Salud. UNICEF. Comisión de Lactancia MINSAL. Chile, 1995. [Internet] Disponible a: http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf

(8) Lactancia Materna, el mejor inicio para ambos. Comité de Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. [Internet] Disponible a: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201701-lactancia-materna-mejor-ambos.pdf

(9) Lactancia Materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. Comité de Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. [Internet] Disponible a: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/201602-lactancia-materna-cifras.pdf

(10) Breastfeeding: A Mother's Gift, for Every Child. UNICEF, 2018. [Internet] Disponible a: https://www.unicef.org/publications/files/UNICEF_Breastfeeding_A_Mothers_Gift_for_Every_Child.pdf

(11) Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna. UNICEF. 1 Agosto 2017. [Internet] Disponible a: https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/los-beb%C3%A9s-y-las-madres-del-mundo-sufren-los-efectos-de-la-falta-de-inversi%C3%B3n-en

(12) Quants nadons atesos a l'ICS mantenen la lactància com a mínim tres mesos? Nou APICS. Institut Català de la Salut. Actualitzat el 17 de juliol de 2017. [Internet] Disponible a: http://ics.gencat.cat/ca/detall/noticia/apics_004_lactancia_materna

(13) 4.6. Determinantes de Salud (sobrepeso, consumo de fruta y verdura, tipo de lactancia, actividad física). Instituto Nacional de Estadística. Actualitzat el 14 de setembre de 2018. [Internet] Disponible a: http://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926457058&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout&param1=PYSDetalle&param3=1259924822888

(14) S. F.. La Lactancia Materna gana terreno en España. ABC. 31 julio 2018. [Internet] Disponible a: https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-lactancia-materna-gana-terreno-espana-201807310101_noticia.html

(15) Díaz Gómez, M., Ruzafa Martínez, M., Ares, S., Espiga, I., De Alba, C.. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Revista Española de Salud Pública. Vol. 90. Madrid 2016. [Internet] Disponible a: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416

(16) 2010 Australian national infant feeding survey: indicador result. Australian Institute of Health and Welfare. Canberra. 20 December 2011. [Internet] Disponible a: https://www.aihw.gov.au/getmedia/af2fe025-637e-4c09-ba03-33e69f49aba7/13632.pdf.aspx?inline=true

(17) Breastfeeding Report Card. United States / 2013. National Centre For Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Division of Nutrition, Physical Activity, and Obesity. Atlanta. July 2013. [Internet] Disponible a: https://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/2013breastfeedingreportcard.pdf

(18) Breastfeeding Report Card. United States / 2018. Centres for Disease Control and Prevention. [Internet] Disponible a: https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/reportcard.htm

(19) Guillen Rodríguez, M., Sánchez Ramos, J.L., Toscano Márquez, T., Garrido Fernández, M.I.. Educación maternal en atención primaria. Eficacia, utilidad y satisfacción de las embarazadas. ELSEVIER. Vol. 24, núm. 2. (55-119). Juny 1999. [Internet] Disponible a: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-educacion-maternal-atencion-primaria-eficacia-13305

(20) Martínez Galiano, J.M.. El inicio precoz de la lactancia materna se ve favorecido por la realización de la educación maternal. Revista Da Associaçao Médica Brasilera. Maig - Juny 2013. Volum 59 (3): 254-257 [Internet] Disponible a: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423013000493

(21) Estrada Rodríguez, J., Amargós Ramírez, J., Reyes Domínguez, B., Guevara Basulto, A.. Intervención educativa sobre lactancia materna. Revista Archivo Médico de Camagüey, versión

on-line. Camagüey. Març - Abril 2010. Vol. 14, núm. 2. [Internet] Disponible a: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000200009&lng=es

(22) Hostalot, A.M., Sorní, A., Jovaní L., Rosal, J., Mercé, J., Iglesias J., Ariño, F., Castillo, T., López, M.J., Monllao, C., Querol, M.P., Arasa, M., Ríos M. Lactancia materna en el sur de Cataluña. Anales de Pediatría. Vol 54 (3). 297 - 302. [Internet] Disponible a: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403301775297

(23) García, M.C., García, S., Pi Juan, M., Ruiz, E., Parellada, N.. Lactancia materna: ¿puede el personal sanitario influir positivamente en su duración?. Revista Atención Primaria. Vol. 35, núm. 6 (277-334). Abril 2005. [Internet] Disponible a: https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-lactancia-materna-puede-el-personal-13073415

(24) Serra Alias, M.. Fases d'un projecte d'educació nutricional. UOC. Mòdul 2, assignatura "Educació Nutricional".

(25) Serra Alias, M.. Educació per a la salut i educació nutricional. UOC. Mòdul 1, assignatura "Educació Nutricional".

(26) BOE, Protección de Datos de Carácter Personal. [Internet] Disponible a: https://www.boe.es/legislacion/codigos/codigo.php?id=055_Proteccion_de_Datos_de_Caracter_Personal

(27) Consentimiento Informado del Participante (modelo orientativo). Comissió de Bioètica de la Universitat de Barcelona. [Internet] Disponible a: http://www.ub.edu/comissiobioetica/sites/default/files/documents/pagina-basica/model_orientatiu_consentiment_es.pdf

(28) BOE, Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de Protección civil del Derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. [Internet] Disponible a: https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1982-11196

(29) Plantilles de documentació associativa. Sol·licitud drets d'imatge. CRAJ (Centre de Recursos per a les Associacions Juvenils de Barcelona. Ajuntament de Barcelona. [Internet] Disponible a: http://crajbcn.cat/wp-content/files_mf/PDA6_Sollicitud_drets_dimatge.pdf

(30) Cárcoba Montoya, R.. Caso clínico nº PD-000031. Enfermería Pediátrica. Salusplay. 11 diciembre 2013. [Internet] Disponible a: https://www.salusplay.com/casos-clinicos-de-enfermeria/PD-000031

(31) Encuesta de satisfacción de la actividad formativa. Ayudas formación Seguridad Minera. Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Gobierno de España. [Internet] Disponible en document word cercat a Google.es al següent enllaç: https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Encuesta+de+satisfacci%C3%B3n+de+la+actividad+formativa

(32) Padró, A.. Conservación de la Leche: Tabla rápida. Blog LACTAPP. 27 julio 2018. [Internet] Disponible a: https://blog.lactapp.es/conservacion-la-leche-tabla-rapida/

(33) Extracció i emmagatzematge de la llet. La Lliga de la Llet de Catalunya. [Internet] Disponible a: http://www.lalligadelallet.com/wp-content/uploads/2011/05/Extracci%C3%B3-i-emmagatzemament-de-la-llet.pdf

(34) Pérez Mendoza, S.. Dar el pecho a un bebé en público. ¿Qué problema hay? El Diario. Sociedad. 28 de agosto de 2013. [Internet] Disponible a: https://www.eldiario.es/sociedad/Primark-CarmenVega-tetada-lactancia-amamantar_0_167283707.html

(36) Serra Vila, M.. Apoderem les dones durant el post-part. Setembre. Publicació crítica, social i cultural. 24 d'abril de 2019. [Internet] Disponible a: https://www.elsetembre.cat/noticia/685/apoderem/dones/durant/postpart