

Método de Lactancia y Amenorrea, MELA
Una opción anticonceptiva para mujeres que amamantan

**Módulo de Capacitación para Proveedores de Servicios de Salud y
Planificación Familiar**

Actualizado Marzo 2004



MELA (Método de Lactancia y Amenorrea): Una opción anticonceptiva para mujeres que amamantan, es una publicación del Programa de Lactancia Materna, alimentación complementaria y Nutrición Materna de LINKAGES. LINKAGES es apoyado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID, G/PHN/HN, bajo el Convenio de Cooperación Número HRN-A-OO-97-00007-00 y dirigido por la Academia para el Desarrollo Educativo. Las opiniones manifestadas en este documento pertenecen al autor(es) y no necesariamente reflejan las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional-USAID.



Proyecto LINKAGES
Academia para el Desarrollo Educativo
1825 Connecticut Avenue, NW
Washington, DC 20009
Tel.: 202-884-8221
Fax: 202-884-8977
Email: linkages@aed.org
www.linkagesproject.org

Reconocimientos

Este módulo de capacitación, del MELA, es una opción anticonceptiva para mujeres que amamantan. Es el resultado del trabajo de muchas personas, algunas de las cuales se involucraron directamente en la elaboración, revisión y producción de este documento y otras que realizaron el trabajo previo de documentar la eficacia y aceptación del MELA. Como en todas las innovaciones, el proceso evolutivo a través del cual el MELA debe probarse y adaptarse, aún se encuentra en proceso. Este módulo es el más reciente esfuerzo para hacer que el MELA sea más ampliamente comprendido e integrado en la capacitación y en las actividades de prestación de servicios de planificación familiar.

Partes de este módulo son adaptaciones de los materiales producidos por la Universidad de Georgetown / Instituto para Salud Reproductiva; Pathfinder International; Family Health International; La Liga de la Leche Materna, Guatemala; La Escuela Americana de Enfermeras y Parteras; y el Instituto de Capacitación para el Desarrollo.

El Proyecto LINKAGES está especialmente agradecido con los capacitadores y trabajadores de la salud, quienes, basados en su experiencia diaria, han proporcionado ideas valiosas sobre el MELA. LINKAGES también está agradecido con las usuarias del MELA, pasadas y presentes, quienes participaron en grupos focales y en entrevistas de profundidad para proporcionar las perspectivas esenciales del cliente.

Aun cuando mucha gente participó en el desarrollo de este módulo, hacemos un reconocimiento especial a Valerie Uccellani, Maryanne Stone-Jiménez, Irma de Maza y a Dra. María Jesús Largaespada quienes prepararon el módulo original que fue utilizado para capacitar al personal de PROFAMILIA en Nicaragua. Bárbara Jones, Dr. Rolando Figueroa y Mary Kroeger aportaron sugerencias técnicas para los borradores posteriores. Betty Farrell, con su gran experiencia en diseño de currículum, capacitación y realizó la tarea importante de reescribir el módulo de MELA. LINKAGES está muy agradecido por la colaboración de Dra. Miriam Labbok, USAID; Cathy Solter, Pathfinder; Dr. Marcel Vekemans, PRIME/INTRAH; Dr. Amina Loutfy, Director Nacional de Capacitación y del Centro de Apoyo Técnico para Amamantar, Egipto; Dra. Carmen Casanovas y Liz Creer, Wellstart International y Kristin Cooney en la definición de conceptos esenciales y la revisión del documento borrador; y al Dr. Jairo Osorno por sus contribuciones durante la prueba de campo del currículum en Bolivia.

El formato y producción de este módulo estuvieron a cargo de Tashya Leaman y Stephanie Martin.

Índice

Notas para el capacitador.....	1
Introducción.....	4
Objetivo de la capacitación.....	4
Objetivos generales.....	4
Materiales necesarios.....	4
Unidad 1. Conceptos básicos del MELA.....	6
1.1 Pre-prueba.....	7
1.2 Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA).....	8
1.3 Condiciones del MELA.....	9
1.4 El “cuarto elemento” del MELA: La importancia del inicio oportuno y el uso continuo de otro método para lograr un adecuado espaciamiento de los embarazos.....	11
1.5 Mecanismo básico de acción y eficacia del MELA (Cómo funciona el MELA).....	13
1.6 Ventajas y desventajas del MELA.....	14
1.7 Diferencias entre “lactancia” y MELA y entre “amenorrea” y MELA.....	15
1.8 Prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyen al éxito del amamantamiento y el uso exitoso del MELA.....	16
1.9 Las actitudes hacia el MELA y su efecto en la prestación de los servicios del MELA....	18
Unidad 2. Prestación de servicios del MELA.....	19
2.1 Informar y brindar consejería a las clientes sobre el uso del MELA.....	20
2.2 Iniciación de clientes en el uso del MELA.....	22
2.3 Seguimiento de las usuarias del MELA.....	24
2.4 Brindar consejería a las mujeres que están listas para cambiar a otro método anticonceptivo para lograr el adecuado espaciamiento de los embarazos.....	26
2.5 Reconocer las dificultades más comunes de lactancia materna.....	29
2.6 Discusión de situaciones especiales que pueden afectar la lactancia materna.....	30
2.7 Práctica.....	31
2.8 Post-prueba.....	33
2.9 Evaluación final de la capacitación.....	34
Sección de Materiales Unidad 1.....	35
Pre-prueba: 1.1a.....	36
Pre-prueba guía de respuestas: 1.1b.....	38
Objetivos del curso: 1.1c.....	40
Gráfico de las condiciones del MELA: 1.2.....	41
Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 1.3a.....	42
Estudios de casos de práctica: 1.3b.....	43
Estudios de casos de práctica con guía de respuestas: 1.3c.....	45
Lactancia materna y fertilidad: 1.5a.....	47
Efectividad de los métodos anticonceptivos: 1.5b.....	48
Prácticas óptimas de lactancia materna: 1.8a.....	49
Preguntas de repaso: 1.8b.....	50

Sección de Materiales Unidad 2	51
Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 2.1a.....	52
Gráfico de las condiciones del MELA: 2.1b.....	53
Estudios de caso que identifiquen las condiciones del MELA: 2.1c.....	54
Hoja de trabajo para identificar las condiciones del MELA: 2.1d.....	55
Guía de respuestas para los estudios de caso: 2.1e.....	56
Casos para practicar cómo brindar consejería a una usuaria del MELA: 2.2a.....	57
Lista de revisión para usuarias del MELA: 2.2b.....	58
Lista de revisión para usuarias del MELA con guía de respuestas: 2.2c.....	59
Prácticas óptimas de lactancia materna: 2.2d.....	60
Cuadros de seguimiento del MELA: 2.3.....	61
Cómo tener certeza que una cliente no está embarazada: 2.4a.....	62
Opciones anticonceptivas para mujeres en el post parto inmediato y después: 2.4b.....	63
Opciones anticonceptivas para mujeres en el post parto inmediato y después guía de respuestas: 2.4c.....	64
Casos para cambiar de método (transición): 2.4d.....	65
Casos para cambiar de método (transición) lista de revisión: 2.4e.....	66
Casos para cambiar de método (transición) guía de respuestas: 2.4f.....	67
Estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de lactancia: 2.5a.....	68
Estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de lactancia materna lista de revisión: 2.5b.....	69
Situaciones especiales que afectan la lactancia y que afectan al MELA: 2.6.....	73
Guía de trabajo para recomendaciones sobre el uso del MELA: 2.7a.....	76
Juegos de roles de amamantamiento / Casos de práctica del MELA: 2.7b.....	78
Post-prueba: 2.8a.....	81
Post-prueba guía de respuestas: 2.8b.....	83
Evaluación final de la capacitación: 2.9.....	85
Referencias.....	86

Transparencias

Gráfico de las condiciones del MELA: 1.2	
Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 1.3a	
Lactancia materna y fertilidad: 1.5a	
Efectividad de los métodos anticonceptivos: 1.5b	
Prácticas óptimas de lactancia materna: 1.8a	
Opciones anticonceptivas para mujeres en el post parto inmediato y después: 2.4b	
Casos para cambiar de método (transición), lista de revisión: 2.4e	

Notas para el Capacitador

Propósito y audiencia

El propósito de este curso es capacitar al personal dedicado a la atención de la salud y a personas que se dedican a la salud de la comunidad para que puedan incluir el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) en su oferta de servicios de salud reproductiva y planificación familiar. Este curso hace énfasis en la información necesaria para brindar servicios del MELA. El enfoque de la capacitación es el de proveer respuestas prácticas para la solución de problemas y preguntas relacionadas con las dificultades que enfrentan las mujeres que usan MELA. Se da por hecho que los participantes ya tengan destrezas de comunicación interpersonal de consejería y de lactancia materna.

Lugar para la capacitación

El lugar para realizar la capacitación deberá tener disponible una clínica o local comunitario en el que se pueda realizar las prácticas clínicas de consejería e iniciación de las clientes en el uso del MELA. Antes de la capacitación, evalúe el volumen de clientes, el espacio físico, el apoyo comunitario sobre la lactancia y el estatus de la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño, los servicios y la provisión de anticonceptivos y el personal. Prepare el sitio donde se llevará a cabo la práctica coordinando con el personal de la clínica y la sala la llegada de los participantes y asegúrese de disponer del espacio para las sesiones de consejería y educativas.

Horario de la capacitación

Las dos unidades de este programa se organizan en secuencia para facilitar el aprendizaje. Sin embargo, el orden de presentación de las unidades puede variar según las necesidades y las circunstancias de la capacitación. La Unidad Uno, "Conceptos básicos del MELA" y la Unidad Dos, "Prestación de servicios del MELA" pueden completarse en un día. Se deberá establecer el tiempo necesario para la práctica. Esta durará entre medio día y un día dependiendo del tamaño del grupo de capacitación, de las necesidades de aprendizaje de habilidades y de la cantidad de clientes.

Instrumentos para la capacitación

El manual del capacitador incluye los materiales del participante. El manual se divide en dos unidades que incluyen contenido, referencias bibliográficas, tiempo necesario e instrucciones para llevar a cabo las actividades de aprendizaje. El material que se provee a los participantes puede ser fotocopiado o usado para hacer acetatos que se utilizarán en la presentación del contenido abarcado en las unidades.

En la Sección de Materiales encontrará:

- el material para los ejercicios
- hojas informativas
- dos opciones de pre-prueba y post-prueba
- una lista de control de destrezas de consejería para el MELA para ser usada durante las prácticas

Prácticas de asesoramiento sobre el MELA

Para obtener resultados óptimos, deberán efectuarse experiencias prácticas con el objetivo de reforzar los conocimientos, las actitudes y las habilidades adquiridas. La experiencia práctica debe llevarse a cabo en un sitio comunitario, clínicas o salas prenatales, clínicas o salas post parto, áreas de post parto inmediato, clínicas para el niño sano y clínicas de planificación familiar. Cada participante deberá atender por lo menos 3 clientes, durante la práctica. Si algún participante demuestra tener buenas destrezas, puede ser evaluada al efectuar la práctica con las tres clientes asignadas. Si las destrezas del participante necesitan mayor refuerzo, se deberá hacer los arreglos necesarios para realizar más prácticas supervisadas con el capacitador o en el lugar de trabajo de la participante.

Use la lista de control para sesiones de consejería del MELA para orientar las actividades de práctica de los participantes y que éstas se concentren en la obtención de mayores destrezas en el trabajo. Esta lista sirve también como instrumento de evaluación de su desempeño al completar la capacitación.

Evaluación de la capacitación

Al final de la capacitación, haga que los participantes llenen el formulario Evaluación Final de la Capacitación (2.9) para identificar qué facilitó o dificultó el proceso de aprendizaje. Se deberá consolidar y analizar la información de los formularios de evaluación para determinar que cambios serán necesarios hacer para mejorar el curso.

Use los resultados del pre y post-pruebas para identificar las áreas del contenido que fueron difíciles de captar para los participantes. Reúnase con colegas capacitadores para desarrollar estrategias de cómo abordar problemas difíciles. Comparta con sus colegas capacitadores los recursos que han sido efectivos para facilitar el aprendizaje. El programa LINKAGES ha encontrado que los siguientes contenidos causan dificultades en el aprendizaje y ofrece sugerencias que han resultado efectivas en otras capacitaciones.

Temas Difíciles	Sugerencias
Consejería a las mujeres en el uso del MELA	Juegos de roles en grupos de cuatro (mamá, papá, proveedor y observador)
Consejería a las mujeres en el cambio de métodos	Juegos de roles en grupos de cuatro (mamá, papá, proveedor y observador)
Destrezas de comunicación	Incluir prácticas
Lactancia completa o casi completa	Enfatizar que la mejor práctica es la lactancia exclusiva

Seguimiento de la capacitación

Se recomienda que las visitas de seguimiento se lleven a cabo durante los primeros dos meses posteriores a la capacitación para apoyar a los participantes en la solución de problemas asociados a su trabajo en la prestación de servicios del MELA y para evaluar la calidad de la atención que se da a los clientes del MELA. Se deberá informar a los participantes y coordinar durante la capacitación cuando se va a efectuar la visita de seguimiento.

Recopilación de datos

Durante el curso, se deberá enfatizar la importancia de una recopilación sistemática de información sobre prácticas tanto de lactancia materna como del MELA.

Sugerencias para que los participantes se sientan a gusto

Establezca el tono de la capacitación realizando ejercicios para que los participantes se sientan a gusto y comiencen a valorar sus destrezas y contribuciones en la prestación de servicios. Seleccione una de las dos actividades sugeridas a continuación o desarrolle una por su cuenta:

“Juego de nombres”

Pídale a cada persona que se compare a un animal o cosa, que posea una cualidad o característica que ella o él identifique como parte de su personalidad, ej. Soy una hormiga porque siempre estoy activo; Soy como un caballo porque soy rápido en el trabajo; Soy como un pájaro porque me gusta soñar; etc.

“Juego de naipes”

Coloque los naipes con las figuras apareadas (Rey, Reina, Jota) y / o los números apareados (10, 9, 8). Abra las cartas en abanico y haga que los participantes elijan una carta y se junten con la persona que eligió el par que le corresponde. Haga que los participantes se entrevisten entre sí preguntándose el nombre, cual podría ser su contribución especial para aquellas personas que pudieran estar interesadas en los servicios del MELA y lo que esperan lograr con esta capacitación. Anote las contribuciones y expectativas y discuta si las expectativas pueden ser o no satisfechas dentro del marco de esta capacitación.

Sugerencia para “Situaciones especiales que afectan la lactancia materna” de la Unidad 2: Para tratar este tema, pídeles a los participantes que identifiquen las situaciones especiales de la lactancia que se enfrentan con más frecuencia y que pueden afectar el uso del MELA. Haga una lista de las situaciones incluidas en el contenido del curso y asigne un espacio adicional para que los participantes agreguen más. Como alternativa, se pueden identificar estas situaciones agregando esta tarea a los juegos anteriormente citados. Cuando los participantes identifiquen situaciones especiales que no se incluyen en el contenido, el equipo capacitador deberá determinar si es apropiado incluirlas y si lo es, debe proveer el contenido temático necesario.

MANUAL DEL CAPACITADOR

Introducción

Es bien sabido que la lactancia atrasa el reinicio de la fertilidad de la mujer durante los primeros meses posteriores al parto. El Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) es un método anticonceptivo moderno y temporal fundamentado en la esterilidad natural que resulta del amamantamiento completo o casi completo. El MELA es una parte integral de los programas de planificación familiar y debe ser incluido entre las opciones anticonceptivas presentadas a la comunidad y a los clientes.

Objetivo de la capacitación

Reforzar el conocimiento, la actitud y las habilidades de los proveedores de salud materno infantil, salud reproductiva y comunitaria para que puedan proveer asesoramiento sobre el MELA y otros métodos anticonceptivos adecuados para aquellas mujeres que estén amamantando.

Objetivos generales

Al final del curso, los participantes podrán:

1. Definir el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA).
2. Explicar el mecanismo de acción y la eficacia del MELA.
3. Enumerar las ventajas y desventajas del MELA.
4. Comprender los beneficios del espaciamiento de los embarazos y la continuación de la lactancia materna después del uso del MELA.
5. Explorar sus propias actitudes hacia el MELA y el efecto que sus actitudes puede tener sobre la prestación de los servicios del MELA.
6. Evaluar a las clientes potenciales para el uso del MELA y brindar consejería adecuada.
7. Brindar consejería a las clientes que estén listas para cambiar a otro método anticonceptivo.
8. Reconocer las dificultades más comunes de lactancia materna que puedan enfrentar las usuarias del MELA y referirlas a otros proveedores cuando sea indicado.
9. Discutir el manejo de situaciones especiales que afectan la lactancia materna.

Materiales necesarios

Rotafolio, marcadores de colores, maskin tape

Proyector de transparencias (optativo)

Transparencias (optativo)

Tiempo requerido: 9 1/2 horas de teoría y de 2 a 4 horas de práctica

Preparación previa: Unidad 1 (4 horas y 10 minutos)

- Copias del pre-prueba para todos los participantes
- Guía de respuestas del pre-prueba para el capacitador
- Copias del material y de los estudios de caso para los participantes
- Tres tarjetas: Muy efectivo, Efectivo y Algo efectivo (Uno de cada uno)
- Ocho fichas en las que se ha escrito uno de los 8 comportamientos óptimos de lactancia
- Prepare las etiquetas grandes que digan “De acuerdo”, “En desacuerdo”.
- Distribuya los materiales entre los participantes, en lo posible, antes de comenzar la capacitación.

Preparación previa: Unidad 2 (5 horas, 20 minutos)

- Prepare copias del material, estudios de caso y las hojas de trabajo para los participantes.
- Prepare las tarjetas para el ejercicio de anticonceptivos 2.4 (inmediatamente, después de seis semanas y después de seis meses).
- Tarea previa a la sesión: Manejo de las dificultades más comunes de la lactancia materna. Forme cuatro parejas de participantes y asigne un caso a cada pareja. Instruya a los participantes a que utilicen sus notas y el material disponible para manejar el caso. Los participantes deben estar preparados para dar una presentación de 5 minutos al día siguiente. Las presentaciones deberán incluir: (a) las medidas para prevenir la dificultad, (b) los síntomas de la dificultad y (c) el manejo de la dificultad (soluciones).
- Prepare el “Juego de Pescar”: haga cañas de pescar con hilo, dibuje y recorte pescados, anote las situaciones especiales en etiquetas y colóquelas en los pescados, haga anzuelos de ganchos de papel para las cañas y los pescados.
- Prepare el sitio donde se llevarán a cabo las prácticas de consejería para los servicios del MELA.
- Haga copias del Post-prueba para los participantes.

Unidad 1. Conceptos básicos del MELA

Temas

- 1.1 Pre-prueba, presentaciones y objetivos del curso
- 1.2 Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA)
- 1.3 Condiciones del MELA
- 1.4 El “cuarto elemento” del MELA: La importancia del inicio oportuno y el uso continuo de otro método para lograr un adecuado espaciamiento de los embarazos
- 1.5 Mecanismo básico de acción y eficacia del MELA (Cómo funciona MELA)
- 1.6 Ventajas y desventajas del MELA
- 1.7 Diferencias entre “lactancia” y MELA y entre “amenorrea” y MELA
- 1.8 Prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyen al éxito del amamantamiento y el uso exitoso del MELA
- 1.9 Las actitudes hacia el MELA y su efecto en la prestación de los servicios del MELA

1.2 Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA)

Objetivos / contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> Defina el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) <p>El Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) es un método anticonceptivo basado en la infertilidad natural que resulta del amamantamiento completo o casi completo.</p> <p>Para usar el MELA se deben cumplir las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> La menstruación de la madre no ha vuelto. La madre amamanta a su bebé completa o casi completamente a demanda de día y de noche. El bebé tiene menos de 6 meses de edad. <p><i>Cuando cambia alguna de las tres condiciones o cuando la mujer desea comenzar otro método anticonceptivo, éste se debe comenzar de inmediato y fomentar su uso para lograr tres años de espaciamiento entre nacimientos.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Método: Un método de planificación familiar moderno y temporal (hasta 6 meses después del parto). Lactancia: Lactancia completa o casi completa a demanda, en cualquier momento del día o de la noche. Amenorrea: La ausencia de menstruación. 	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gráfico de las condiciones del MELA: 1.2 (p. 41) Transparencia 1.2 <p>Tiempo: 15 minutos</p> <p>Actividad: Presentación Presente la definición y las condiciones dando tiempo para que los participantes hagan preguntas.</p> <p>Señale la hoja informativa 1.2 y vaya revisándola durante la presentación de las condiciones.</p>

1.3 Condiciones del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivos de aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre las tres condiciones del MELA • Explique cada uno de las condiciones del MELA <p>1. La menstruación de la madre no ha vuelto después del nacimiento del niño El reinicio de la menstruación es un indicador importante del retorno de la fertilidad en la mujer. Durante los 3 a 6 meses posteriores al parto, es poco probable que una mujer que amamanta completa o casi completamente a libre demanda, ovule antes de que se reinicie la menstruación. Sin embargo, una vez que la mujer comienza a menstruar, existe una alta posibilidad de que la ovulación se haya reiniciado. La pérdida de sangre durante los dos primeros meses que siguen el parto no se considera sangre menstrual. Se considera que la menstruación ha vuelto cuando hay algún tipo de pérdida de sangre por dos días consecutivos o cuando la mujer percibe que su período menstrual ya le ha regresado.</p> <p>2. El bebé es amamantado completa o casi completamente a demanda de día y de noche* Durante los primeros seis meses el bebé no recibe agua regularmente, otros líquidos, o alimentos. Siempre que el bebé muestra señales de querer mamar chupando su mano, abriendo y cerrando la boca o moviendo la cabeza, sea de noche o de día, la madre le da de mamar. Todas las necesidades nutritivas, de sed, de hambre y de succión son satisfechas en el pecho. El bebé es amamantado con frecuencia y durante todo el tiempo que quiere permanecer al pecho. Esto es denominado “lactancia a demanda”. La lactancia materna exclusiva es una práctica óptima. El amamantamiento exclusivo requiere mamadas frecuentes a lo largo del día y de la noche aproximadamente 8 veces en un período de 24 horas, amamantándolo por lo menos una vez durante la noche y sin intervalos mayores de cuatro a seis horas.</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 1.3 a (p. 42) • Transparencia de 1.3 a <p>Tiempo: 30 minutos</p> <p>Actividad: Presentación Exponga las definiciones de amamantamiento completo o casi completo del bebé y responda preguntas.</p> <p>Presente el diagrama para la toma de decisiones y pida a los participantes que expliquen las condiciones para seleccionar clientes para un posible uso del MELA. Explique, según sea necesario, cada punto del diagrama. Asegúrese que los participantes entienden cómo funciona el diagrama haciéndoles las siguientes preguntas:</p> <p>1. ¿Cuándo termina la amenorrea causada por la lactancia? Respuesta: La amenorrea causada por la lactancia termina cuando vuelve la menstruación de la mujer.</p> <p>2. ¿Cuándo termina el MELA? Respuesta: MELA termina cuando vuelve la menstruación de la mujer, el bebé tiene más de seis meses de edad, o el patrón de lactancia materna cambia para incluir otros líquidos y alimento sólido. MELA termina también cuando la mujer desea cambiar a otro método anticonceptivo.</p> <p>-----</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio de casos de práctica 1.3b (p. 43) <p>Tiempo: 40 minutos</p> <p>Actividad: Trabajo en grupo Divida al grupo en seis grupos más pequeños y asigne un caso de “Casos de práctica a cada grupo: 1.3b”.</p>

1.3 Condiciones del MELA (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>* LACTANCIA COMPLETA se define como exclusivo: no dar al bebé ningún líquido ni alimento sólido y casi exclusivo: cuando se le da al bebé vitaminas, minerales, agua, jugo, o alimentos rituales que no se dan con frecuencia, todo ésto además de la lactancia materna.</p> <p>* LACTANCIA CASI COMPLETA se define como cuando el bebé come, la mayoría de veces es alimentado con leche materna.</p> <p>3. El bebé tiene menos de 6 meses de edad A los seis meses de edad, el bebé necesita comenzar a recibir alimentos complementarios además de que continúa siendo amamantando. La introducción de agua, líquidos y alimentos puede reducir la cantidad de succión al pecho, dando lugar a un mecanismo hormonal que causa el reinicio de la ovulación y la menstruación</p> <p>Estas tres condiciones, se denominan “Condiciones del MELA”. Ver el cuadro de toma de decisiones en el que se hacen las preguntas para aplicar las condiciones. Esto ayuda a los proveedores de servicios a evaluar a las clientes y determinar si son o no elegibles para el uso del MELA. La ausencia de la menstruación y el mantenimiento de la lactancia materna completa o casi completa a demanda durante los primeros seis meses posteriores al parto, es lo que hace que el MELA funcione.</p> <p>Cuando cualquiera de estas tres condiciones ya no se cumple, se tiene que iniciar otro método de planificación familiar en forma oportuna para asegurarse de un sano espaciamiento entre nacimientos.</p>	<p>Permita que los grupos lean el caso durante diez minutos y discutan las preguntas y respuestas que deseen presentar. Otorgue un máximo de 10 minutos a cada grupo para que presenten su respuesta y la discutan con el grupo en general. La guía de respuestas se encuentra en “Estudios de caso de práctica: 1.3c” (p. 45).</p>

1.4 El “cuarto elemento” del MELA: La importancia del inicio oportuno y el uso continuo de otro método para lograr un adecuado espaciamiento de los embarazos

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivos de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprender la importancia del “cuarto elemento” del MELA (algunas veces se hace referencia al cuarto parámetro) • Dé tres razones por las que es importante un intervalo de por lo menos tres años entre los embarazos. <p>El “cuarto elemento” del MELA - el inicio oportuno y el uso continuo de otro método anticonceptivo - es muy importante para lograr resultados óptimos en la salud de la madre y el bebé y obtener el mayor impacto del método de planificación familiar.</p> <p><u>Inicio Oportuno:</u> Cuando cualquiera de las tres condiciones del MELA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los períodos de una mujer no se han reiniciado 2. El bebé es amamantado completa o casi completamente a demanda de día y de noche, 3. El bebé es menor de 6 meses <p>NO se cumplen o la mujer decide cambiar a otro método anticonceptivo que se adapte a sus necesidades, debería iniciarse inmediatamente otro método de planificación familiar para prevenir embarazos no deseados y para asegurar un espaciamiento de por lo menos 3 años.</p> <p>Efecto de los intervalos cortos entre los embarazos, en la salud del bebé y de la madre</p> <p>Los embarazos de menos de 3 años se relacionan con:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un incremento en la tasa de retardo del crecimiento intrauterino, debido a un pobre almacenamiento de nutrientes. 2. Altos índices de nacimientos con bajo peso, relacionados con la mortalidad del bebé. 	<p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p> <p><u>Actividad:</u> Trabajo de grupo Divida a los participantes en tres grupos para responder a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Por qué es importante iniciar el uso oportuno y continuo de otro método anticonceptivo cuando las condiciones del MELA ya no se cumplen, o cuando la mujer decide cambiar a otro método anticonceptivo que se adapte a sus necesidades? ¿Qué tan flexible puede ser ésto? 2. ¿Por qué es importante para la madre, para el niño y para el próximo embarazo, un mínimo de 3 años de espaciamiento entre los embarazos? <p>Discusión en plenaria.</p>

1.4 El “Cuarto elemento” del MELA: La importancia del inicio oportuno y el uso continuo de otro método para lograr un adecuado espaciamiento de los embarazos (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>3. Casi tres veces el riesgo de muerte en la niñez, comparado con un intervalo entre embarazos de 3 años.</p> <p>4. Alrededor de 30% más de desnutrición infantil, es decir, un infante/a de cada tres pueden sufrir una desnutrición.</p> <p>5. Mayor riesgo de muerte o enfermedad en el niño anterior, por acortarse la duración del amamantamiento y la competencia por el cuidado materno, la comida y otros recursos de la familia.</p> <p>6. Agotamiento nutricional materno, al no tener suficiente tiempo para reponer energía y proteínas perdidas, hierro y otras reservas de micronutrientes. Esto pone en riesgo a la madre e incrementa el riesgo para el próximo niño, especialmente cuando hay traslapo entre amamantamiento y el próximo embarazo y se corre el riesgo de nacimiento de niños pre-maturos, de bajo peso y desarrollo retardado.</p> <p>Tres años de intervalo permite a la madre tener mas tiempo con sus hijos pequeños que son tan críticos para el desarrollo cognitivo y social de los niños.</p> <p>Datos del Instituto Nutricional de Centro América y Panamá (INCAP) sugieren 6 meses de amamantamiento exclusivo, seguido por al menos 18 meses de amamantamiento adicional con alimentos complementarios y por lo menos 6 meses sin amamantar ni embarazarse para obtener mejores resultados para el siguiente embarazo. Esto sería un espaciamiento intergenésico de 39 meses entre el nacimiento de un niño y otro. (Merchant, Martorell y Hass 1999)</p> <p>Nota importante: Antes de concluir los 6 meses de amamantamiento informar a la madre que opciones les conviene para usar un anticonceptivo adecuado de manera que pueda continuar el amamantamiento después de los 6 meses y evitar quedar embarazada antes de los 3 años.</p>	

1.5 Mecanismo básico de acción y eficacia del MELA (Cómo funciona MELA)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar el mecanismo básico de acción y eficacia del MELA <ol style="list-style-type: none"> 1. La lactancia retrasa el retorno de la fertilidad. 2. Durante el amamantamiento completo o casi completo (es preferible que sea exclusivo) de día y de noche, el retorno de la menstruación ocurrirá antes que vuelva la fertilidad. 3. Durante la alimentación parcial o mixta, las mujeres serán fértiles antes de que su menstruación retorne. <p>Estudios clínicos han demostrado que el MELA tiene una eficacia superior al 98%.</p> <p>Cálculos muestran que si 100 mujeres comenzaron con el MELA y lo han usado de acuerdo a las condiciones, una o como máximo dos mujeres quedarán embarazadas.</p> <p>El MELA es tan efectivo como cualquier otro método anticonceptivo reversible.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna y fertilidad: 1.5 a (p. 47) • Efectividad de los métodos anticonceptivos: 1.5 b (p. 48) • Transparencias 1.5 a y 1.5 b • 3 tarjetas: Muy efectivo, Efectivo y Algo efectivo. <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p> <p><u>Actividad: Discusión</u> Presente la tabla de fisiología y responda a las preguntas.</p> <p><u>Ejercicio de Eficacia</u> Distribuya las tarjetas en tres diferentes áreas de la habitación. Diga en voz alta los diferentes métodos que están disponibles en la zona y pida a los participantes que se ubiquen en el área que mejor describa la eficacia del método.</p> <p>Discuta el material: “Efectividad de los métodos anticonceptivos”.</p>

1.6 Ventajas y desventajas del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enumerar las ventajas y desventajas del MELA <p>Ventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene una eficacia superior al 98% hasta seis meses posteriores al parto • Se puede comenzar inmediatamente después del parto • No tiene ningún efecto secundario • Motiva a las usuarias a amamantar exclusivamente • Es un método natural, que no requiere aparatos médicos u hormonas artificiales • Facilita la transición a otro método <p>Desventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> • No provee ninguna protección contra el VIH ni contra las infecciones transmitidas por vía sexual • Se puede usar solamente durante los seis meses posteriores al parto • El patrón de amamantamiento puede ser difícil de mantener 	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio, marcadores <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p> <p><u>Actividad:</u> Lluvia de ideas Pida a los participantes que hagan una lluvia de ideas con respecto a las ventajas y desventajas del MELA. Escriba las respuestas en el rotafolio bajo dos columnas marcadas con: ventajas y desventajas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumir

1.7 Diferencias entre “lactancia” y el MELA y entre “amenorrea” y el MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diferencias entre “lactancia” y el “MELA” <p>A menudo la diferencia entre lactancia materna y MELA no queda claro. Esta confusión existe entre los proveedores de atención de la salud, los investigadores y en la comunidad.</p> <p>¿Cuál es la diferencia entre el MELA y lactancia materna?</p> <p>La lactancia materna es un método para alimentar al bebé - NO es un método anticonceptivo. El MELA es un método anticonceptivo que usa un patrón de lactancia que puede suprimir efectivamente la ovulación e impedir el embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> Diferencias entre “amenorrea” y el “MELA” <p>Muchas mujeres que amamantan tendrán retraso en el retorno de su menstruación. Sin embargo, sólo aquellas mujeres que amamantan a sus bebés con frecuencia de día y de noche, sin suplementos regulares, experimentarán el retorno de su menstruación antes que retorne su fertilidad durante los primeros seis meses.</p>	<p>Tiempo: 15 minutos</p> <p>Actividad: Presentación</p> <p>Pregunte a los participantes si conocen a alguien que haya utilizado la lactancia para prevenir un embarazo. Pregunte a los participantes si conocen a alguien que haya utilizado el MELA para prevenir un embarazo. Escuche y discutan las respuestas. Pídeles que reflexionen sobre las diferencias.</p> <p>Presente el tema aclarando los malentendidos más comunes con respecto a la lactancia y el MELA. Verifique si los participantes han entendido la diferencia haciéndoles preguntas a algunos participantes voluntarios:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la diferencia entre el MELA y la lactancia materna? ¿Cuál es la diferencia entre el MELA y la amenorrea?

1.8 Prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyen al éxito del amamantamiento y el uso exitoso del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nombrar las prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyen al éxito del amamantamiento y el uso exitoso del MELA <p>Para que el uso del MELA sea exitoso, existen prácticas óptimas de lactancia materna. Sin embargo, el MELA es eficaz con una lactancia materna menos que exclusiva. Para proveer el apoyo necesario en el uso exitoso del MELA, se deben contestar las preguntas de las mujeres.</p> <p>Prácticas óptimas de lactancia materna¹ que contribuyen al éxito del amamantamiento y el uso exitoso del MELA:</p> <ol style="list-style-type: none"> Permitir que el recién nacido se alimente con leche materna tan pronto como sea posible después del nacimiento y que permanezca con la madre por lo menos varias horas después del parto. Amamantar con frecuencia, cada vez que el lactante tenga hambre, tanto durante el día como durante la noche. Amamantar con leche materna exclusivamente durante los 6 primeros meses (sin dar agua, ni otros líquidos, ni comidas sólidas). Después de los seis primeros meses, cuando se introducen alimentos complementarios, la lactancia deberá preceder a cada comida complementaria. Seguir amamantando durante dos años o más. Seguir amamantando incluso si la madre o el bebé se enferman. Evitar el uso de biberones, chupetes u otras tetinas artificiales. Las madres deben comer y beber cantidades suficientes de comidas nutritivas, para satisfacer su hambre y sed. 	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Prácticas óptimas de lactancia materna: 1.8 a (p. 49) <p>Tiempo: 10 minutos</p> <p>Actividad: Ejercicio de selección</p> <p>Escriba en 8 tarjetas grandes una práctica óptima de lactancia. Mezcle las tarjetas y péguelas en una pared. Pida voluntarias para que seleccionen las prácticas óptimas de lactancia materna que son necesarias para el MELA y que justifiquen su elección.</p> <p>Indique a los participantes que para poder dar a las mujeres una consejería efectiva sobre el MELA, necesitan tener un conocimiento básico de lactancia materna.</p> <p>-----</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Preguntas de repaso: 1.8 b (p. 50) Preguntas frecuentes sobre MELA (LINKAGES) <p>Tiempo: 15 minutos</p> <p>Actividad: Examinar P/R (Actividad A o B)</p> <p>A. Divida a los participantes en 2 grupos, cada uno con un facilitador y discutir las preguntas en el documento.</p>

¹ Adaptada de *Guía: Lactancia Materna, Planificación Familiar, y El Método de Lactancia y Amenorrea-MELA*. Instituto para la Salud Reproductiva, Universidad de Georgetown, 1994 (disponible en Árabe, Inglés, Francés, Ruso y Español).

1.8 Prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyen al éxito del amamantamiento y el uso exitoso del MELA (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
	<p><u>Preguntas:</u> (Ver las respuestas en el contenido)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la definición del MELA? 2. ¿Cuáles son las 3 condiciones para el uso del MELA? 3. ¿Qué patrón de lactancia materna es necesario para el uso del MELA? 4. ¿Cómo previene el MELA el embarazo? 5. Mencione 3 ventajas del MELA. 6. Mencione 3 desventajas del MELA. 7. ¿Cuál es la eficacia del MELA? 8. ¿Cuál es la importancia del espaciamiento entre nacimientos y de continuar con la lactancia materna después del MELA? <p><u>Actividad: Discurso</u></p> <p>B. Ponga una pregunta dentro de cada sobre para dar a algunos participantes. Pídales a los que tengan sobres, que elijan a otros participantes que no tengan sobres para formar parejas. Haga que los participantes lean las preguntas una por una y que su pareja las contesten como si estuvieran hablando con un cliente.</p>

1.9 Las actitudes hacia MELA y su efecto en la prestación de los servicios del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar las actitudes hacia el MELA y su efecto en la prestación de los servicios del MELA <p>Este ejercicio no tiene respuestas correctas ni respuestas incorrectas. Dé tiempo para hacer una discusión.</p> <p><u>Frases para aclarar valores hacia el MELA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> a) El MELA es un método anticonceptivo muy confiable. b) Los proveedores de atención de la salud deben dar consejería sobre el MELA porque es un método tan eficaz como muchos otros métodos. c) Los proveedores de atención de la salud deben dar orientación sobre el MELA porque fortalece las prácticas de lactancia materna. d) Brindar consejería en el MELA es fácil. e) El MELA es un método que deberían usar todas las madres que amamantan, después del parto. f) El MELA requiere demasiado tiempo de consejería para ser ofrecido en servicios de mucha actividad. g) El MELA es un método que las mujeres que amamantan pueden entender con facilidad. h) El MELA exige que se amamante al bebé con frecuencia y las madres necesitan tiempo para hacer otras cosas. i) El MELA únicamente proporciona 6 meses de protección contra un embarazo. 	<p>Materiales: Etiquetas para la pared o el piso “De acuerdo” y “En desacuerdo”</p> <p>Tiempo: 30 minutos</p> <p>Actividad: Ejercicios para aclarar valores Dígale a los participantes que este ejercicio les ayudará a explorar y aclarar sus propias actitudes con respecto al MELA. Pídales que respondan de manera espontánea.</p> <p>Marque dos áreas en la sala, una para los participantes que eligen estar “De acuerdo” y otra para las que están “En desacuerdo”. Coloque los carteles correspondientes sobre la pared o el piso. Explique que estas son las dos áreas dónde se deben parar los participantes cuando deciden si están de acuerdo o en desacuerdo con la frase leída.</p> <p>Lea las frases y pídale a los participantes que se paren en el área de su elección.</p> <p>Pida a los participantes que justifiquen su elección.</p> <p>Continúe hasta que se hayan leído todas las frases.</p> <p>El capacitador debe facilitar cualquier discusión que surja de las preguntas, de la elección de los participantes y de su justificación.</p> <p>Amplíe este ejercicio con una discusión de las siguientes preguntas respetando la secuencia:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) ¿Qué hicimos? b) ¿Cómo se sintieron haciendo este ejercicio? c) ¿Qué aprendieron de este ejercicio? d) ¿Cómo pueden generalizar esta experiencia, o cómo la pueden aplicar a la prestación de los servicios que ofrecen?

Unidad 2. Prestación de servicios del MELA

Temas

- 2.1 Informar y brindar consejería a las clientes sobre el uso del MELA
- 2.2 Iniciación de clientes en el uso del MELA
- 2.3 Seguimiento de las usuarias del MELA
- 2.4 Brindar consejería a las mujeres que están listas para cambiar a otro método anticonceptivo para lograr el adecuado espaciamiento de los embarazos
- 2.5 Reconocer las dificultades más comunes de la lactancia materna
- 2.6 Discusión de situaciones especiales que pueden afectar la lactancia materna
- 2.7 Práctica
- 2.8 Post-prueba
- 2.9 Evaluación final de la capacitación

Nota para sesión 2.5

Tarea previa a la sesión: Manejo de las dificultades más comunes de la lactancia materna. Forme cuatro parejas de participantes y asigne un caso a cada pareja. Instruya a los participantes a que utilicen sus notas y el material disponible para manejar el caso. Los participantes deben estar preparadas para dar una presentación de 5 minutos el día siguiente. Las presentaciones deberán incluir: (a) las medidas para prevenir la dificultad, (b) los síntomas de la dificultad y (c) el manejo de la dificultad (soluciones).

2.1 Informar y brindar consejería a las clientes sobre el uso del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informar a las clientes respecto al MELA y dar consejería adecuada. <p><u>Informando como utilizar el MELA</u> Lugares u ocasiones apropiadas para difundir información sobre el MELA al brindar servicios de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clínicas prenatales • Clínicas de salud infantil, visitas de bebés sanos, visitas de inmunización • Salas postnatales • Clínicas postnatales • Clínicas de planificación familiar • Salas de parto (al comienzo del trabajo de parto, después del parto) • Distribución comunitaria o visitas de salud a la comunidad • Visitas domiciliarias • Grupos de apoyo de madres 	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio, marcadores <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p> <p><u>Actividad: Lluvia de ideas</u> Pida a los participantes que hagan una lista de momentos oportunos en los servicios de salud en los que una mujer y su familia pueden recibir información sobre el MELA y otras opciones anticonceptivas para mujeres que amamantan. En el rotafolio escriba una lista de lugares de diseminación de información sobre el MELA.</p> <p>Señale que el MELA es un método que funciona mejor cuando la mujer amamanta a demanda. Cuánto antes se informe a la mujer sobre el MELA como opción anticonceptiva, más capaz es ella de planificar y desarrollar el sistema de apoyo que necesitará.</p> <p>-----</p> <p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 2.1a (p. 52) • Gráfico de las condiciones del MELA: 2.1b (p. 53) • Estudios de caso que identifiquen las condiciones del MELA: 2.1c (p. 54) • Hoja de trabajo para identificar las condiciones del MELA: 2.1d (p. 55) • Estudios de caso que identifiquen las condiciones del MELA (con respuestas): 2.1e (p. 56) <p><u>Tiempo:</u> 50 minutos</p>

2.1 Informar y brindar consejería a las clientes sobre el uso del MELA (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
	<p>Actividad: Ejercicios en grupos pequeños Pida a los participantes que saquen los materiales 2.1 a-d</p> <p>Divida el grupo en 4 grupos y asigne todos los casos a cada grupo. Instruya a los participantes a que analicen sus casos y marquen en las columnas cuál de las condiciones del MELA están presentes en cada caso. Asigne 10 minutos para el trabajo de grupo y 10 minutos por grupo para su presentación y discusión.</p> <p>Si el grupo de participantes es menor de 10, asigne un caso a cada participante para su análisis y presentación a todo el grupo; las respuestas serán revisadas y discutidas en una sesión plenaria.</p>

2.2 Iniciación de clientes en el uso del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivos de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aconsejar a las clientes sobre el uso de el MELA • Selección de clientes <p>MELA es un método anticonceptivo moderno y temporal. Para dar consejería a una mujer en el uso del MELA, debe dar información clara sobre los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las tres condiciones para el uso del MELA y por qué son importantes para la seguridad de la protección anticonceptiva. • Las prácticas óptimas que ayudan a maximizar el efecto anticonceptivo del MELA. • Las condiciones que indican la necesidad de usar otro método anticonceptivo. • El espectro de métodos anticonceptivos disponibles para (a) proteger a la mujer de las ETSs y (b) considerar su uso cuando ella necesita usar otro método. • La importancia de un adecuado espaciamiento entre nacimientos. Se recomienda un intervalo entre embarazos de por lo menos 3 años, para la buena salud del recién nacido, de la madre y del niño ya nacido. • Cuándo debe ponerse en contacto con un proveedor para recibir apoyo o manejo de dificultades en la lactancia. <p>Las mujeres informadas en relación a las opciones de planificación familiar durante las visitas prenatales, pueden empezar a utilizar MELA inmediatamente después del parto, si es ese el método que eligieron. El MELA puede también iniciarse durante los primeros días después del parto.</p> <p>La mujer puede <u>iniciar</u> también el uso del MELA dentro de los primeros 6 meses después del parto, pero hay que tener cuidado en verificar que ella ha amamantado completa o casi completamente a su bebé desde el parto. La mayoría de las mujeres han tenido sangrado post-parto (pérdidas loquiales) durante el primero o segundo mes después del parto. La pérdida loquial no descalifica a la mujer para el uso del MELA.</p>	<p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lista de control en una hoja de papelógrafo para que todos la vean • Casos para practicar cómo brindar consejería a una usuaria del MELA: 2.2 a (p. 57) • Lista de revisión para usuarias del MELA: 2.2b (p. 58) • Lista de revisión para usuarias del MELA (con respuestas): 2.2b (p. 59) • Prácticas óptimas de lactancia materna 2.2d (p. 60) <p>Tiempo: 60 minutos</p> <p>Actividad: Discusión de grupo Refiera a los participantes a “Casos para practicar cómo brindar consejería a una usuaria del MELA”, 2.2 a. Pídales a todos los participantes del grupo que lean el caso # 5, dándoles unos 5 minutos para completar la tarea. Dirija la discusión haciéndoles las siguientes preguntas a los participantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Reúne la mujer las 3 condiciones necesarias para utilizar MELA? ¿Sería MELA apropiado en esta situación? ¿Si la cliente estuviera interesada en el MELA qué información le daría al darle consejería? Provea información detallada. <p>Las respuestas deberán corresponder a la información provista. Cuando las respuestas de los participantes sean incompletas, use preguntas que orienten al participante para que complete su respuesta. Haga que los participantes se fijen en el contenido específico de sus notas o materiales al dar su respuesta,</p> <ol style="list-style-type: none"> para reforzar el aprendizaje del tema y para que se familiaricen con el uso de los materiales de consulta.

2.2 Iniciación de clientes en el uso del MELA (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Cuando proveemos servicios del MELA, es importante dar información precisa sobre su uso, y evaluar a las clientes potenciales para determinar si cumplen o no con las condiciones para utilizar el MELA. Los ejercicios de grupo pueden ser utilizados para reforzar el conocimiento científico y la aplicación de las instrucciones del MELA.</p>	<p>Actividad: Grupo pequeño y sociodrama. Pida a los participantes que lean la lista de revisión para usuarias (2.2b) que se encuentra en sus materiales. Revise la lista con los participantes y conteste las preguntas que puedan tener.</p> <p>Divida los participantes en grupos de cuatro: madre, padre, proveedor, observador. Asigne dos casos a cada grupo. Cada participante debe practicar cada uno de los roles.</p> <p>Instruya a los participantes a que lean los casos y decidan quién asumirá cada rol. El observador tomará notas de cada aspecto de la consejería en una hoja de observación o lista de control para la usuaria del MELA.</p> <p>Cada grupo presentará su sociodrama en la sesión plenaria. Antes de la presentación, cada grupo leerá su caso en voz alta. Informe a los participantes que observan, que deben usar su lista de revisión para guiar su observación del sociodrama y prepararse para hacer comentarios constructivos durante la discusión. Tener presente las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Piensa usted que la mujer en el caso, cumple con todas las condiciones para usar el MELA? • ¿Piensa que ella puede mantener las prácticas para un uso exitoso del MELA? • ¿Qué consejos adicionales le daría? <p>Mientras el grupo informa, registre sus respuestas en la lista de control del rotafolio (en blanco).</p> <p>Después de cada sociodrama, revise las listas de revisión de los participantes y según lo que anotaron, aclare los puntos que todavía están confusos o corrija la información equivocada. Haga comentarios/ retroalimentación, halagos o correcciones sobre el sociodrama presentado por cada grupo.</p>

2.3 Seguimiento de las usuarias del MELA

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivos de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registrar adecuadamente el seguimiento a las usuarias del MELA • Registre a la usuaria del MELA <p>Como ocurre con cada método anticonceptivo, el seguimiento ayuda a que las clientes espacien los embarazos con éxito. Seleccione la cliente del MELA cuidadosamente en cuanto a su necesidad de seguimiento, establezca con ella la frecuencia con la cual necesita ser visitada, el momento más conveniente para la visita y el lugar más accesible para la visita. La mujer necesita volver, COMO MINIMO, para una visita, si nota alguna dificultad con la lactancia o, en cuanto cambien algunas de las condiciones del MELA. Una visita de seguimiento adicional antes de los 6 meses posteriores al parto, es esencial para determinar los planes de la madre en cuanto a la introducción de alimentos complementarios y para cambiar a otro método anticonceptivo cuando ella llegue a los seis meses posteriores al parto. Cuando sea posible, y para evitar perder oportunidades, trate de que las visitas de seguimiento de su cliente, coincidan con las visitas que el bebé necesitará para ser evaluado o para su inmunización.</p> <p>Cuando es difícil para la cliente planificar el seguimiento, provea condones, espermicidas y / o píldoras de sólo progestina para usarlos después de que el MELA haya terminado y para que ella esté protegida de embarazos no deseados. Esto es especialmente importante si la cliente no puede volver cuando ya necesita cambiar de un método a otro.</p> <p><u>Registro del seguimiento de las usuarias del MELA</u> Se debe tomar en consideración el sistema de registro del servicio de salud existente. Llevar un registro de usuarias del MELA ayudará a que las proveedoras puedan planificar las necesidades anticonceptivas de la cliente.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio, marcadores <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p> <p><u>Actividad: Presentación/ Lluvia de ideas</u> Presente la información para el seguimiento de usuarias del MELA. Pregúnteles a los participantes qué información adicional necesitarían tomar en consideración al planificar el seguimiento con una cliente y escriba las respuestas en el rotafolio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distancia del sitio en que se ofrece el servicio • Disponibilidad de trabajadoras comunitarias capacitadas en el MELA en su área • Dificultades estacionales para volver a los servicios de seguimiento • Comodidad o seguridad de la cliente con la lactancia • Observación de la alimentación del bebé (agarre, remoción de la leche, bebé satisfecho); condición de los pezones y los pechos de la mujer • Planes de la cliente para el espaciamiento del próximo embarazo o para impedir otro embarazo <hr/> <p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuadros de seguimiento del MELA: 2.3 (p. 60) <p><u>Tiempo :</u> 15 minutos</p>

2.3 Seguimiento de las usuarias del MELA (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Registrar en cada visita: 1. Uso del MELA o 2. El cambio a otro método anticonceptivo 	<p>Actividad: Discusión Cómo incorporar el MELA en los registros de planificación familiar y / o de salud ya existentes.</p> <p>Pida a los participantes que examinen registros de planificación familiar y / o de salud existentes y que discutan donde podría registrarse las usuarias del MELA o las que ya están utilizando otro método.</p> <p>Discusión del seguimiento a las usuarias del MELA. Asigne tiempo para que los participantes hagan preguntas y sugieran cómo se podrían modificar los formularios de planificación familiar y / ó 2.3.</p>

2.4 Brindar consejería a las madres que están listas para cambiar a otro método anticonceptivo para lograr el adecuado espaciamiento de los embarazos

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivos de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo estar seguro de que la cliente no está embarazada • Dar consejería a la madre para cambiar del MELA a otro método anticonceptivo <p><u>Elección de los métodos anticonceptivos para la madre que está amamantando</u></p> <p>Las madres que amamantan pueden usar otros métodos anticonceptivos que se acomoden a sus necesidades particulares (métodos de corto plazo, de largo plazo o permanentes). Es MUY IMPORTANTE que cuando la madre va a cambiar a otro método anticonceptivo la orienten para que continúe amamantando al bebé. Los métodos anticonceptivos son seguros para usar durante la lactancia. Sin embargo, los métodos que contienen hormonas pueden interferir con la fisiología materna, por lo que los métodos con progesterona no se recomiendan mientras la lactancia no está bien establecida, por lo menos 6 semanas posteriores al parto.</p> <p>Las píldoras que contienen estrógeno o inyecciones con estrógeno pueden disminuir la cantidad de leche materna y no se recomiendan antes de cumplidos los 6 meses posteriores al parto.</p> <p>Otros métodos de barrera como diafragmas y coronas cervicales, necesitan ser reajustados, a las seis semanas postparto.</p> <p>Los siguientes métodos anticonceptivos pueden ser proporcionados a la madre que está amamantando</p> <p>➤ Posterior al parto – condones, espermicidas. Se pueden poner DIUs (Dispositivo Intrauterino) hasta 48 horas después del parto pero sólo en determinado tipo de facilidades y con proveedores especialmente capacitados, ó 4 semanas después del parto. La ligadura de trompas puede ser realizada inmediatamente después del parto en ciertos</p>	<p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cómo estar razonablemente seguro de que la cliente no está embarazada: 2.4 a (FHI) (p. 62) • Opciones anticonceptivas para mujeres en el postparto inmediato y después: 2.4 b (p. 63) • Transparencia 2.4 b • Opciones anticonceptivas para mujeres en el postparto inmediato y después: 2.4c (Guía de respuestas) (p. 64) • Hoja del rotafolio con la lista de opciones anticonceptivas • Tarjetas correspondientes a la clave: inmediatamente después del parto, después de 6 semanas y después de 6 meses <p><u>Tiempo:</u> 15 minutos</p> <p><u>Actividad: Discusión de grupo</u></p> <p>Revisar en grupo el material provisto en 2.4 a. ¿Qué métodos puede usar la madre que está amamantando y cuándo puede iniciar su uso? ¿Por qué se escogen estos momentos?</p> <p>Pida a los participantes que saquen la hoja de trabajo: 2.4 b.</p> <p>Pida al grupo que complete el ejercicio pidiendo voluntarios para que ubiquen la tarjeta adecuada en el rotafolio: inmediatamente después del parto, después de 6 semanas, después de 6 meses. y continúe la discusión grupal de las respuestas de cada uno. A medida que den las respuestas y la justificación correspondiente, los participantes deben completar sus propias hojas.</p> <p>Revise la información respecto al efecto de los métodos que contienen estrógeno sobre la lactancia así como de los métodos que no contienen estrógeno.</p>

2.4 Brindar consejería a las mujeres que están listas para cambiar a otro método anticonceptivo para lograr el adecuado espaciamiento de los embarazos (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>servicios o en cualquier otro momento con proveedores capacitados. Una Vasectomía puede ser realizada en cualquier momento.</p> <p>➤ Después de 6 semanas postparto – diafragmas, coronas cervicales, píldoras de progesterona (POP), progesterona inyectable: DepoProvera, implantaciones de Noristerat o Norplant.</p> <p>➤ Después de 6 meses posparto – píldoras o inyecciones que contengan estrógeno.</p> <p style="text-align: center;">(continúa)</p>	<p>Como alternativa, dé 5 minutos para que el grupo complete las columnas en sus hojas. Luego, pida voluntarias para que coloquen sus tarjetas con las respuestas en el rotafolio y discútanlas entre todos.</p>

2.4 Brindar consejería a las madres que están listas para cambiar a otro método anticonceptivo para lograr el adecuado espaciamiento de los embarazos (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Como proveedor de servicios de salud reproductiva, es importante que lo más pronto posible, den consejería a las clientes e informen sobre todas las opciones de métodos para que la cliente pueda tomar una decisión informada y voluntaria sobre el uso del MELA o algún otro método que sea apropiado para ella. Una usuaria del MELA debe cambiar a otro método en cuanto cambia alguna de las condiciones del MELA o cuando ella decida que prefiere usar un método diferente.</p> <p>En ese momento, la mujer necesita una nueva sesión de consejería acerca de las opciones que tiene, si no está segura de su elección, y se le debe dar instrucciones claras acerca del uso del nuevo método. Fije una cita para una visita de seguimiento según las directrices locales, para apoyarla con el uso exitoso del método que elija.</p>	<p><u>Materiales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Casos para cambiar de método (transición): 2.4 d (p. 65) • Lista de revisión de los casos en: 2.4 e (p. 66) • Transparencia: 2.4 e • Guía de respuestas: 2.4f (p. 67) <p><u>Tiempo:</u> 60 minutos</p> <p><u>Actividades:</u> Ejercicio en grupos pequeños/ Sociodrama</p> <p>Forme grupos de cuatro, madre, padre, proveedor y observador y asigne dos casos a cada grupo. Cada participante tiene que asumir un rol. Instruya a los participantes que lean los casos y que decidan quién va a asumir cada rol. El observador tomará apuntes en la lista de revisión, de los puntos claves en el asesoramiento.</p> <p>Haga que los grupos dramatizen los casos en plenaria, cada grupo leyendo en voz alta sus casos antes de presentarlos.</p> <p>Instruya a los observadores a usar la lista de revisión para guiar su observación del socio-drama y a estar preparados a dar retroalimentación constructiva durante la discusión.</p> <p>Exhiba una lista de control en blanco en el rotafolio o transparencia y registre las respuestas del grupo a medida que las presenten. Dé un máximo de 10 minutos para que cada grupo presente sus respuestas, incluyendo la discusión. Anime a los participantes a corregir sus listas de revisión después de cada presentación.</p>

2.5 Reconocer las dificultades más comunes de lactancia materna

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivos de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las dificultades más comunes de la lactancia materna • Referir a otros proveedores cuando sea indicado <p>MELA no tiene complicaciones ni efectos secundarios, sin embargo, las mujeres que amamantan pueden enfrentar dificultades, generalmente, durante las primeras semanas posteriores al parto. Dado que el MELA depende de un patrón específico de lactancia para que la mujer pueda usarlo exitosamente, es importante que las dificultades de lactancia que ella enfrente, sean resueltas con rapidez y eficiencia.</p> <p>Algunas mujeres no reconocen las señales de que el bebé desea ser amamantado. En el momento que el bebé indica que necesita ser alimentado: chupándose su manita, moviendo o abriendo su boca o moviendo su cabeza de un lado a otro, sea de día o de noche, la madre alimenta a su bebé. Esto se conoce como lactancia “a demanda”.</p> <p>Las dificultades más comunes con la lactancia materna incluyen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plétora o congestión mamaria 2. Poca producción de leche 3. Pezones agrietados o lastimados 4. Ductos obstruidos que pueden conducir a mastitis 	<p>Materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5a (p. 68) • Lista de revisión de los estudios de casos referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5b (p. 69) <p>Tiempo: 40 minutos</p> <p>Actividad: Discusión del manejo de casos Actividad para realizarse antes de la sesión: Utilizando los recursos disponibles, invite a cuatro parejas de participantes para que cada uno prepare una presentación sobre la prevención, los síntomas y las soluciones de alguna de las dificultades más comunes de la lactancia materna.</p> <p>Invite a las parejas de participantes a presentar el caso asignado en el tiempo designado (5 minutos).</p> <p>Pida a todos los participantes que completen la lista de revisión para los casos que no manejaron. Anime a los participantes a que hagan preguntas para analizar las decisiones para el tratamiento. Asegúrese de que la identificación de los síntomas y las soluciones se discutan a fondo, especialmente las medidas preventivas.</p>

2.6 Discusión de situaciones especiales que pueden afectar la lactancia

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Objetivo de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discuta los aspectos del manejo de situaciones especiales que puedan afectar la lactancia materna <p>Existen situaciones especiales que pueden afectar la lactancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • una madre con VIH • una madre que se separa de su bebé con regularidad por más de 6 horas • una madre desnutrida • un bebé prematuro • una madre con una cesárea • mellizos • un bebé que duerme demasiado • un bebé con paladar hendido y/o labio leporino • medicamentos • otras situaciones sugeridas por los participantes 	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Situaciones especiales que afectan la lactancia materna y que afectan al MELA: 2.6 (p. 73) <p><u>Tiempo:</u> 30 minutos</p> <p><u>Actividad: Juego de la pesca (o invente otra actividad)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Divida a los participantes en dos grupos para que cada grupo pueda participar en el juego de pescar. • Entregue a cada grupo una caña de pescar con un gancho de papel que sirve de anzuelo y un juego de pescados de papel. • Cada pescado también con un gancho de papel. En la parte inferior de cada pescado está escrita una situación especial. Los pescados se colocan en el piso sin que se pueda ver la escritura. • Dígale a cada participante que “pescue”, lea la situación especial, consulte con los otros miembros de su equipo y explique al grupo cómo puede apoyar a una madre en esa situación para que amamante a su bebé exitosamente y que implicaciones tiene la situación para el uso del MELA.

2.7 Práctica

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Práctica <p>El objetivo de la práctica es apoyar a una mujer para que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conozca (y pueda repetir) las 3 condiciones para el uso del MELA. ✓ Conozca las prácticas óptimas del amamantamiento para el uso del MELA y las practique. ✓ Sepa cuando dejar de usar el MELA y adoptar otro método anticonceptivo para evitar un embarazo no deseado. ✓ Sepa qué tipo de método quiere usar que sea compatible con un amamantamiento prolongado. ✓ Sepa la importancia de seguir con ambos; la lactancia y el espaciamiento de los embarazos. <p>Los participantes deben practicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cómo brindar educación en salud para MELA • cómo dar consejería a una cliente que se inicia en el uso del MELA y • cómo dar consejería a una cliente en la transición a otro método anticonceptivo 	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de trabajo para recomendaciones sobre el uso del MELA: 2.7 a (p. 76) <p><u>Tiempo :</u> 2 - 4 horas, dependiendo del tamaño del grupo y las condiciones en las que se realiza la práctica, podría durar un día completo.</p> <p><u>Actividades: Práctica</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Provea la información logística a los participantes para realizar las prácticas. Asegúrese que los participantes traigan sus guías de trabajo al sitio donde se lleve a cabo la práctica. La práctica se puede llevar a cabo en una clínica o en un lugar de la comunidad donde asistan mujeres que buscan consejería en planificación familiar, atención prenatal (clínica o sala) o en una clínica o sala de post-parto. • Lectura de la guía de trabajo. • Cada participante dará consejería en el uso del MELA a por lo menos 3 mujeres, mientras otro participante observa, utilizando la guía. Esto brindará la oportunidad de que todos los participantes realicen una consejería y una observación. Finalmente, el capacitador evaluará al participante para asegurarse de que tiene un desempeño satisfactorio al completar el curso. Haga comentarios a los participantes para reafirmar los comportamientos que mejorarán su desempeño.

2.7 Práctica (continuación)

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<p>Nota: Se recomienda que la práctica sea organizada con anticipación, en una comunidad cercana, clínica y / u hospital para que los participantes puedan trabajar con una variedad de madres que amamantan: mujeres que dieron a luz recientemente y mujeres que estén en el período de post-parto. Las simulaciones son útiles, pero no son tan valiosas como la práctica con madres, bebés y familias reales.</p>	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Juegos de roles de amamantamiento / Casos de práctica del MELA: 2.7b (p. 78) <p><u>Tiempo:</u> 1 - 2 horas</p> <p><u>Actividad: Simulación de la Práctica</u></p> <p>Dividir a los participantes en grupos de 3. Asignar a un participante el papel de la cliente, un participante el papel del proveedor de salud y el tercer participante el papel del observador. Dar la parte apropiada de los estudios de caso a las clientes y proveedores y dar la lista de revisión al observador. Dar tiempo a las clientes para preparar sus papeles. Actuar los papeles de la cliente y el proveedor.</p> <p>Dar a cada grupo un estudio de caso diferente y pedir que cada participante cambie su papel (cliente, proveedor, observador). Dar tiempo a cada participante de actuar cada papel. Discutir en plenaria.</p>

2.8 Post-prueba

Objetivos / Contenido	Materiales / Tiempo / Actividades
<ul style="list-style-type: none">• Post-prueba	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Post-prueba: 2.8a (p. 81) <p><u>Tiempo:</u> 20 minutos</p> <p><u>Actividad: Post-prueba</u> Distribuya las hojas del Post-prueba y pida a los participantes que contesten a las preguntas.</p> <p>Lea cada pregunta y dé el tiempo necesario para que cada participante pueda contestar individualmente por escrito u oralmente. Aclare a los participantes cualquier pregunta que no haya quedado muy clara, pero de ninguna manera influya en las respuestas, ni permita que los participantes conversen entre ellos.</p> <p>Recoja las evaluaciones (con el nombre de cada persona).</p> <p>Califique las evaluaciones y compare el desempeño entre los puntajes del Pre-prueba y Post-prueba y las preguntas que fallaron.</p> <p>Devuelva ambas pruebas a los participantes y deles tiempo para revisarlas y hacer preguntas.</p>

2.9 Evaluación final de la capacitación

Objetivos / Contenido	Materiales /Tiempo / Actividades
<ul style="list-style-type: none">Evaluación Final de la Capacitación	<p><u>Materiales:</u></p> <ul style="list-style-type: none">Evaluación Final de la Capacitación: 2.9 (p. 85) <p><u>Tiempo:</u> 10 minutos</p> <p><u>Actividad:</u> Distribuya a los participantes la hoja de evaluación y pídale que hagan sus comentarios, explicando que sus sugerencias serán utilizadas para mejorar talleres futuros.</p>

SECCION DE MATERIALES

Unidad 1

Pre-prueba con guía de respuestas: 1.1a, 1.1b

Objetivos del curso: 1.1c

Gráfico de las condiciones del MELA: 1.2

Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 1.3a

Estudios de casos de práctica con guía de respuestas: 1.3b, 1.3c

Lactancia materna y fertilidad: 1.5a

Efectividad de los métodos anticonceptivos: 1.5b

Prácticas óptimas de lactancia materna: 1.8a

Preguntas de repaso: 1.8b

Pre-prueba: 1.1a
Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)
Una opción anticonceptiva para mujeres que amamantan

Nombre: _____

Fecha: _____

1) Escriba los tres requisitos para el uso del MELA:

a) _____

b) _____

c) _____

2) La efectividad del MELA es _____ %.

Instrucciones: Verdadero/Falso, escriba "V" si esta frase es correcta; "F" si la frase es incorrecta.

3) ___ Lactancia Materna y el MELA son lo mismo.

4) ___ Se considera que la menstruación ha regresado después de los primeros dos meses post-parto, siempre y cuando la mujer tenga dos días de sangrado consecutivo o cuando ella crea que ha tenido una hemorragia similar a su menstruación.

5) ___ Para la mujer que no puede amamantar directamente, la extracción manual de su leche es tan efectiva como la succión del bebé, para suprimir la ovulación.

6) ___ El MELA siempre necesita combinarse con otro método para su uso efectivo como un método anticonceptivo.

7) ___ Las madres malnutridas no pueden amamantar.

Instrucciones: Llene el espacio en blanco o circule apropiadamente la respuesta correcta.

- 8) Para lograr un mejor resultado en la salud de la madre y del bebé, una mujer debe continuar amamantando después de terminar de usar el MELA y lograr espaciar sus niños por lo menos _____ años.
- 9) Una usuaria del MELA tiene un bebé de tres meses. Ella quiere cambiar a otro método y quiere continuar amamantando. Cuál de los métodos mencionados abajo NO está recomendado durante este tiempo?
(Usted puede circular más de una respuesta)
- a) DIU
 - b) Una inyección mensual de una combinación de estrógeno y progesterona
 - c) Condón con espermicida
 - d) Mini-píldora: Progestina solamente (POP)
 - e) Anticonceptivos orales combinados
 - f) Cualquiera de los métodos arriba mencionados
9. Para obtener el máximo de protección de un embarazo cuando se usa el MELA, una mujer debe amamantar (circule todas las opciones que aplican):
- a) No más de 4 veces al día
 - b) A libre demanda de día y de noche
 - c) Solamente durante el día y suplementar durante la noche
 - d) Aunque el o la bebé esté enfermo/a
 - e) Exclusiva o casi exclusivamente

Pre-prueba (Guía de Respuestas): 1.1b
Método de la Lactancia y la Amenorrea (MELA):
Una Opción Anticonceptiva para las Madres que Amamantan

Nombre: _____

Fecha: _____

- 1) Escriba los tres requisitos para el uso del MELA:
 - a) **Que la menstruación no haya retornado desde el nacimiento del bebé;**
 - b) **Que el bebé sea amantado exclusivamente o casi exclusivamente tanto de día como de noche;**
 - c) **Que el bebé tenga menos de seis meses.**

- 2) La efectividad de MELA es **>98%**.

Instrucciones: Verdadero/Falso, escriba "V" si la frase es correcta; "F" si la frase es incorrecta.

- 3) **F** Lactancia Materna y el MELA son lo mismo.

- 4) **T** Se considera que la menstruación ha regresado después de los primeros dos meses post-parto, siempre y cuando la mujer tenga dos días de sangrado consecutivo o cuando ella crea que ha tenido una hemorragia similar a su menstruación.

- 5) **F** Para la mujer que no puede amamantar directamente, la extracción manual de su leche es tan efectiva como la succión del bebé, para suprimir la ovulación.

- 6) **F** El MELA siempre necesita combinarse con otro método para su uso efectivo como un método anticonceptivo.

- 7) **F** Las madres malnutridas no pueden amamantar.

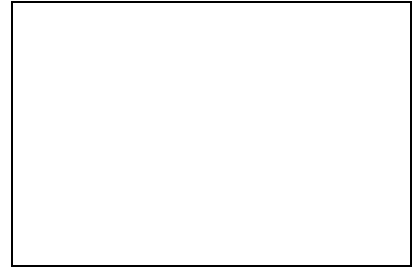
Instrucciones: Llene el espacio en blanco o circule apropiadamente la respuesta correcta.

- 8) Para lograr un mejor resultado en la salud de la madre y del bebé, una mujer debe continuar amamantando después de terminar de usar el MELA y lograr espaciar sus niños por lo menos 3 años.
- 9) Una usuaria del MELA tiene un bebé de tres meses. Ella quiere cambiar a otro método y quiere continuar amamantando. ¿Cuál de los métodos mencionados abajo NO está recomendado durante este tiempo? (Usted puede circular más de una respuesta)
- a) DIU
 - b) Una inyección mensual de una combinación de estrógeno y progesterona**
 - c) Condón con espermicida
 - d) Mini-píldora: Progestina solamente (POP)
 - e) Anticonceptivos orales combinados**
 - f) Cualquiera de los métodos arriba mencionados
- 9) Para obtener el máximo de protección de un embarazo cuando se usa el MELA, una mujer debe amamantar (circule todas las opciones que aplican):
- a) No más de 4 veces al día
 - b) A libre demanda de día y de noche**
 - c) Solamente durante el día y suplementar durante la noche
 - d) Aunque el o la bebé esté enfermo/a**
 - e) Exclusiva o casi exclusivamente**

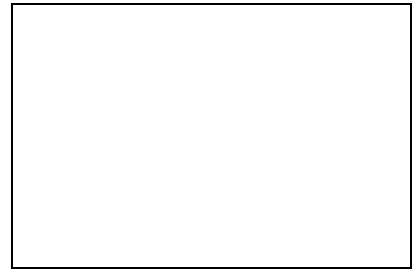
Objetivos del curso: 1.1c

1. Definir el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)
2. Explicar el mecanismo básico de acción y la eficacia del MELA
2. Enumerar las ventajas y desventajas del MELA
4. Comprender los beneficios del espaciamiento de los embarazos y la continuación de la lactancia materna después del MELA
5. Explorar sus propias actitudes hacia el MELA y el efecto que sus actitudes pueden tener sobre la prestación de los servicios del MELA
6. Evaluar a las clientes potenciales para el uso del MELA y brindar consejería adecuada
7. Brindar consejería a las clientes que están listas para cambiar a otro método anticonceptivo
8. Reconocer las dificultades más comunes de la lactancia que puedan enfrentar las usuarias del MELA y referirlas a otros proveedores, cuando sea indicado
9. Discutir el manejo de situaciones especiales que afectan la lactancia

Gráfico de las condiciones del MELA: 1.2



La menstruación de la madre no ha vuelto



La madre amamanta completa o casi completamente (es preferible que sea exclusivamente) a demanda de día y de noche.

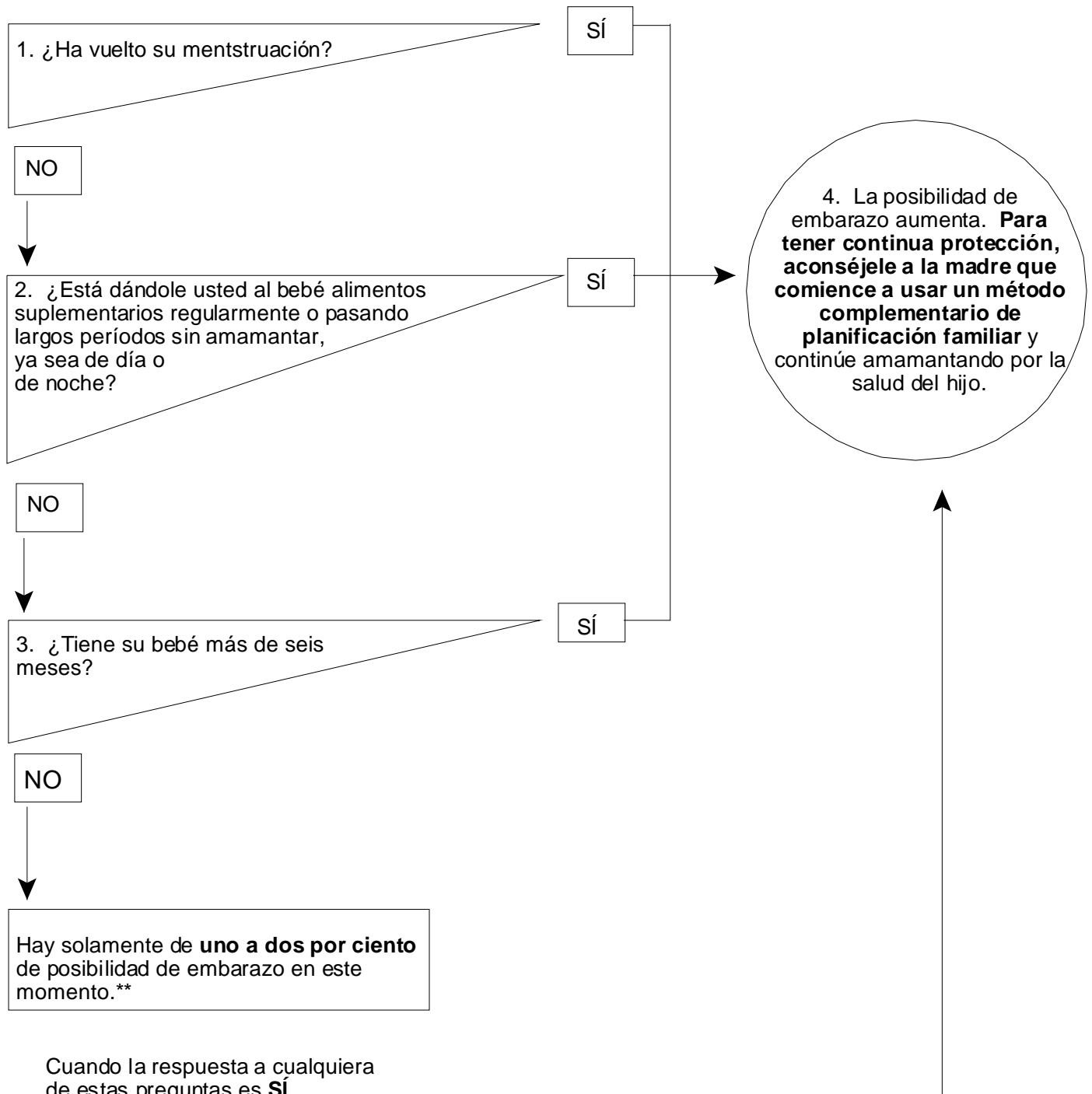


Bebé menor de seis meses de edad

Fuente: AED *Manual de Lactancia Materna*

Diagrama de flujo para la toma de decisiones de MELA*: 1.3a

Formúlele a la madre estas tres preguntas



Cuando la respuesta a cualquiera de estas preguntas es **Sí**...

*Adaptado del Instituto para la Salud Reproductiva Algoritmo

**Sin embargo, la madre puede elegir utilizar un método complementario de planificación familiar en cualquier momento.

Estudios de casos de práctica: 1.3b

Caso 1

1 de enero: nace el bebé

15 de mayo: la madre empieza a dar papillas cada dos días

12 de julio: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por lactancia?

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA?

Caso 2

1 de marzo: nace del bebé

10 de septiembre: empieza a darle tres biberones de leche casi todos los días

5 de septiembre: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia?

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA?

Caso 3

1 de septiembre: nace el bebé

19 de marzo: empieza a darle sólidos 5 veces a la semana

15 de febrero: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia?

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA?

Estudios de casos de práctica: 1.3b (continuación)

Caso 4

28 de febrero: nacen mellizos

30 de abril: la madre comienza a darle un biberón de fórmula a cada mellizo todos los días

1 de diciembre: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia?

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA?

Caso 5

5 de diciembre: nace el bebé

25 de abril: el bebé comienza a dormir ocho horas continuas todas las noches

5 de junio: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia?

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA?

Caso 6

7 de mayo: nace el bebé

10 de mayo: la madre le dá al bebé 1 cucharadita de té de manzanilla hervida cada noche y el resto del tiempo sólo le da pecho al bebé

30 de diciembre: se reinicia la primera menstruación de la madre

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por lactancia?

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA?

Estudios de casos de práctica (con respuestas): 1.3c

Caso 1

1 de enero: nace el bebé

15 de mayo: la madre empieza a darle papillas cada dos días

12 de julio: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia? **12 de julio**

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA? **El 1 de julio, porque probadas de comidas sólidas cada día significan que la madre aún estaba amamantando casi todo el tiempo**

Caso 2

1 de marzo: nace el bebé

10 de septiembre: empieza a darle biberones de leche casi todos los días

5 de septiembre: vuelve de la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia? **5 de septiembre**

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA? **1 de septiembre (por la fecha mayor de 6 meses.); ocurrió antes del retorno de la menstruación y de agregar biberones de leche**

Caso 3

1 de septiembre: nace el bebé

19 de marzo: empieza a darle sólidos 5 veces a la semana

15 de febrero: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia? **15 de febrero**

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA? **15 de febrero debido al retorno de la menstruación**

Estudios de casos de práctica (con respuestas): 1.3c (continuación)

Caso 4

28 de febrero: nacen mellizos

30 de abril: la madre comienza a darle un biberón de fórmula a cada mellizo todas las noches a las 20 horas

1 de diciembre: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia? **1 de diciembre**

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA? **30 de abril, porque la madre ya no está amamantando completa o casi completamente**

Caso 5

5 de diciembre: nace el bebé

25 de abril: el bebé comienza a dormir ocho horas todas las noches

5 de junio: vuelve la menstruación

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia? **5 de junio**

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA? **25 de abril, porque el intervalo entre las veces que la madre amamanta durante la noche es mayor a seis horas**

Caso 6

7 de mayo: nace el bebé

10 de mayo: la madre le da al bebé 1 cucharadita de té de manzanilla hervida cada noche y el resto del tiempo solo le da pecho al bebé

30 de diciembre: se reinicia la primera menstruación de la madre

P 1. ¿Cuándo termina la amenorrea por la lactancia? **30 de diciembre**

P 2. ¿Cuándo se deja de usar el MELA? **7 de noviembre, porque el bebé ya tiene seis meses**

Lactancia materna y fertilidad: 1.5a

La fisiología de la infertilidad basada en lactancia materna

Estimulación del pezón



1. Producción de la leche

2. Bajada de la leche

3. Supresión de la ovulación



Amenorrea

Estimulación del pezón



Adaptada del *Manual de Lactancia Materna*, AED y *Lactancia Materna: Materiales para Capacitación*. Sistema Nacional de Salud: México. Vol 2.

Efectividad de los métodos anticonceptivos: 1.5b

Embarazos por 100 mujeres en los primeros 12 meses de uso		
	Uso Típico	Uso Perfecto
Norplant	0.1	0.1
Vasectomía	0.15	0.1
Depo-Provera, Noristerat	0.3	0.3
Ligadura de trompas	0.5	0.5
DIU (TC u-380A)	0.8	0.6
Minipíldora (Progestina)	1	0.5
MELA	2	0.5
COCs	6-8	0.1
Condón	14	3
Diafragma con espermicida	20	6
Método de la ovulación (Billings)	20	1-9
Condón femenino	21	5
Espermicida	26	6
Ningún método	85	85

	Muy efectiva (0-1) <i>Siempre muy efectiva</i>
	Efectiva (2-9) <i>Efectiva con uso típico</i> <i>Muy efectiva con uso perfecto</i>
	Algo efectiva (10-30) <i>Sólo algo efectiva con uso típico</i> <i>Efectiva con uso perfecto</i>

Adapted from: The Essentials of Contraceptive Technology,
Johns Hopkins Population Information Program, 1997.

Prácticas óptimas de lactancia: 1.8a

1. Permitir que el recién nacido se alimente con leche materna tan pronto como sea posible después del nacimiento y que permanezca con la madre por lo menos varias horas después del parto.
2. Amamantar con frecuencia, cada vez que el lactante tenga hambre, tanto durante el día como durante la noche.
3. Amamantar con leche materna exclusivamente durante los 6 primeros meses, sin dar agua, ni otros líquidos, ni comidas sólidas.
4. Después de los primeros seis meses, cuando se introducen alimentos complementarios, la lactancia deberá preceder a cada comida complementaria.
5. Seguir amamantando durante dos años o más.
6. Seguir amamantando incluso si la madre o el bebé se enferman.
7. Evitar el uso de biberones, chupetes u otras tetinas artificiales.
8. Las madres deben comer y beber cantidades suficientes, de comidas nutritivas para satisfacer su hambre y sed.²

² Adaptada de *Guía: Lactancia Materna, Planificación Familiar, y El Método de Lactancia y Amenorrea-MELA*. Instituto para la Salud Reproductiva, Universidad de Georgetown, 1994 (disponible en Árabe, Inglés, Francés, Ruso y Español).

Preguntas de Repaso: 1.8b

1. ¿Cuál es la definición del MELA?
2. ¿Cuáles son las tres condiciones para el uso del MELA?
3. ¿Que patrón de lactancia materna es necesario para el uso del MELA?
4. ¿Cómo previene el MELA un embarazo?
5. Mencione tres ventajas del MELA.
6. Mencione tres desventajas del MELA.
7. ¿Cuál es la eficacia del MELA?
8. ¿Cuál es la importancia del espaciamiento entre nacimientos y de continuar con la lactancia materna después del MELA?

(Vea las respuestas dentro del contenido)

SECCIÓN DE MATERIALES

Unidad 2

Diagrama de flujo para la toma de decisiones del MELA: 2.1a

Gráfico de las condiciones del MELA: 2.1b

Estudios de caso que identifiquen las condiciones del MELA: 2.1c

Hoja de trabajo para identificar las condiciones del MELA: 2.1d

Guía de respuestas para los estudios de caso: 2.1e

Casos para practicar cómo brindar consejería a una usuaria del MELA: 2.2a

Lista de revisión para usuarias del MELA y guía de respuestas: 2.2b, 2.2c

Prácticas óptimas de lactancia materna: 2.2d

Cuadros de seguimiento del MELA: 2.3

Cómo tener certeza que una cliente no está embarazada: 2.4a

Opciones anticonceptivas para mujeres en el post parto inmediato y después y guía de respuestas: 2.4b, 2.4c

Casos para cambiar de método (transición), lista de revisión y guía de respuestas: 2.4d, 2.4e, 2.4f

Estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de lactancia materna y lista de revisión: 2.5a, 2.5b

Situaciones especiales que afectan la lactancia y que afectan al MELA: 2.6

Guía de trabajo para recomendaciones sobre el uso del MELA: 2.7a

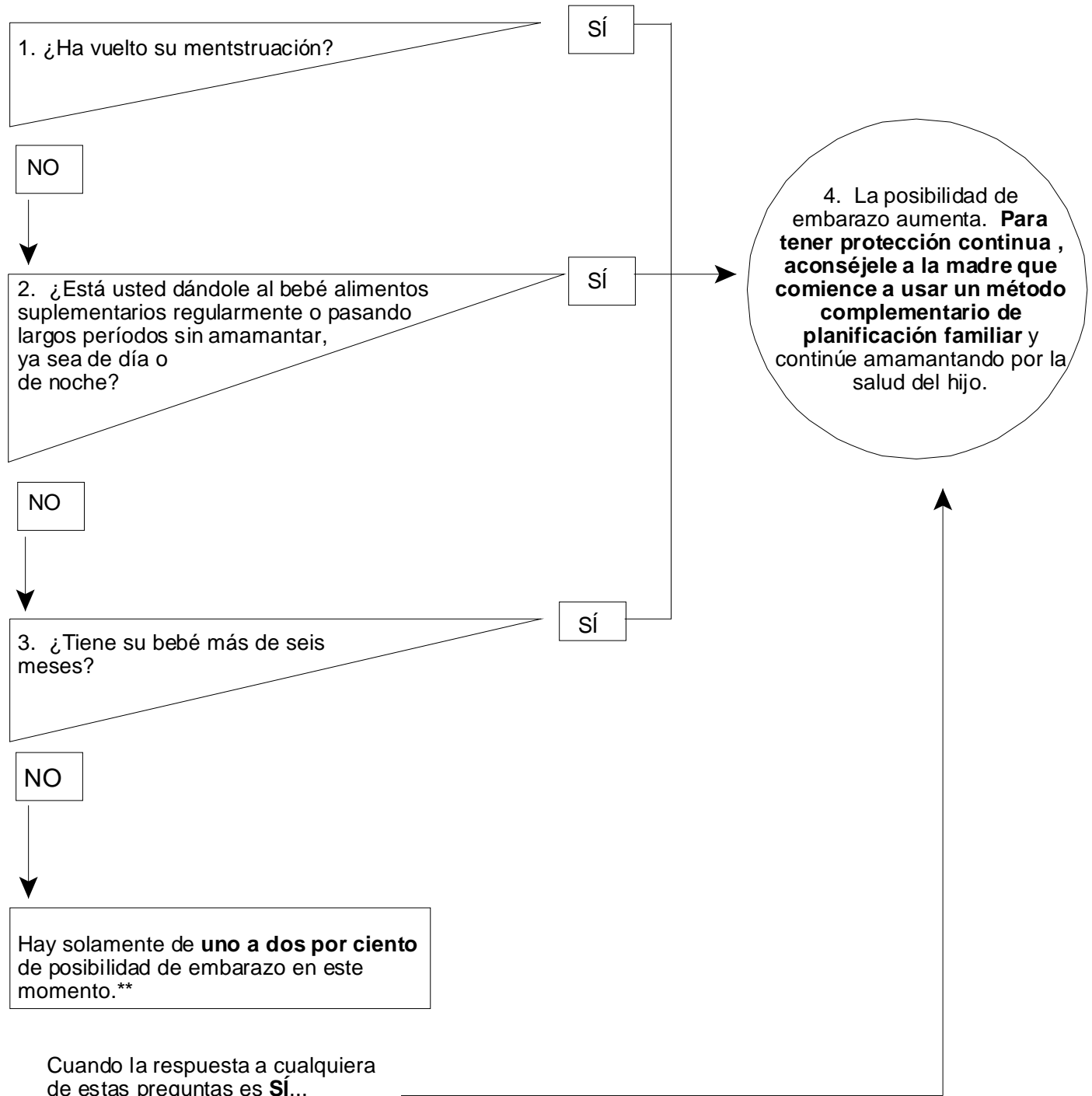
Juegos de roles de amamantamiento / Casos de práctica del MELA: 2.7b

Post-prueba Opción 1 con guía de respuestas: 1.1a, 1.1b

Evaluación final de la capacitación: 2.9

Diagrama de flujo para la toma de decisiones de MELA*: 2.1a

Formúlele a la madre estas tres preguntas

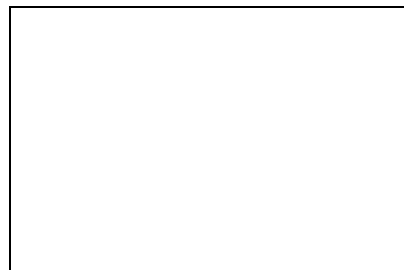


Cuando la respuesta a cualquiera de estas preguntas es **SÍ**...

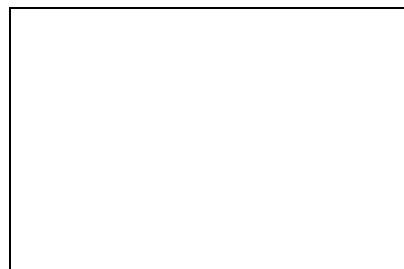
*Algoritmo adaptado del Instituto para la Salud Reproductiva

**Sin embargo, la madre puede elegir utilizar un método complementario de planificación familiar en cualquier momento.

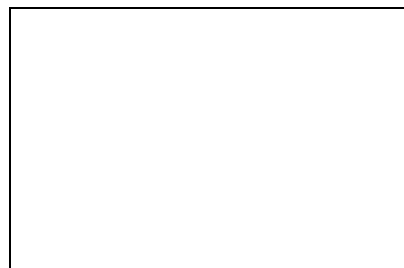
Gráfico de las condiciones del MELA: 2.1b



La menstruación de la madre no ha vuelto



La madre amamanta completa o casi completamente (es preferible que sea exclusivamente) a demanda de día y de noche



Bebé menor de seis meses de edad

Fuente: AED *Manual de Lactancia Materna*

Estudios de caso que identifiquen las condiciones del MELA: 2.1c

¿Esta mujer puede usar el MELA?

1. Una madre con un bebé de 4 meses y no ha visto su menstruación. Ella se va de su casa a lavar ropa por 3 horas y deja al bebé en la casa con los hermanos. La madre lo amamanta exclusivamente.
2. Madre con bebé de 3 meses que amamanta completamente y ya le vino su menstruación.
3. Madre con bebé de 2 semanas, lo amamanta casi completamente y tiene sangrado vaginal.
4. Mamá con bebé de 2 meses y no ha visto su menstruación. Le da pecho y agua con azúcar 3 veces al día.
5. Madre con bebé de cuatro meses. Da sólo pecho y el bebé duerme desde las 12 de la medianoche hasta las 6 a.m. No ha visto su menstruación.
6. Mamá con bebé de 3 meses, da pecho exclusivamente, le vino su menstruación la semana pasada.
7. Mamá con un bebé de 4 meses, le da sólo pecho de día y de noche y no ha visto todavía su menstruación.
8. Madre amamantando casi completamente, su bebé tiene 4 meses. Sólo ha visto una pequeña mancha de sangre un día el mes pasado.

Hoja de trabajo para identificar las condiciones del MELA: 2.1d

Número del Caso



La menstruacion de la madre no ha vuelto

1	2	3	4	5	6	7	8



La madre amamanta completa o casi completamente (es preferible que sea exclusivamente) a demanda de día y de noche

1	2	3	4	5	6	7	8



Bebé menor de seis meses de edad

1	2	3	4	5	6	7	8

Fuente: AED *Manual de Lactancia Materna*

Estudios de caso que identifiquen las condiciones del MELA (Guía de respuestas): 2.1e

¿Esta mujer puede usar el MELA?

1. Una madre con un bebé de 4 meses y no ha visto su menstruación. Ella se va de su casa a lavar ropa por 3 horas y deja al bebé en la casa con los hermanos. La madre lo amamanta exclusivamente.
R: Sí, porque cumple con las tres condiciones.
2. Madre con bebé de 3 meses, le da sólo pecho y ya le vino su menstruación.
R: No, debido al retorno de su menstruación.
3. Madre con bebé de 2 semanas, lo amamanta casi exclusivamente y tiene sangrado vaginal.
R: Sí, el sangrado durante los primeros dos meses post parto no se considera sangrado de la menstruación.
4. Mamá con bebé de 2 meses y no ha visto su menstruación. Le da pecho y agua con azúcar 3 veces al día.
R: No, porque la lactancia no es completa o casi completa.
5. Madre con bebé de cuatro meses. Da sólo pecho y el bebé duerme desde las 12 de la media noche hasta las 6 a.m. No ha visto su menstruación.
R: Sí, porque cumple con todas las condiciones.
6. Mamá con bebé de 3 meses, da pecho exclusivamente, le vino su menstruación la semana pasada.
R: No, por el retorno de la menstruación.
7. Mamá con un bebé de 4 meses, le da sólo pecho de día y de noche y todavía no ha visto su menstruación.
R: Sí, cumple con las tres condiciones.
8. Madre amamantando casi completamente, su bebé tiene 4 meses. Sólo ha visto una pequeña mancha de sangre un día el mes pasado.
R: Sí, porque para el uso del MELA, la menstruación se define como dos días consecutivos de sangrado dos meses post parto, o cuando una mujer percibe que está sangrando de una manera similar a su sangrado de menstruación.

Casos para practicar como brindar consejería a una usuaria del MELA: 2.2a

1. Doña Juana tiene una hija de 3 meses y llega a preguntarle qué puede hacer para no quedar embarazada porque tiene otros dos hijos. Cuando usted le pregunta respecto a las tres condiciones para el uso del MELA, ella le cuenta que sí ha estado amamantando a su hijita y que sólo le ha dado unas 2 onzas de agua de azúcar muy de vez en cuando porque ha estado haciendo mucho calor. Ella todavía no ha visto su menstruación. ¿Le aconsejaría que use el MELA? ¿Por qué sí? / ¿Por qué no?
2. Miriam tiene un bebé de 5 semanas, ella quiere espaciar el tiempo entre sus embarazos y ha estado usando el MELA por todo este tiempo. Al preguntarle cómo están sus prácticas de lactancia y si todavía se encuentra amenorreica, ella le cuenta que estuvo sangrando por el nacimiento de su bebé hasta la semana pasada. ¿Qué le sugeriría? ¿Puede ella seguir usando el MELA?
3. Carlitos cumple 4 meses y su mamá empezó a trabajar fuera de su casa. Ella extrae su leche 2 veces cada cuatro horas en el trabajo. Ella sale de su casa a las 7 de la mañana y regresa a las 4 de la tarde. La mamá quiere esperar 2 años antes de quedar embarazada nuevamente. ¿Qué le aconsejaría?
4. Carmen tiene un hijo de 2 meses y medio de edad y ha estado usando el MELA desde que el bebé nació. Hace unos días empezó a usar un chupete para que el bebé no llore. ¿Qué le aconsejaría con respecto al MELA?
5. Ana es una mujer de 32 años que tuvo un bebé por cesárea hace un mes. Sus primeros embarazos terminaron en abortos espontáneos o partos inmaduros. Después del nacimiento de su bebé, ella y su pareja han decidido no tener otro hijo. Ella está lactando exclusivamente y a libre demanda y ha decidido no regresar a trabajar antes de los 6 meses de su bebé porque no quiere dejarlo solo. ¿Qué le recomendaría usted?

Lista de revisión para usuarias del MELA: 2.2b

“Cómo dar consejería a una usuaria del MELA”

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Amenorrea					
Lactancia Materna					
Bebé < 6 meses					
MELA					
Recomendaciones					

Lista de revisión para usuarias del MELA (hoja de respuestas) 2.2c
“Cómo dar consejería a una usuaria del MELA”

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Amenorrea	X	X	X	X	X
Lactancia Materna completa o casi completa	Casi exclusivamente	Exclusivamente	Sólo leche de su mamá	X	Exclusivamente
Bebé < 6 meses	X	X	X	X	X
MELA	sí	sí	no	sí	sí, pero...
Recomendaciones	<p>No dar agua porque el bebé no lo necesita. La leche tiene suficiente agua para hidratarlo</p> <p>Informarle que si le da biberones al bebé, está arriesgando el uso del MELA y también incrementa el riesgo de enfermedades para su bebé</p>	<p>Manchas en los primeros 2 meses no son menstruación</p>	<p>Seguir extrayendo su leche porque es lo mejor para su bebé</p> <p>Puede utilizar el MELA pero esto incrementa la probabilidad de embarazarse</p> <p>Recomiende el uso de otro método</p> <p>Informarle sobre la importancia del espaciamiento de tres años entre niños/as</p>	<p>Quitar el chupón</p> <p>Amamantar al bebé cuando el/ella llora</p>	<p>Seguir dando pecho exclusivamente</p> <p>Recomendarle otras opciones anticonceptivas, incluyendo métodos permanentes</p>

Prácticas óptimas de lactancia: 2.2d

1. Permitir que el recién nacido se alimente con leche materna tan pronto como sea posible después del nacimiento y que permanezca con la madre por lo menos varias horas después del parto.
2. Amamantar con frecuencia, cada vez que el lactante tenga hambre, tanto durante el día como durante la noche.
3. Amamantar con leche materna exclusivamente durante los primeros 6 meses, sin dar agua, ni otros líquidos, ni comidas sólidas.
4. Después de los seis primeros meses, cuando se introducen alimentos complementarios, la lactancia deberá preceder a cada comida complementaria.
5. Seguir amamantando durante dos años o más.
6. Seguir amamantando incluso si la madre o el bebé se enferman.
7. Evitar el uso de biberones, chupetes u otras tetinas artificiales.
8. Las madres deben comer y beber cantidades suficientes de comidas nutritivas para satisfacer su hambre y sed.³

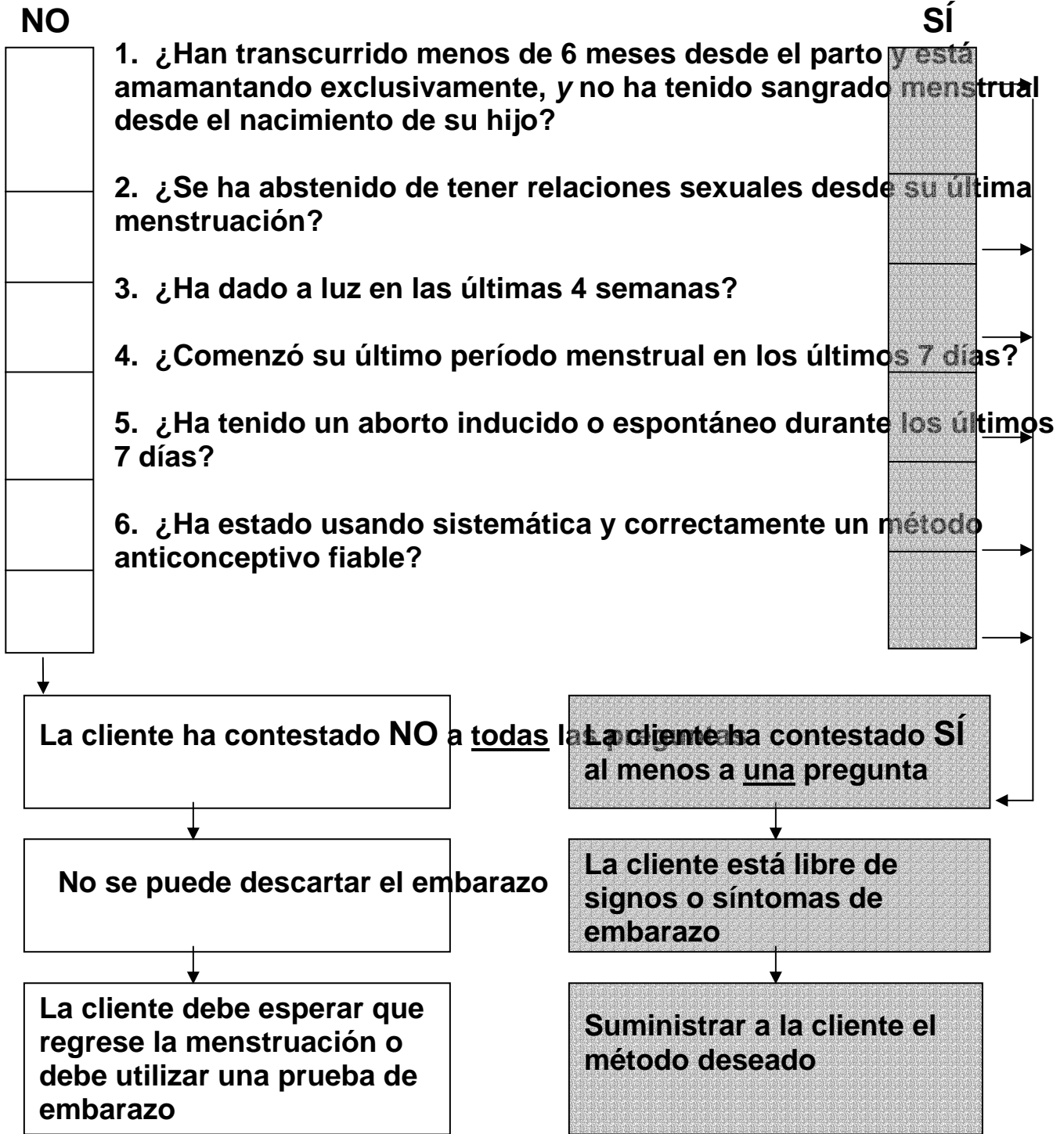
³ Adaptada de *Guía: Lactancia Materna, Planificación Familiar, y El Método de Lactancia y Amenorrea-MELA*. Instituto para la Salud Reproductiva, Universidad de Georgetown, 1994 (disponible en Árabe, Inglés, Francés, Ruso y Español).

Cuadros de seguimiento del MELA: 2.3

Fecha	
A. Fecha de sangrado	
B. Fechas de manchas o sanguaza	
C. Fecha y tipo de líquidos dados	
D. Fecha y tipo de sólidos dados	
E. Número de mamadas por día/noche (24 horas)	
F. Número de horas del intervalo más largo entre mamadas	
G. Tiene las tres condiciones del MELA: sí/no Si NO, qué otro método.	
Apuntes: (enfermedad de la madre o del bebé, uso de un chupón, dificultades con el amamantamiento y otras observaciones.)	

Cómo estar razonablemente seguro de que la cliente no está embarazada: 2.4a

Si la cliente contesta **SÍ** a cualquiera de las preguntas, proceda a la casilla al final de la columna **SÍ**



Fuente: Family Health International

Opciones anticonceptivas para mujeres en el post parto inmediato y después: 2.4b

MÉTODO	Para las mujeres que sí amamantan...	Para las mujeres que no amamantan
Abstinencia		
Anticonceptivos orales combinados		
Condón		
Diafragma, tapa cervical		
DIU		
Espermicida		
Inyectables combinados (Cyclofem©, Mesigyna©, Lunelle©)		
Inyectables únicamente de progestina (Depo-Provera, Noristerat)		
Ligadura de trompas		
MELA		
Método de Ovulación		
Minipíldora		
Norplant ®		
Vasectomía		

Anote los números que correspondan en las columnas.

1 = Recomendado por uso en las primeras 6 semanas después del parto

2 = Recomendado para su uso después de 6 semanas post parto

3= Recomendado para su uso después de 6 meses post parto

Opciones anticonceptivas para mujeres en el post parto inmediato y después (guía de respuestas): 2.4c

MÉTODO	Para las mujeres que sí amamantan...	Para las mujeres que no amamantan
Abstinencia	1,2,3	1,2,3
Anticonceptivos orales combinados	3	2, 3
Condón	1, 2, 3	1, 2, 3
Diafragma, tapa cervical	2, 3	2, 3
DIU	1, 2, 3 (<i>donde los servicios tienen proveedores especialmente entrenados</i>)	1, 2, 3(<i>donde los servicios tienen proveedores especialmente entrenados</i>)
Espermicida	1, 2, 3	1, 2, 3
Inyectables combinados (Cyclofem®, Mesigyna®, Lunelle®)	1, 2, 3	1, 2, 3
Inyectables únicamente de progestina (Depo-Provera, Noristerat)	3	2, 3
Ligadura de trompas	1, 2, 3 (<i>donde los servicios tienen proveedores especialmente entrenados</i>)	1, 2, 3 (<i>donde los servicios tienen proveedores especialmente entrenados</i>)
MELA	1, 2	No puede usar
Método de Ovulación	1,2,3	1,2,3
Minipíldora	2, 3	1, 2, 3
Norplant ®	2, 3	1, 2, 3
Vasectomía	1, 2, 3 (<i>donde los servicios tienen proveedores especialmente entrenados</i>)	1, 2, 3 (<i>donde los servicios tienen proveedores especialmente entrenados</i>)

Anote los números que correspondan en las columnas.

1 = Recomendado para su uso en las primeras 6 semanas después del parto

2 = Recomendado para su uso después de 6 semanas post parto

3= Recomendado para su uso después de 6 meses post parto

Casos para cambiar el método (transición): 2.4d

1. Juana tiene un bebé de 4 meses y ha sido usuaria del MELA. Le vino su menstruación la semana pasada y no sabe cuál es el mejor método de planificación familiar mientras continua amamantando. Le han dicho que los métodos de planificación familiar son malos para su leche.
2. Doña Paula ha estado amamantando exclusivamente a su hijo por 6 meses y piensa que la lactancia la va a seguir protegiendo por más tiempo hasta que le baje su menstruación.
3. Rosa es madre de 3 niños y su bebé tiene 3 meses. Ella piensa que está usando el MELA como método para espaciar embarazos, pero empezó a dar líquidos en biberón desde que su hijo tenía 2 meses. No le ha bajado su menstruación. Rosa está muy confundida porque no sabe cuánto tiempo más va a estar protegida.
4. Celia es una madre usuaria del MELA con bebé de 4 meses. Ella va a consulta porque quiere saber cuánto tiempo más puede seguir usando el MELA y está preocupada porque no sabe qué va a hacer después.
5. Durante una consulta con Susana sobre comenzar el uso del MELA, ella le cuenta que vive muy lejos de la clínica. Está preocupada que no pueda regresar a la clínica cuando no cumpla con alguna de las condiciones. ¿Qué debe hacer?

Lista de revisión “Casos para cambiar el método (transición)”: 2.4e

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Amenorrea					
Lactancia Materna completa o casi completa					
Bebé < 6 meses					
MELA					
Da pecho al bebé entre 6 semanas - 6 meses					
Da pecho al bebé > 6 meses					
No da pecho al bebé					
Pruebas					
Consejos					

**Lista de revisión “Casos para cambiar el método (transición)”
(guía de respuestas): 2.4f**

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5
Amenorrea	No	Sí	Sí	Sí	Sí
Lactancia Materna completa o casi completa	Exclusiva	Exclusiva	No	Sí	Sí
Bebé < 6 meses	Sí	No	Sí	Sí	Sí
MELA	No	No	No	Depende del historial	Sí
Da pecho al bebé entre 6 semanas - 6 meses	Todos los métodos menos los que contienen estrógeno	Todos los métodos	Todos los métodos menos los que contienen estrógeno	Todos los métodos menos los que contienen estrógeno	Todos los métodos menos los que contienen estrógeno
Da pecho al bebé > 6 meses	Todos los métodos				
No da pecho al bebé	Todos los métodos				
Pruebas			Pregúntele por qué le da un biberón de fórmula a su bebé	Cuestione su uso del MELA porque no parece conocer la tercera condición: <seis meses	
Consejos	Aconsejar sobre la importancia de espacios de 3 años entre embarazos Aconsejar a la madre que ningún método de PF es malo para su leche, pero es mejor evitar los métodos que contienen estrógeno hasta después de los seis meses	Aconsejar sobre la importancia de espacios de 3 años entre embarazos Puede extender el uso del MELA si ella insiste	Aconsejar sobre la importancia de espacios de 3 años entre embarazos Dejar de darle el biberón de fórmula	Aconsejar sobre la importancia de espacios de 3 años entre embarazos	Aconsejar sobre la importancia de espacios de 3 años entre embarazos Dar una provisión de condones, espermicidas, o POP como un método alternativo hasta que pueda volver a la clínica para recibir el método que ella elija

Estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5a

Instrucciones: Coloque sus respuestas a las preguntas en el cuadro correspondiente.

Caso 1

Mercedes dio a luz a su segundo bebé hace cuatro días. Ya que ha tomado la decisión de quedarse en casa con su bebé recién nacido e hijito de dos años, ha decidido, con el consejo de su doctor, que debe utilizar MELA para espaciar el tiempo entre nacimientos. Mercedes también amamantó a su primer bebé, pero nunca exclusivamente ya que le dio té y agua desde la primera semana. Hoy, a los 4 días post parto, ella llega con sus pechos muy congestionados y dice que amamantar todo el tiempo le duele mucho y que quiere darle a su bebé un biberón en las noches para poder dormir.

- ¿Qué medidas preventivas se podrían haber tomado para ayudar a Mercedes?
 - ¿Cuáles son las señales o síntomas de congestión mamaria?
 - ¿Qué recomendación le puede ofrecer usted a Mercedes?
-

Caso 2

Karina la ha venido a ver hoy ya que está preocupada porque no está produciendo suficiente leche materna para su bebé (6 semanas después del parto). Ella ha estado usando el MELA con éxito hasta ahora, ella dice que su bebé parece llorar más y quiere comer más.

- ¿Qué recomendaciones se le deben dar a las madres para impedir la “leche insuficiente”?
 - ¿Cuáles son las señales / los síntomas de una producción de leche insuficiente?
 - ¿Qué consejos le puede ofrecer a Karina?
-

Caso 3

Anita está en el tercer día posterior al parto, tuvo un bebé varón grande con un parto por cesárea. Cuando la visita, ella está haciendo muecas de dolor y tiene el bebé en la falda. Al preguntarle a Anita dónde siente ella el dolor, ella le dice que le duelen sus pezones. Cuando la examina, encuentra una pequeña grieta en cada pezón.

- ¿Qué consejos se le deben dar a las madres para evitar los pezones lastimados o agrietados?
 - ¿Cuáles son las señales / síntomas o indicaciones de pezones agrietados?
 - ¿Qué consejos le puede ofrecer a Anita?
-

Caso 4

La suegra de Carmen la ha traído a ella y al bebé a la clínica. La suegra dice que a Carmen le ha comenzado a doler cuando amamanta, que Carmen tiene una mancha roja en su seno derecho, ella se queja de sentirse muy enferma y ahora piensa que Carmen tiene fiebre.

- ¿Qué recomendaciones se le pueden dar a las madres para ayudarlas a prevenir los ductos obstruidos o la mastitis?
- ¿Cuáles son las señales / síntomas o indicaciones de ductos obstruidos o de mastitis?
- ¿Qué recomendaciones le pueden ofrecer a Carmen y a su suegra?

Lista de revisión para estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5b

	Plétora
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> ' buena posición ' amamantar inmediatamente después del parto ' amamantar a libre demanda día y noche un mínimo de 8 veces por día
Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ' dolor, hinchazón, calor, color rojizo, fiebre baja y pezones planos ' la piel en los pezones está estirada ' generalmente comienza del tercer a quinto día después del parto
Soluciones	<ul style="list-style-type: none"> ' aplicar algo frío a los pechos ' amamantar con mayor frecuencia y / o durante períodos de tiempo más largos ' mejorar la posición y succión del bebé ' masajes suaves a los pechos ' aplicar hojas de repollo frías ' exprimir un poco de leche ' aplicar una botella caliente

Lista de revisión para estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5b (continuación)

	Poca Leche
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> ' dar pecho exclusivo día y noche ' dar pecho con más frecuencia ' dar pecho a libre demanda ' buena posición ' intervalos no más de 4 horas ' apoyo de la familia con tareas de la casa (que no tienen que ver con el bebé) ' evitar biberones y chupones
Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ' el bebé no sube de peso ' número de pañales mojados (< 6/día) ' el bebé no está satisfecho
Soluciones	<ul style="list-style-type: none"> ' quitar cualquier suplemento, fórmula, agua, té ' no poner horario para amamantar ' incrementar la frecuencia de las mamadas ' despertar al bebé, si duerme durante toda la noche ' colocarlo en buena posición ' aumentar la confianza de la madre de producir suficiente leche ' explicaciones sobre estirones de crecimiento ' observar la duración de cada mamada y sugerir mamadas más largas

Lista de revisión para estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5b (continuación)

	Pezones lastimados / agrietados
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> ' posición correcta del bebé ' succión correcta ' no utilizar jabón
Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ' dolor de pechos / pezones ' grietas en los pezones ' sangre, algunas veces ' pezones rojizos
Soluciones	<ul style="list-style-type: none"> ' aplicar gotas de leche materna a los pezones y permitir que sequen al aire ' posición correcta del bebé ' quite al bebé del pezón rompiendo primero la succión ' esponga los pechos al aire y sol ' comience amamantando en el lado que menos duele ' no deje de amamantar ' no utilice jabón o crema ' no espere hasta que el pecho esté lleno para amamantar; si está lleno, exprima parte de la leche

Lista de revisión para estudios de caso referentes a las dificultades más comunes de la lactancia materna: 2.5b (continuación)

	Ductos tapados → mastitis
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> ' dar pecho a libre demanda. ' no sostener el pecho en forma de pinza ' no use un sostén muy apretado ' no duerma sobre su estómago (la madre) ' utilice una variedad de posiciones para sostener al bebé al amamantar y para rotar los puntos de presión en los pechos
Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> ' dolor ' sensación general de malestar ' enrojecimiento en un área del pecho, está caliente, tiene rayas rojas ' fiebre (a veces) y síntomas de influenza (gripe)
Soluciones	<ul style="list-style-type: none"> ' aplicar calor antes de dar pecho ' dar masaje suavemente antes de amamantar ' la madre debe tomar suficientes líquidos ' la madre debe descansar más ' dar pecho por más tiempo y con más frecuencia ' si no mejora, consultar al médico; puede requerir tratamiento médico con antibióticos ' información sobre posiciones correctas

Situaciones especiales que afectan la lactancia y que afectan al MELA: 2.6

VIH

La mujer que es VIH negativo o en estado desconocido

- Promueva la lactancia exclusiva durante 6 meses, la introducción de alimentos complementarios alrededor de los 6 meses y continuar con mamadas frecuentes a libre demanda.
- La madre puede usar el MELA si las tres condiciones se cumplen.

Mujer VIH positivo que escoge dar de mamar

- Anímela a practicar la lactancia exclusiva durante más o menos 6 meses y después la introducción de alimentos complementarios apropiados.
- Si la mujer tiene problemas de lactancia como mastitis, pezones agrietados, o absceso del seno, aconséjela que dé de lactar del seno no afectado y que se extraiga la leche del seno afectado y deseche esa leche.
- Anímela a que busque atención inmediata para el bebé con moniliasis o lesiones en la boca.
- Si la mujer presenta condiciones relacionadas con SIDA (fiebre prolongada, tos fuerte o diarrea, o neumonía) recomiende visitar inmediatamente un centro de salud.
- La madre puede usar el MELA si las tres condiciones se cumplen.

Mujer VIH positivo que escoge sustitutos de la leche materna

- Aconséjele el uso seguro y apropiado de fórmula infantil o leche de vaca (con azúcar adicional) para los primeros 6 meses.
- Recomiéndele el uso de una taza, no de un biberón.
- La madre no puede usar el MELA porque no esta amamantando.

Recuerde: La mujer que es positiva del VIH debe usar condones para minimizar la transmisión y protegerse de la exposición repetida al semen infectado.

Un estudio conducido en Durban, Sudáfrica, observó que los infantes que fueron amamantados exclusivamente durante por lo menos tres y hasta seis meses de edad no tenían ningún riesgo excesivo de infección por VIH a los seis meses, en comparación con bebés que no fueron amamantados. Tenían tasas significativamente más bajas de transmisión de VIH a los seis meses y a los 15 meses en comparación a bebés que fueron amamantados pero quienes también recibieron otros líquidos o comidas.⁴

Estos hallazgos tienen sentido porque con el amamantamiento exclusivo, el infante está expuesto a menos contaminantes bacterianos y antígenos en comidas que pueden dañar el revestimiento de los intestinos.⁵ Otros líquidos y comidas sí comprometen la integridad intestinal resultando en lesiones pequeñas mediante las cuales el virus de VIH puede pasar e infectar al bebé.

⁴ Coutsooudis et al, 1999

⁵ Piwoz 2000

Situaciones especiales que afectan la lactancia y que afectan al MELA: 2.6 (continuación)

Separación diaria de la madre y su bebé

Cuando una madre que amamanta es separada de su bebé durante más de seis horas y extrae leche manualmente para dejársela, ella no puede depender del MELA como un método de espaciamiento de embarazos. La estimulación del pezón mediante la succión del bebé es más efectiva que la extracción para impedir la ovulación. Las mamadas deben ocurrir entre 8 y 12 veces durante un período de 24 horas. La extracción manual de leche no es tan efectiva como anticonceptivo pero permite a la madre continuar dándole leche materna exclusivamente a su bebé.

- Aconseje a la mujer a que extraiga la leche en los momentos en que el bebé normalmente mamaría y que almacene la leche para su uso cuando ella está separada del bebé. (Las técnicas de la extracción, el almacenamiento y la manera de dar la leche extraída no son parte de este módulo).
- Recomiende a la mujer a que amamante frecuentemente a su bebé cuando ella esté en su casa.
 - Ayude a la mujer a elegir un método de planificación familiar y dele información sobre la importancia de los 3 años de espaciamiento entre embarazos.

Nota: Cuando las madres pueden mantener a sus bebés con ellas en el lugar de trabajo, recomíenles que les den de mamar a libre demanda. En este caso, ellas pueden usar el MELA.

Mujeres desnutridas

- No hay un cambio significativo en la composición de la leche.
- Puede afectar el volumen total (cantidad) de leche producida.
- En casos extremos, la calidad de la leche puede empeorar y la producción puede eventualmente disminuir o terminar.
- La madre puede usar el MELA si las condiciones se cumplen y las prácticas óptimas de lactancia materna se mantienen; si es posible, aumente el consumo de alimentos y líquido de la madre (una porción adicional del alimento básico).

Bebés prematuros

- Requiere de una madre motivada.
- Requiere personal motivado y capacitado.
- Requiere de apoyo para el agarre correcto.
- El amamantamiento es ventajoso para los bebés que nacen antes de término.
- El amamantamiento directo puede no ser posible por varias semanas pero extraiga y almacene la leche para que se la den al bebé en el hospital.
- Si la succión es débil la eficacia del MELA es menor.

Situaciones especiales que afectan la lactancia y que afectan al MELA: 2.6 (continuación)

Madre que ha tenido un parto con cesárea

- Evalúe la capacidad de la mujer de manejar a su bebé después de la operación y de obtener el apoyo necesario para que ella amamante exitosamente.
- Sugiera posiciones alternativas para evitar que los bebés se apoyen en la incisión abdominal, por ejemplo, acostándose de costado, o sosteniendo al bebé en la posición en que se sostiene una sandía.
- Ayude a la madre a mantener prácticas óptimas de lactancia.
- La mujer puede usar el MELA si se cumplen las tres condiciones.

Mellizos

- La lactancia de mellizos no es una cuestión de suministro de leche sino del tiempo que una madre invierte en alimentar a sus dos hijos/as.
- El amamantamiento simultáneo de los bebés puede ayudar a disminuir el tiempo dedicado al amamantamiento.
- La madre puede confiar en el MELA si se cumplen las condiciones.

El bebé duerme demasiado

- Desabrigue un poco al bebé para que se despierte; sosténgalo verticalmente para que se mantenga despierto.
- Observe cuando el niño se duerme o se despierta y aliméntelo durante los estados de quietud y alerta.

Nota: El llanto es el último indicador del hambre. Los indicadores del hambre incluyen buscar, lamer, doblar los brazos, cerrar los puños, patear con las piernas y la tensión corporal.

- La madre puede usar el MELA si se cumplen las tres condiciones.

Bebé con paladar hendido y/o labio leporino

- El nivel de dificultad en la alimentación varía con la gravedad del defecto.
- El amamantamiento es especialmente ventajoso para bebés con el paladar hendido.
- Las posiciones para apoyar la lactancia y el MELA son posibles con un bebé que tiene un paladar hendido.
- La madre puede depender del MELA si se cumplen las tres condiciones.

Medicamentos

- Existen tres “aspectos conocidos” sobre las drogas y la leche humana:
 1. La mayoría de las drogas pasan a la leche humana.
 2. Casi todos los medicamentos aparecen en cantidades pequeñas en la leche humana, menos del porcentaje de la dosis que ingiere la madre.
 3. Muy pocas drogas son contraindicadas para las mujeres que amamantan.
- Aquellas drogas contraindicadas para las mujeres que amamantan son: drogas que alteran el humor, reserpina, ergotamina, antimetabolitos, cyclosporina, bromocriptina, drogas radioactivas, litio, o anticoagulantes.
 - i. Si una mujer está tomando estas drogas no debe amamantar y por lo tanto no puede utilizar el MELA.

Guía de trabajo para recomendaciones sobre el uso del MELA: 2.7a

Instrucciones: Coloque una marca en la columna de “Casos” si se toma cada paso adecuadamente durante el simulacro. En esta evaluación se supone que ya ha tomado la prueba básica de historia y física.

Nombre del Participante: _____

Lugar de la Práctica: _____

Nombre del Entrenador: _____

Actividad / Tarea	Caso 1	Caso 2	Caso 3
1. Asegure la privacidad necesaria para la cliente.			
2. Salude a la cliente de manera respetuosa.			
3. Pregunte cual tipo de servicio SALUD REPRODUCTIVA busca la cliente y responda a las preguntas generales que ella pueda tener.			
4. Provea información general sobre SMI o servicios de salud comunitarios y métodos de PF, incluyendo el MELA.			
5. Explique lo que debe esperar durante una visita o un encuentro.			
6. Converse sobre las opciones de PF apropiadas para la cliente, sobre la base de opciones informadas:			
(a) Explore las metas de reproducción, período de abstinencia.			
(b) Explore las actitudes o creencias religiosas que pueden estar a favor o no de uno o más de los métodos.			
(c) Explique los métodos de PF disponibles / apropiados.			
(d) Explique los beneficios / ventajas de cada método.			
(e) Explique los riesgos / desventajas de cada método.			
(f) Pregunte a la cliente si tiene alguna pregunta y responda.			
(g) Ayude a la cliente a tomar una decisión sobre un método de planificación familiar.			
7. Si la cliente escoge el MELA, pregúntele qué conoce sobre el MELA.			
Pre Natal o Posparto Inmediato			
8. Pregunte a la cliente si ha utilizado el MELA en el pasado, pregúntele qué experiencia tiene y corrija cualquier información errónea que la cliente ha recibido.			
9. Pregúntele sobre dificultades con la lactancia en el pasado			
10. De recomendaciones a la cliente sobre prácticas óptimas de lactancia materna que incluyen:			
(a) Permitir que el recién nacido se alimente con leche materna tan pronto como sea posible después del nacimiento y que permanezca con la madre por lo menos varias horas después del parto.			
(b) Amamantar con frecuencia, cada vez que el lactante tenga hambre, tanto durante el día como durante la noche.			
(c) Amamantar con leche materna exclusivamente durante los 6 primeros meses (sin dar agua, ni otros líquidos, ni comidas sólidas).			
(d) Después de los seis primeros meses, cuando se introducen alimentos complementarios, la lactancia deberá preceder a cada comida complementaria.			

Guía de trabajo para recomendaciones sobre el uso del MELA: 2.7a (continuación)

Actividad / Tarea	Caso 1	Caso 2	Caso 3
(e) Seguir amamantando durante dos años o más. (f) Seguir amamantando incluso si la madre o el bebé se enferman. (g) Evitar el uso de biberones, chupetes u otras tetinas artificiales. (h) Las madres deben de comer y beber cantidades suficientes de comidas nutritivas para satisfacer su hambre y sed.			
11. Converse sobre cuando cambiar a otro método anticonceptivo, enfatizando que cuando una de las condiciones no ocurre, la cliente está en riesgo de quedar embarazada: (a) cuando llega su menstruación al (fecha) (b) cuando empieza a dar otros líquidos o comidas sólidas regularmente (c) cuando el bebé cumple los seis meses de edad al (fecha)			
12. Pregunte a la cliente si tiene alguna pregunta y le responde.			
13. Pide a la cliente repetir las tres condiciones del MELA y las prácticas óptimas de lactancia materna que contribuyen al éxito del MELA y del amamantamiento, corrigiendo cualquier malentendido.			
14. Nuevamente asegure a la cliente que está disponible para verla si ella tiene problemas, preguntas o necesita más información.			
Visita del seguimiento al Post parto			
15. Durante una visita de post parto a la clínica, pregunte a la cliente si tiene alguna dificultad con la lactancia, le hace recomendaciones y le recomienda un manejo apropiado del problema.			
16. Le pregunta a la cliente si: (a) ¿Ha tenido una menstruación desde el nacimiento de su bebé? Nota: manchas de sangre durante los primeros dos meses post parto no se considera un retorno de la menstruación. (b) ¿Su bebé ha tomado líquidos regularmente, incluyendo agua, o comidas sólidas? (c) ¿Su bebé tiene más de seis meses de edad?			
17. Si las respuestas a todas estas preguntas son NO, converse con ella y enseñe a la cliente sobre las tres condiciones del MELA, bajo las cuales el MELA es eficaz como anticonceptivo. (a) No tiene menstruación (b) Está amamantando completa o casi completamente (c) El bebé es menor de seis meses de edad			
18. Durante una visita de seguimiento, evalúe si la cliente todavía llena las condiciones del MELA.			
19. Pregunte a la cliente si hay algún problema o queja y los maneja apropiadamente.			
20. Converse con la cliente sobre si necesita cambiar a otro método de PF y su plan de lograr 3 años de tiempo entre cada embarazo.			
21. Converse sobre otros métodos de PF e identifique a aquellos que son compatibles con la lactancia.			
22. Programe una visita de seguimiento para una revisión médica y recomiende un método de PF alternativo si la cliente desea.			

Comentarios:

Juegos de roles de amamantamiento

Casos de práctica del MELA: 2.7b

1. Caso prenatal

Perfil de la ACTRIZ:

Eres madre por primera vez a los **18 años de edad**. Has estado **casada durante un año** y **no estabas utilizando ningún tipo de anticonceptivo** después del matrimonio porque **ambos son Católicos** y porque tú y tu esposo querían un bebé inmediatamente. **Tú planeas amamantar**, como han hecho tu madre y hermana, pero sabes que **siempre dan biberones a sus bebés de noche empezando en las primeras semanas** para que puedan “dormir de noche”. Durante tu embarazo, **has estado ayudando a tu esposo en su pequeño negocio que es una tienda de alimentos**. Tu madre también vive en la vecindad. **Nunca has escuchado del MELA anteriormente, ni crees que el amamantar te pueda proteger del embarazo** porque tu hermana se embarazó mientras aún estaba amamantando a su bebé de un año de edad. Tú, tu madre y tu familia tienen una relación muy cercana.

Materiales de Apoyo

- Almohada para la “barriga” de embarazada
- Tela para envolver el cuerpo de la madre
- Collar con una cruz (sugiere que es católica)
- Fetoscopio de madera (clínica ANC)
- Muñeca y pecho, como materiales de apoyo a la educación de salud
- 2 sillas

-----Corte aquí-----

1. Caso prenatal

(INFORMACIÓN para la “Provedora”)

Tú eres **la enfermera en la clínica prenatal** que está dando consulta a una señora que será madre por primera vez **y que ha llegado para su consulta médica de rutina**. Su embarazo ha sido completamente normal. Ahora **está en su tercer trimestre de embarazo** y hasta ahora **no han conversado sobre anticonceptivos post parto**.

Juegos de roles de amamantamiento

Casos de práctica del MELA: 2.7b (continuación)

2. Caso de recién nacido

Perfil de la ACTRIZ (una actriz – madre nueva; otra actriz – abuela):

Eres **una madre que recién dio a luz** y estás cómodamente acostada en una alfombra en el piso de tu casa. **El bebé está sobre tu abdomen**, cubierto. La placenta ha salido y todas las señales vitales están estables. **Tu madre está contigo** con una taza de té caliente de hierbas y la partera está limpiando. **Tu intención es amamantar a tu bebé y sabes que la leche materna es lo mejor que le puedes dar.** No tienes ningún plan claro sobre planificación familiar en este momento. **Tienes tres hijos vivos y tuviste un bebé que falleció de diarrea a los 4 meses de edad.**

Materiales de Apoyo

- Varias telas coloridas / envolturas
 - Una sobre el piso, debajo de la madre
 - Una sobre la muñeca que representa al recién nacido
 - Una sobre la cabeza y los hombros de la abuela
- Taza de té
- Tazón y fetoscopio (indican parto reciente)
- Almohada pequeña debajo de la cabeza de la madre
- Muñeca
- Modelo de un pecho (para colocar en el pecho de la madre)

-----Corte aquí-----

2. Caso de recién nacido

(INFORMACIÓN para la “Provedora”)

Tú eres **la partera (entrenada por el gobierno)** y **acabas de asistir a este parto normal en el hogar.** Has aprendido sobre las prácticas óptimas de lactancia materna y el MELA en tu reciente capacitación de parteras tradicionales. **Muchas de estas prácticas son nuevas para ti, pero estás lista para apoyar la lactancia materna y el MELA en tu comunidad.** Has terminado con el parto y la limpieza y ahora **estás por darle atención a la madre quien necesita de tu ayuda para amamantar.**

Juegos de roles de amamantamiento

Casos de práctica del MELA: 2.7b (continuación)

3. Caso de Post parto / Planificación Familiar

Perfil de ACTRIZ (una actriz – esposa; un actor – esposo):

Han pasado **3 meses desde el parto** y han llegado con su bebé a la clínica del niño sano en el puesto de salud de tu distrito. **Tu esposo te acompaña. Eres de una comunidad evangélica tradicional** y raramente sales sin tu esposo o tu suegra. La enfermera de partos en el puesto de salud te conoce desde el período prenatal y **ha conversado contigo sobre la planificación familiar durante aquellas visitas y sobre las ventajas de espaciar los embarazos** durante tu revisión médica 6 semanas después del parto.

En esta revisión médica ya le dijiste a la enfermera partera que **se ha parado completamente el sangrado post parto**. Este es tu primer bebé y tú y tu esposo planean tener una familia grande. **Le estás dando a tu bebé té de hierbas (de anís y de manzanilla) con una taza**, cada día por la mañana y por la noche como ha recomendado tu suegra. para tranquilizar a la bebé y ayudarle con los gases del estómago. **No tienes ningún plan de trabajar fuera de la casa**. Francamente **no has pensado mucho sobre los anticonceptivos**, aunque tú y tu esposo ya **han comenzado otra vez el contacto sexual**.

Materiales de Apoyo

- Chalina para la esposa
- Muñeca grande (bebé de 3 meses)
- Modelo de un pecho (si está disponible)
- Cuadro sobre la planificación familiar (con MELA)
- 3 sillas

-----Corte aquí-----

3. Caso de Post parto / Planificación Familiar (INFORMACIÓN para la “Provedora”)

Tú eres la enfermera partera en el puesto de salud del distrito y estás viendo a **una madre y a su bebé de 3 meses para el control del niño sano** (inmunizaciones y monitoreo de crecimiento). Este bebé está saludable. Ahora **deseas conversar con la madre sobre la lactancia materna exclusiva y los anticonceptivos**. Tu esposo, quien te trajo al puesto, está sentado cerca.

Post-prueba: 2.8a
Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)
Una opción anticonceptiva para mujeres que amamantan

Nombre: _____

Fecha: _____

1. Escriba los tres requisitos para el uso del MELA:

a) _____

b) _____

c) _____

2. La efectividad del MELA es _____ %.

Instrucciones: Verdadero/Falso, escriba “V” si esta frase es correcta; “F” si la frase es incorrecta.

3. ____ Lactancia Materna y el MELA son lo mismo.

4. ____ Se considera que la menstruación ha regresado después de los primeros dos meses post-parto, siempre y cuando la mujer tenga dos días de sangrado consecutivo o cuando ella crea que ha tenido una hemorragia similar a su menstruación.

5. ____ Para la mujer que no puede amamantar directamente, la extracción manual de su leche es tan efectiva como la succión del bebé, para suprimir la ovulación.

6. ____ El MELA siempre necesita combinarse con otro método para su uso efectivo como un método anticonceptivo.

7. ____ Las madres malnutridas no pueden amamantar.

Instrucciones: Llene el espacio en blanco o circule apropiadamente la respuesta correcta.

8. Para lograr un mejor resultado en la salud de la madre y del bebé, una mujer debe continuar amamantando después de terminar de usar el MELA y lograr espaciar sus niños por lo menos _____ años.
9. Una usuaria del MELA tiene un bebé de tres meses. Ella quiere cambiar a otro método y quiere continuar amamantando. Cuál de los métodos mencionados abajo NO está recomendado durante este tiempo? (Usted puede circular más de una respuesta)
 - a) DIU
 - b) Una inyección mensual de una combinación de estrógeno y progesterona
 - c) Condón con espermicida
 - d) Mini-píldora: Progestina solamente (POP)
 - e) Anticonceptivos orales combinados
 - f) Cualquiera de los métodos arriba mencionados
10. Para obtener el máximo de protección de un embarazo cuando se usa el MELA, una mujer debe amamantar (circule todas las opciones que aplican):
 - a) No más de 4 veces al día
 - b) A libre demanda de día y de noche
 - c) Solamente durante el día y suplementar durante la noche
 - d) Aunque el o la bebé esté enfermo/a
 - e) Exclusiva o casi exclusivamente

Post-prueba (Guía de Respuestas): 2.8b
Método de la Lactancia y la Amenorrea (MELA):
Una Opción Anticonceptiva para las Madres que Amamantan

Nombre: _____

Fecha: _____

1) Escriba los tres requisitos para el uso del MELA:

- a) **Que la menstruación no haya retornado desde el nacimiento del bebé;**
- b) **Que el bebé sea amantado exclusivamente o casi exclusivamente tanto de día como de noche;**
- c) **Que el bebé tenga menos de seis meses.**

2) La efectividad de MELA es **>98%**.

Instrucciones: Verdadero/Falso, escriba "V" si la frase es correcta; "F" si la frase es incorrecta.

3) **F** Lactancia Materna y el MELA son lo mismo.

4) **T** Se considera que la menstruación ha regresado después de los primeros dos meses post-parto, siempre y cuando la mujer tenga dos días de sangrado consecutivo o cuando ella crea que ha tenido una hemorragia similar a su menstruación.

5) **F** Para la mujer que no puede amamantar directamente, la extracción manual de su leche es tan efectiva como la succión del bebé, para suprimir la ovulación.

6) **F** El MELA siempre necesita combinarse con otro método para su uso efectivo como un método anticonceptivo.

7) **F** Las madres malnutridas no pueden amamantar.

Instrucciones: Llene el espacio en blanco o circule apropiadamente la respuesta correcta.

- 8) Para lograr un mejor resultado en la salud de la madre y del bebé, una mujer debe continuar amamantando después de terminar de usar el MELA y lograr espaciar sus niños por lo menos 3 años.
- 9) Una usuaria del MELA tiene un bebé de tres meses. Ella quiere cambiar a otro método y quiere continuar amamantando. ¿Cuál de los métodos mencionados abajo NO está recomendado durante este tiempo? (Usted puede circular más de una respuesta)
- a) DIU
 - b) Una inyección mensual de una combinación de estrógeno y progesterona**
 - c) Condón con espermicida
 - d) Mini-píldora: Progestina solamente (POP)
 - e) Anticonceptivos orales combinados**
 - f) Cualquiera de los métodos arriba mencionados
- 10) Para obtener el máximo de protección de un embarazo cuando se usa el MELA, una mujer debe amamantar (circule todas las opciones que aplican):
- a) No más de 4 veces al día
 - b) A libre demanda de día y de noche**
 - c) Solamente durante el día y suplementar durante la noche
 - d) Aunque el o la bebé esté enfermo/a**
 - e) Exclusiva o casi exclusivamente**

Evaluación final de la capacitación: 2.9

Por favor, conteste las preguntas con franqueza para ayudar a mejorar las futuras capacitaciones.

Coloque una marca √ en el cuadro que represente lo que usted piensa de lo que se le pregunta.

	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
1. En general calificaría la capacitación como....					
2. El contenido sobre el MELA fue					
3. La secuencia de la información sobre el MELA fue...					
4. La cantidad de información sobre el MELA fue...					
5. Los materiales y las ayudas visuales fueron....					
6. La ayuda del capacitador fue....					
7. La práctica fue....					

8. El tiempo requerido para la capacitación fue:

- (a) Demasiado largo
- (b) Demasiado corto
- (c) Adecuado

9. ¿De qué manera se podría mejorar la capacitación?

10. ¿Qué podría haber hecho que esta capacitación tuviera más relevancia para mi trabajo?

11. ¿Qué se debería eliminar en las capacitaciones futuras?

Comentarios:

Referencias

Academy for Educational Development. *Manual de Lactancia Materna*. Washington, DC. 1996.

American College of Nurse-Midwives and Institute for Reproductive Health. *Lactation Education for Health Professionals: Annotated Curriculum*. 1996.

Coutsoudis, Anna, et al. "Influence of infant-feeding patterns on early mother-to-child transmission of HIV-1 in Durban, South Africa: A prospective cohort study." *Lancet* 354:471-6:1999.

Family Health International and Institute for Reproductive Health. *Lactational Amenorrhea Method (LAM)*. *Contraceptive Technology Update Series*. 1994.

Farrell, Betty, et al. *Lactational Amenorrhea Method (LAM) Self Study Module*. Washington, DC: American College of Nurse Midwives. 1996.

Hatcher, Robert Ward, et al. *The Essentials of Contraceptive Technology*. Baltimore: Johns Hopkins Population Information Program. 1997.

Institute for Development Training. *Training Course in Women's Health: Breastfeeding and the Lactational Amenorrhea Method of Family Planning*. 1993.

Institute for Reproductive Health, Georgetown University. *Guidelines: Breastfeeding, Family Planning, and the Lactational Amenorrhea Method- LAM*. 1994.

Lawrence, Ruth A. and Lawrence, Robert M. *Breastfeeding, A Guide for the Medical Profession*, Fifth edition. St. Louis: Mosby: 1999.

LINKAGES. *Frequently Asked Questions (FAQ) Sheet on Lactational Amenorrhea Method (LAM)*. Washington, DC: Academy for Educational Development. 2000.

LINKAGES. *World LINKAGES Zambia*. Washington, DC: Academy for Educational Development. 2000.

Pathfinder International. *Lactational Amenorrhea and Breastfeeding Support*. Watertown, MA: Pathfinder International. 1997.

Piwoz, Ellen. "HIV/AIDS and infant feeding: Risks and realities in Africa." Unpublished paper. Washington, DC: Academy for Educational Development. June 12, 2000

Rutstein, Shea. "Effect of birth intervals on mortality and health: Multivariate cross-country analysis." *New England Journal of Medicine*, 340, (8). 1999.

Savage King, Felicity. *Helping Mothers to Breastfeed*. New York: UNICEF. 1992