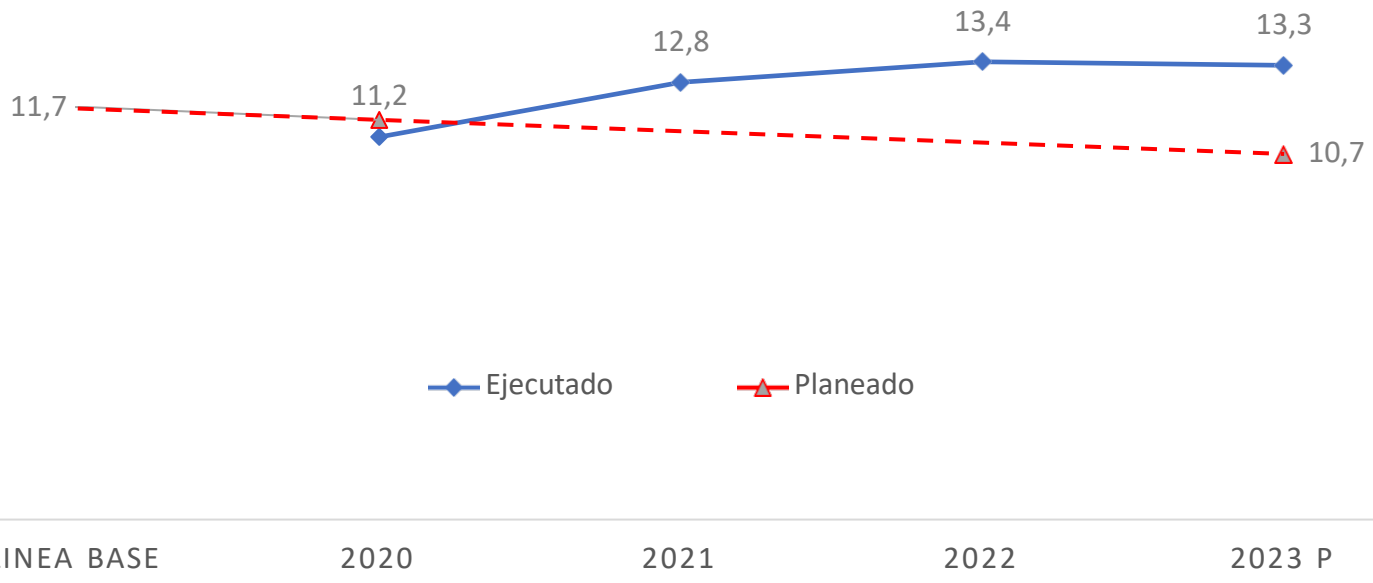
Fortalecimiento Lactancia Materna en el Programa Madre Canguro

Gobernación de Cundinamarca

SOMOS IAMII

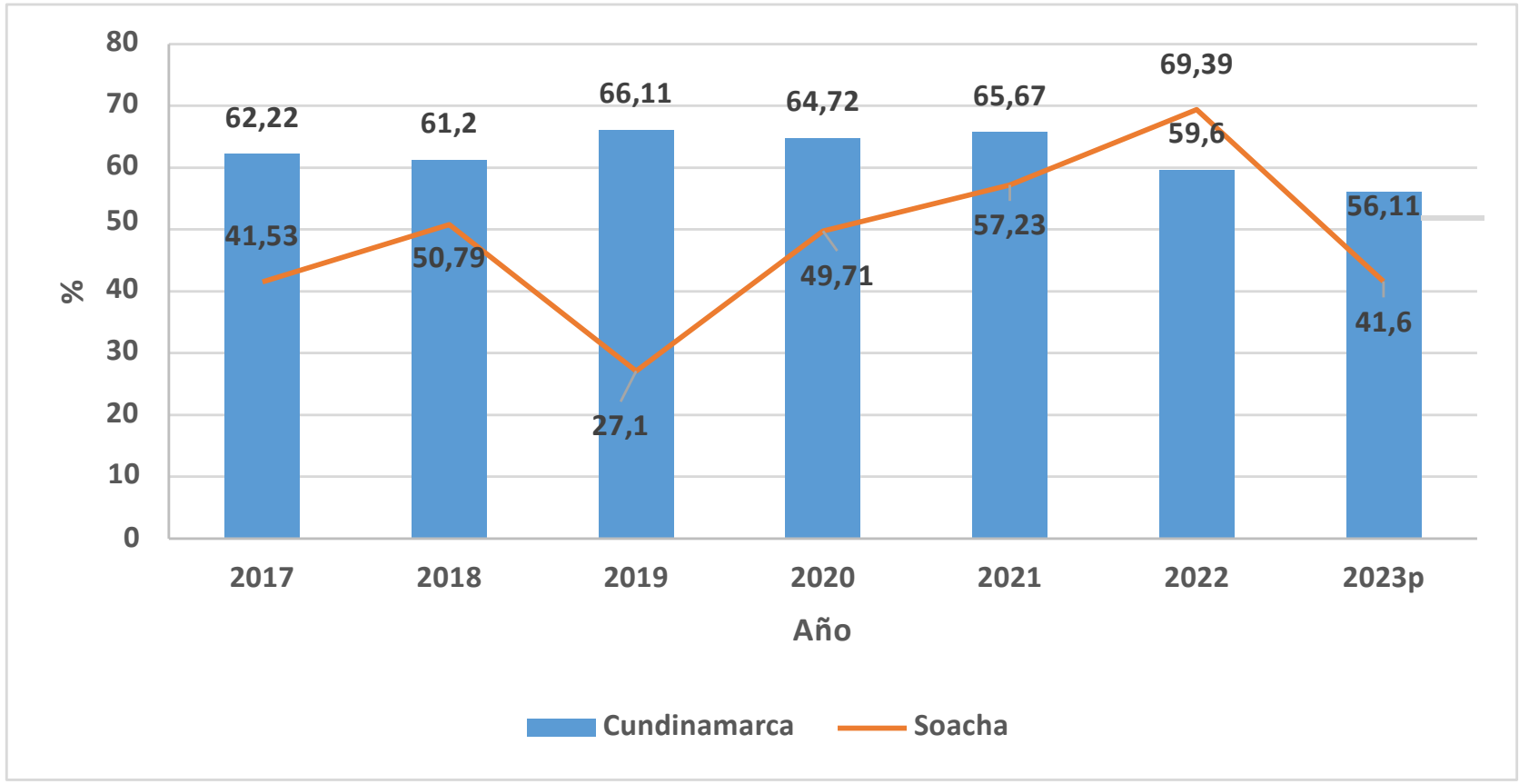
PROPORCIÓN DE BAJO DE PESO AL NACER. CUNDINAMARCA, 2020 – 2023p



Fuente: DANE, EEVV nacimientos 2020 – 2023p

Gobernación de Cundinamarca
ENTIDAD CERTIFICADA
CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

PROPORCIÓN DE LME EN MENORES DE 6 MESES. CUNDINAMARCA VS SOACHA, 2015 – 2023P

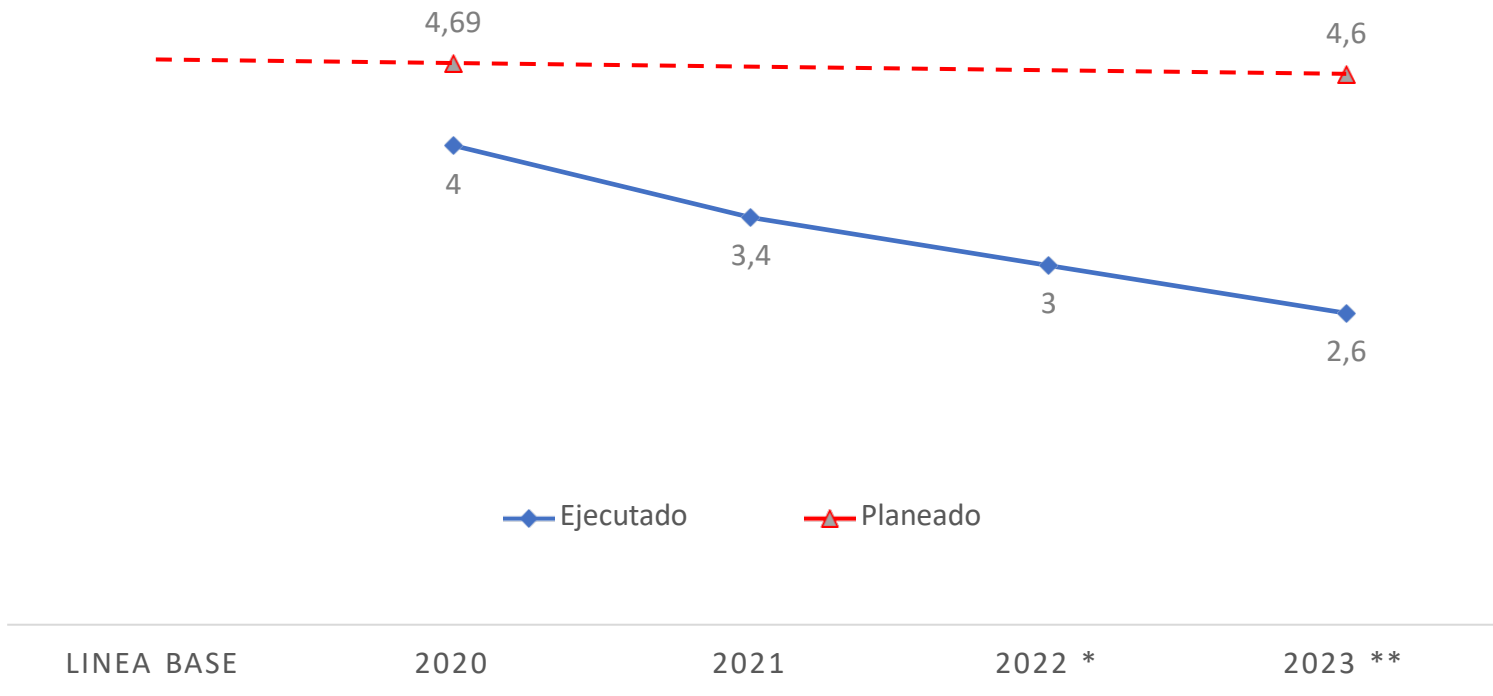


Fuente: SSC - WINSISVAN 2015 - 2016, MANGO 2017 - 2023p

ENTIDAD CERTIFICADA

CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS, CUNDINAMARCA, 2020 – 2023p



Fuente: MANGO con corte a 30 de diciembre 2023
** Preliminar

SOMOS IAMII

Gobernación de Cundinamarca

ENTIDAD CERTIFICADA
CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

META PRODUCTO:
ACREDITAR 12 ESE COMO INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL (IAMII) ARTICULADO A LAS RIAS

ENTRE 2020 – 2023:

Se certificaron como IAMII los Hospitales:

E.S.E Hospital Marco Felipe Afanador - Tocaima
E.S.E Hospital Nuestra Señora DEL Carmen - El Colegio
E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz - La Mesa
E.S.E Hospital SAN Antonio- Arbeláez
E.S.E Hospital San Martin de Porres- Choconta
E.S.E Hospital San Rafael de Cáqueza
E.S.E Hospital San Rafael - Fusagasugá
E.S.E Hospital San Vicente de Paul de Nemocón
E.S.E Hospital Universitario Samaritana – Bogotá
E.S.E Hospital San Francisco Gacheta
E.S.E Hospital María Auxiliadora – Mosquera
E.S.E Hospital San Francisco –Viota
E.S.E Hospital San Rafael – Facatativá
E.S.E Hospital San Rafael Pacho
ESE Hospital La Vega
ESE Hospital Divino Salvador de Sopó
ESE municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza

SOMOS IAMII

PASO 1 Voluntad política institucional	Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.
PASO 2 Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil	Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.
PASO 3 Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado	Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
PASO 4 Las mejores condiciones para el nacimiento	Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.
PASO 5 Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera	Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.
PASO 6 Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna	Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
PASO 7 Favorecer el alojamiento y el acompañamiento	Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.
PASO 8 Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas	Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de cinco años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.
PASO 9 La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable	Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población
PASO 10 Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la Institución de salud.	Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

Gobernación de Cundinamarca

ENTIDAD CERTIFICADA

CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

META PRODUCTO:
ACREDITAR 12 ESE COMO INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA CON ENFOQUE INTEGRAL (IAMII) ARTICULADO A LAS RIAS

RETO

- Mejorar Lineamiento Departamental
- Fortalecimiento de capacidades y habilidades Talento Humano
- Implementación RIAS Materno perinatal y de Promoción y mantenimiento en la primera infancia
- Atención humanizada, con calidad y oportunidad
- Contribuir a mejorar indicadores de morbi-mortalidad en población materno infantil
- Promoción, protección y apoyo lactancia materna
- Mantenimiento 17 ESES y certificación de 12 más.

ENTRE 2024 – 2027:

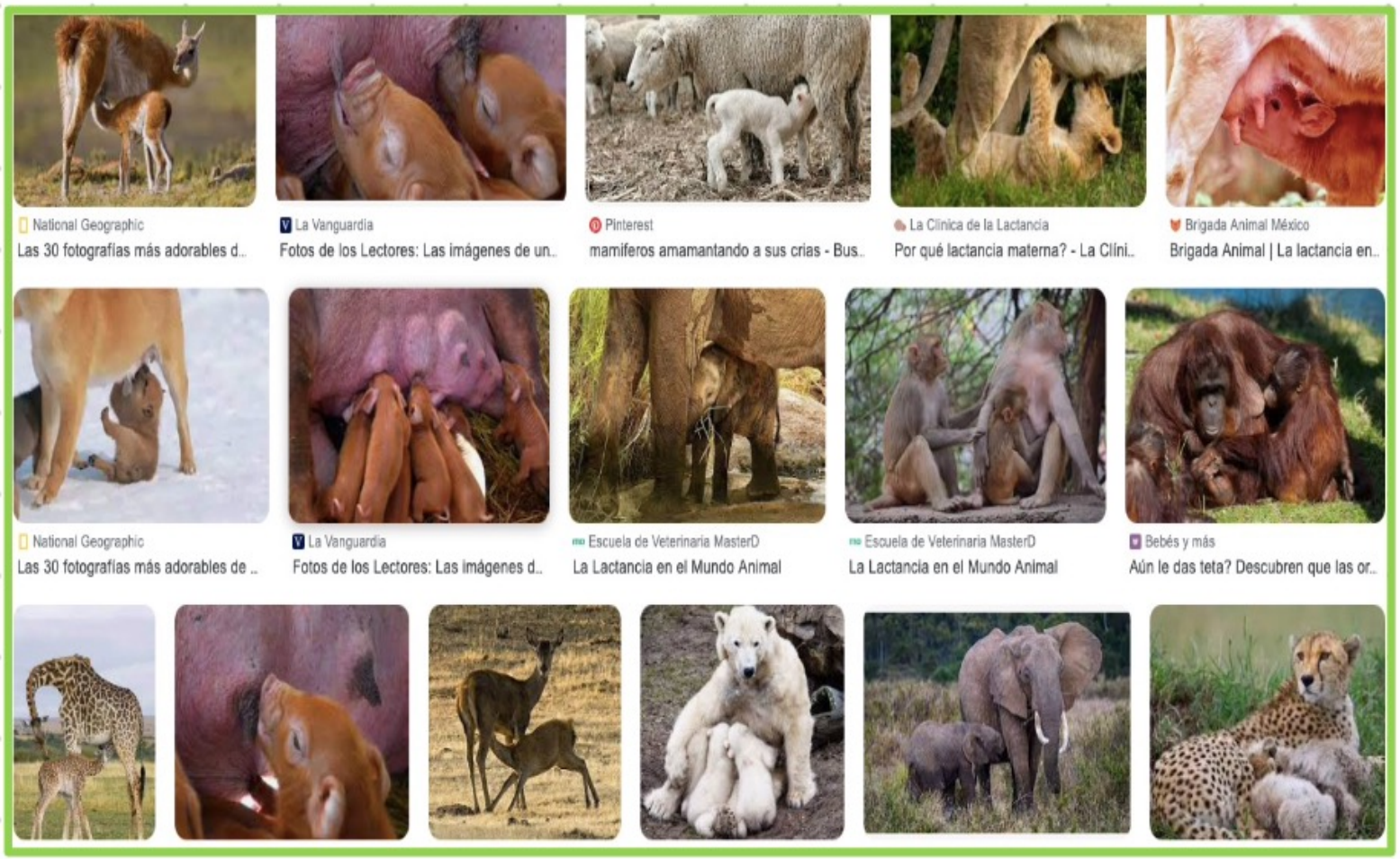
Se trabajará para lograr la certificación de los Hospitales:

1.Funcional y Regional de Zipaquirá,
2.Mario Gaitán Yanguas,
3.Villeta,
4.Guaduas,
5.Chía,
6.Ubate,
7.Madrid,
8.San Antonio Tequendama,
9.Sasaima,
10.Silvania o Tabio
11.Suesca,
12.Funza

Gobernación de Cundinamarca

ENTIDAD CERTIFICADA
CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570

PRACTICA DE LM





BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

MEDICINALES

Reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas



NUTRICIONALES

La leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para su crecimiento



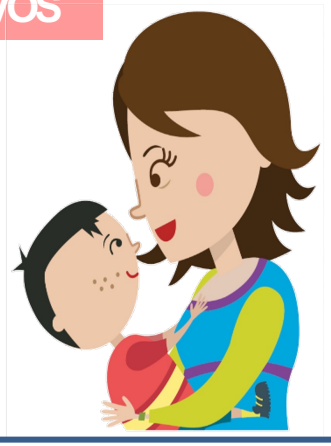
INTELECTUALES

Los bebes alimentados con leche materna obtiene mejores resultados en pruebas de inteligencia



AFECTIVOS

Refuerza el lazo madre e hija/o



ECONÓMICOS

La familia entera ahorra cuando el niño es amamantado



PARA LA MADRE

Contribuye a la salud de la mamá después el parto ya que reduce el riesgo de hemorragia y depre
post parto y le ayuda
recuperar la figura

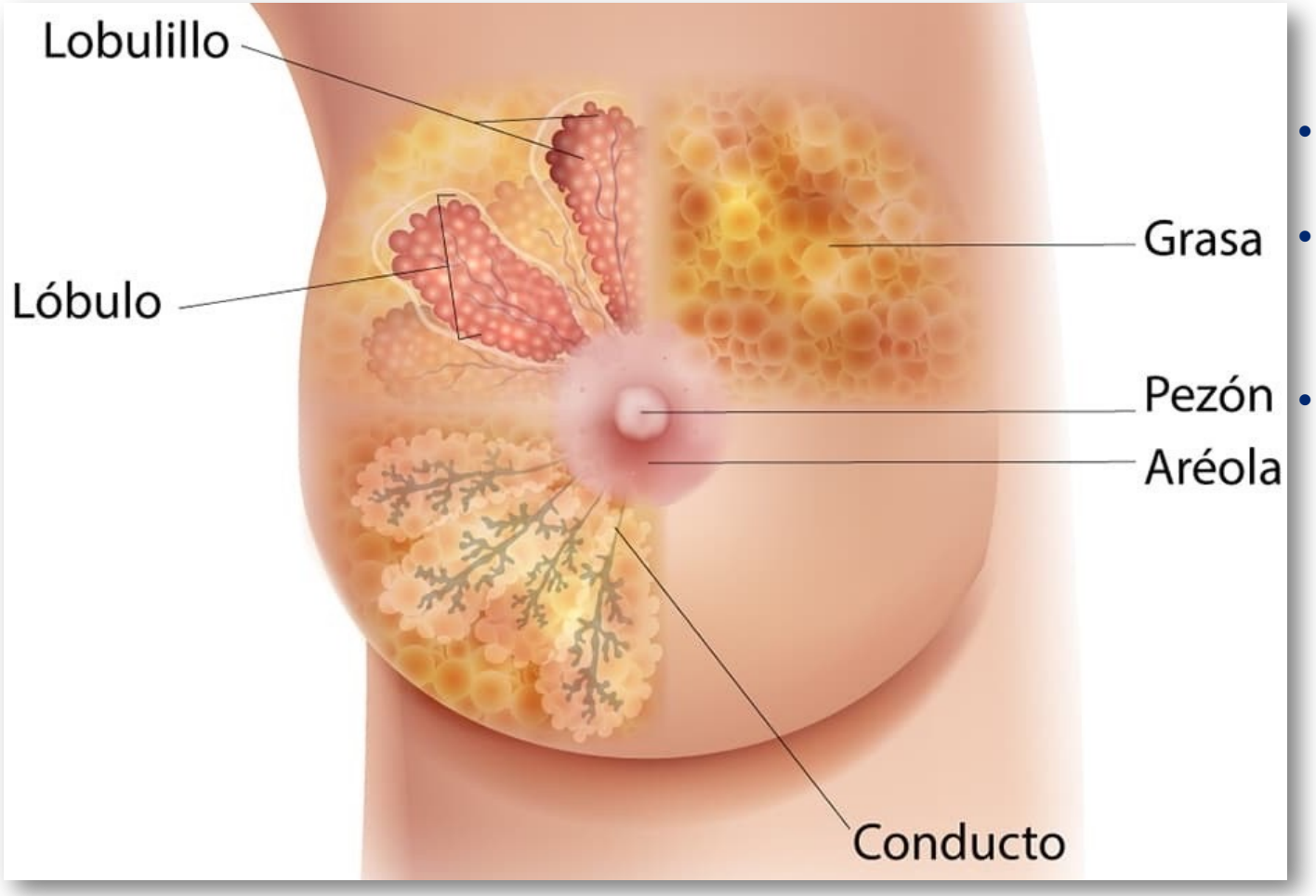


ECOLÓGICOS

La lactancia es mejor para nuestro medio ambiente porque se produce menos basura y desechos plásticos



ANATOMIA DE LA GLÁNDULA MAMARIA



- **Tamaño ???**
- **La aréola** glándulas de Montgomery que contribuyen en la protección contra patógenos, protege la piel de la acción.
- 12 lóbulos cada uno con su conducto galactoforo

PASO 4 - ATENCIÓN HUMANIZADA DEL NACIMIENTO

Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada en lo posible de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente de respeto, libre de intervenciones innecesarias, favoreciendo el contacto piel a piel al nacer y el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora.



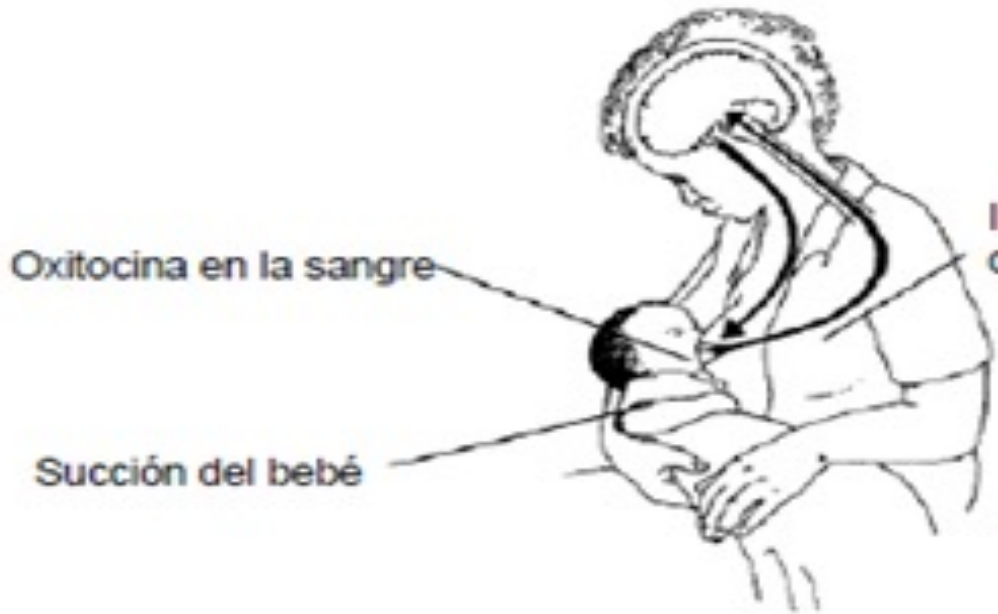
SOMOS IAMII

LA IMPORTANCIA DEL CONTACTO PIEL A PIEL

SOMOS IAMII

OXITOCINA

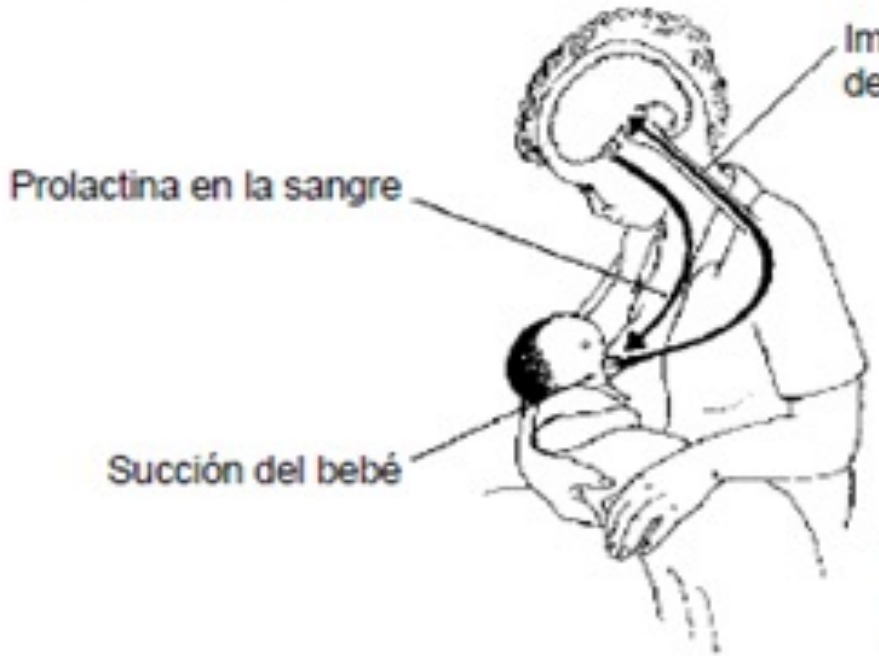
- Funciona antes o durante la succión, hace que la leche fluya



- Hace que el útero se contraiga

PROLACTINA

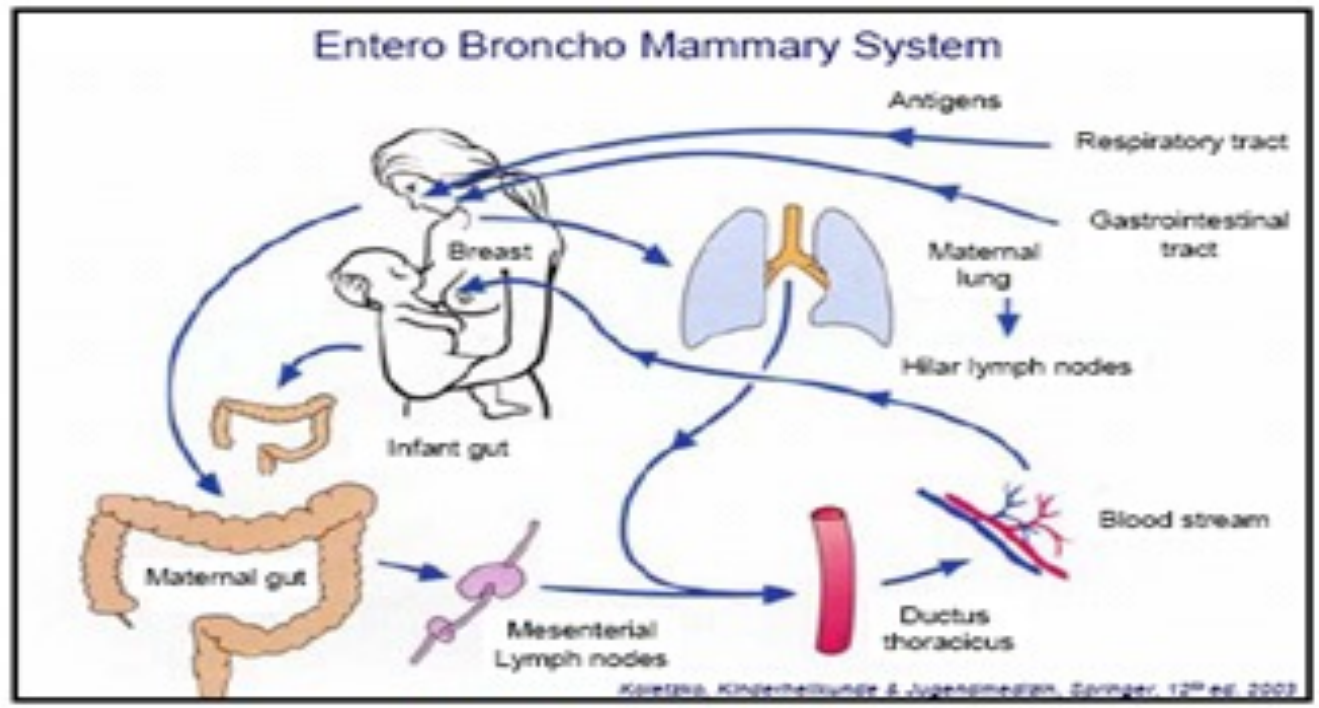
- Es secretada *durante* y *después* de la mamada, para producir la leche de la siguiente toma





- Durante la noche se secreta más prolactina
- Suprime la ovulación

SISTEMA ENTERO-BRONCO-...-MAMARIO



www.dgem.de/termine/aspen2002/kolaitzik1.pdf

LACTANCIA MATERNA:

EN LA PRIMERA HORA SALVA UN MILLÓN.



http://www.worldbreastfeedingweek.org

SOMOS IAMII

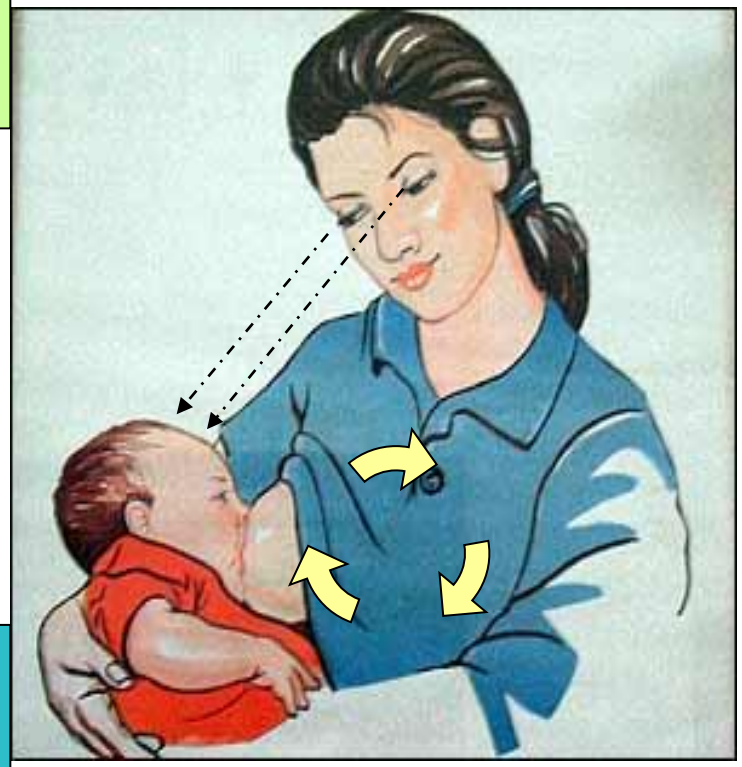
IMPLICACIONES PSÍQUICAS

Contacto dentro de la primera hora (periodo sensitivo)

Postura de lactación: **Óptima distancia para contacto visual y vínculo del abrazo**

RUIDOS

AMBIENTE
LUGAR DE LA TOMA…



CIERTOS OLORES

PERSONAS PRESENTES

POSTURAS

SOMOS IAMII

Inicio lactancia en la primera hora

En los primeros 70 minutos el 90% han logrado realizar la primera toma

+

Si se permite permanecer piel – piel por 50 minutos aumenta en 8 veces toma espontanea

+

Incrementa N° de receptores de prolactina en los lactocitos

→

LA HORA SAGRADA

60 MINUTOS DEFINITIVOS

SOMOS IAMII



La *oxitocina*

- Reduce pérdida de sangre postparto
- Ayuda a involución uterina más rápida
- Incrementa vínculo, apego y conductas maternales
- Reduce la vulnerabilidad al estrés

SOMOS IAMII

PROMOVIENDO Y DIFICULTANDO EL REFLEJO DE LA OXITOCINA



TIPOS DE LECHE MATERNA

CALOSTRO desde el embarazo y parto hasta el 6ºdía

(2 a 500 ml/día) traslucido y amarillento, rico en proteínas***, nucleótidos y oligosacáridos ¡pobre en lípìdos! Sirve para estimular el peristaltismo intestinal del RN. >>> Confiere protección inmunológica digestiva

LECHE DE TRANSICIÓN desde el 7º al 15º día (más de 500 hasta 600 ml/día)

LECHE MADURA ya establecida a partir del 16º día (750 a 1200 ml/día)

SOMOS IAMII

CARACTERISTICAS

DE LA LECHE HUMANA

- ✓ Su especificidad hace que sea el alimento más completo y seguro.
- ✓ Fluido vivo que se adapta a los requerimientos del niño.



CALOSTRO

- 2 -20ml durante los primeros 3 a 4 días
- Líquido amarillento y espeso, alta densidad poco volumen.
- Proteínas, vitaminas, sodio, zinc, inmunoglobulina A, lactoferrina, linfocitos.



LECHE DE TRANSICION

- 4º y el 15º día postparto.
- Aumento aproximadamente 600 a 700 ml/día, 15 a 30 días postparto.



LECHE MADURA

- 700 a 900 ml/día durante los 6 primeros meses postparto, y aproximadamente 500 ml/día en el segundo semestre.
- Aporta 75 Kcal./ 100 ml.
- agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas, enzimas y hormonas.

SOMOS IAMII


CALOSTROTERAPIA
EN COVID -19

EL CALOSTRO NO SIEMPRE ES AMARILLO





CALOSTROTERAPIA: Beneficios para el Recién Nacido

- Estimular el desarrollo inmune del RN
- Estimular la Inmunotolerancia (Intestinal)
- Aporta Nutrientes necesarios para su desarrollo
- Disminuir tasas de NEC, Sepsis tardía, neumonía asociada a ventilación mecánica



Gephart 2014; Lee 2015; Rodríguez 2010; Seigel 2013

Cuando se administra en la **OROFARINGE**, las citocinas del calostro de la madre interactúan con las células del tejido linfoides de la boca del RN.

ABSORCIÓN DE FACTORES INMUNOLÓGICOS DE LA CAVIDAD ORAL

↓

Diferenciación de la mucosa intestinal

↓

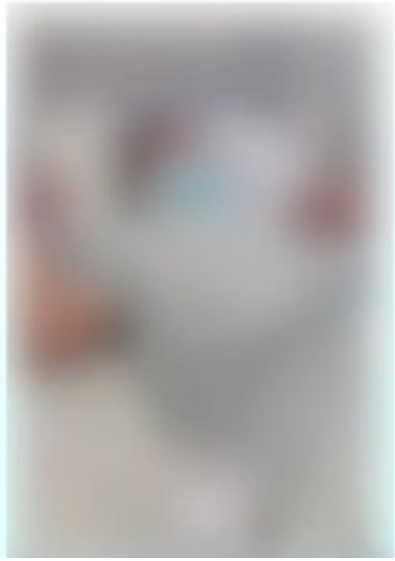
Formación de una barrera inmunológica en la mucosa intestinal



Ballard 2013; Chang 2002).

CALOSTROTERAPIA: Beneficios para la Madre

- Estimula el desarrollo de los receptores de prolactina
- Garantizar la producción de Leche materna
- Disminuir la incidencia de mamas congestivas, mastitis.



PROTOCOLO DE CALOSTROTERAPIA



JERINGA con Calostro LISTA PARA SER TRANSPORTADA



TRANSPORTE INMEDIATO DE CALOSTRO



ADMINISTRACION DE CALOSTRO POR PARTE DE ENFERMERÍA en UCIN

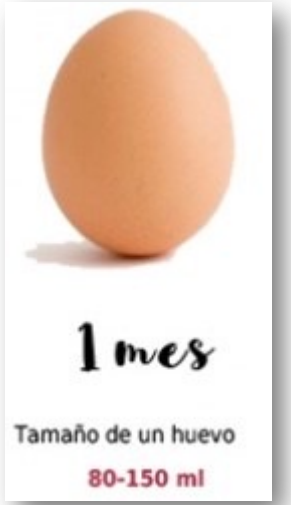
Tamaño del estómago del bebé

Cantidad de cada toma en ml









“ Alta Calidad - Cantidad”

SOMOS IAMII

COMPOSICIÓN DE LA LECHE HUMANA EN SUS DISTINTAS FASES



CADA CUANTO
Y POR CUANTO TIEMPO



Lactancia ***exclusiva*** durante *seis meses*

Lactancia ***complementaria*** hasta los ***2 años o más***

Libre demanda alimentando al bebe cada vez que este lo pida y durante el tiempo que desee alimentarse

Sin horarios (No debemos indicar alimentar cada ciertas horas)

FIL Si el pecho permanece lleno de leche la producción disminuye

LA IMPORTANCIA DE
LA POSICION AL LACTAR

Una adecuada posición para la lactancia es de gran importancia porque facilitan el agarre del bebe al pecho y ***evitan o mejoran*** la mayoría de ***las dificultades*** de la lactancia como :

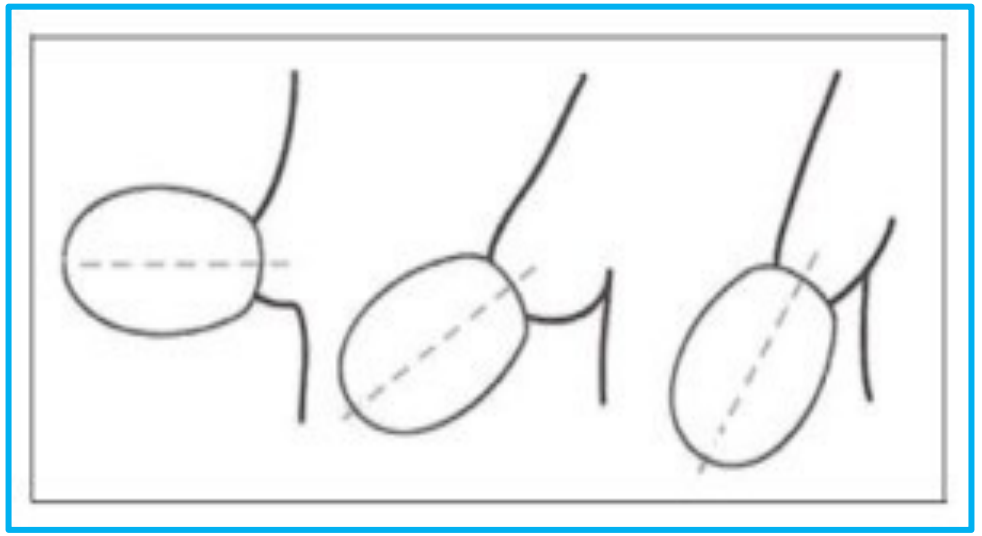
- *El dolor*
- *Las grietas*
- *Las mastitis*
- *Las tomas largas y frecuentes*
- *La escasa ganancia de peso*



Recuerde que no existe una posición correcta o incorrecta lo que debe primar es la comodidad de la madre y del bebé durante la lactancia.

SIGNOS DE BUENA POSICION

- **DE LA MADRE :**
- La espalda de la madre deberá estar recta acercando al bebe a su pecho y no lo contrario
- **DEL BEBE** :
- El bebe deberá estar frente al seno materno de tal forma que exista una alineación entre la cabeza el hombro y la cadera





TECNICA
PARA LACTAR



Soporte correcto tomando la mama en C

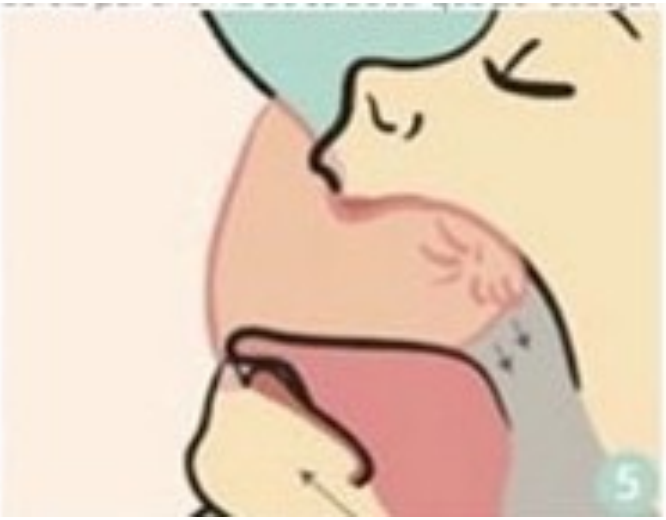


Rozar los labios con el pezón



Boca abierta lengua hacia a delante







Pezón hacia la nariz, apoyar pecho en la mandíbula introducir el pezón y areola.

AGARRE



Buen Agarre



Agarre Deficiente



..**Se ve más areola por encima del labio superior**
..La boca está bien abierta
..El labio inferior hacia afuera
..El mentón toca el pecho

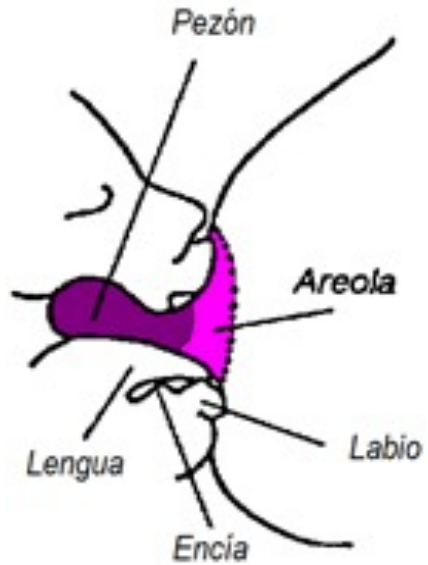


SIGNOS DE BUEN AGARRE

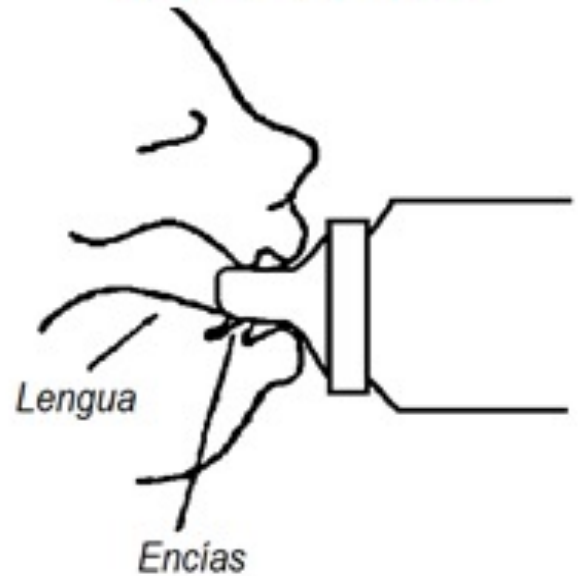
Los signos que se pueden ver claramente son:

1.Se ve más areola por encima del labio superior
2. La boca está bien abierta
3.El labio inferior hacia afuera
4. El mentón toca el pecho

AMAMANTAMIENTO



USO DE BIBERÓN



Posiciones para amamantar
(Breast-feeding Positions)



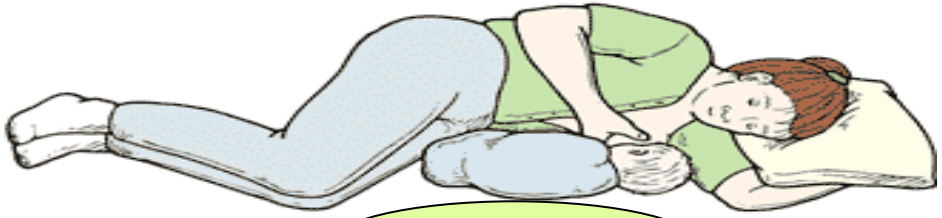
Acunado



Acunado cruzado



Balón de rugby



Acostado

TODAS SON CORRECTAS Y FISIOLOGICAS

SOMOS IAMII

Una excepción a las reglas






CAPTURAR
EL MOMENTO
Inicio temprano de la lactancia materna:
El mejor comienzo para cada recién nacido
Organización Mundial de la Salud
unicef





SOMOS IAMII





Observación de la Lactancia Materna
Ayuda de Trabajo para la Observación de la Lactancia Materna

SOMOS IAMII

SIGNOS DE UNA BUENA LACTANCIA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
MADRE	
❑Se ve saludable ❑Está relajada y cómoda ❑Signos de vínculo afectivo madre/niño (*Acaricia al bebé, lo sostiene segura y confiada, mucho contacto)*	❑Se ve enferma o deprimida ❑Está tensa e incómoda ❑No existe contacto visual madre/bebé *(Lo toca poco, no hay contacto físico)*
BEBÉ	
❑Se ve saludable ❑Está calmado y/o alerta mientras mama ❑Busca el pecho si tiene hambre (B*úsqueda explora el pecho con la lengua)*	❑Se ve somnoliento o enfermo ❑Está inquieto o llorando ❑No busca el pecho *(No se observa búsqueda*)
PECHOS	
❑ Blandos después de la mamada ❑ No presentan dolor o molestias ❑ Sostiene el pecho con los dedos en la areola lejos del pezón ❑ Pezón sobresale de su base ❑ Pechos redondeados mientras el bebé mama	❑Pechos ingurgitados (pletóricos) ❑El pecho enrrojecido y/o pezón dolorido ❑Sostiene el pecho con los dedos en la areola ❑ Pezón plano, no sobresale ❑ Pechos estirados o halados

SOMOS IAMII

SIGNOS DE UNA BUENA LACTANCIA	SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD
POSICION DEL BEBE DURANTE LA LACTANCIA	
..La cabeza y el cuerpo están alineados ..Está en contacto con el cuerpo de la madre ..Todo el cuerpo del lactante es sostenido *(nalgas del bebé apoyadas)* ..Aproximación al pecho, nariz se dirige al pezón	..El cuello y la cabeza están torcidos ..El bebé no está en contacto ..Sólo la cabeza y el cuello sin sostenidos ..Aproximación al pecho, labio inferior/mentón al pezón
AGARRE DEL PECHO	
..Se ve más areola por encima del labio superior ..La boca está bien abierta ..El labio inferior hacia afuera ..El mentón toca el pecho	..Más areola por debajo del labio inferior ..La boca no está muy abierta ..los labios apuntan hacia adelante o hacia adentro ..El mentón no toca el pecho
SUCCION - DEGLUCION	
❑Lengua adelante y acanalada ❑Succiones lentas, profundas, con pausas ❑Mejillas redondeadas ❑Se puede ver u oir al bebé deglutiendo ❑El bebé suelta el pecho espontáneamente ❑La madre experimenta reflejos de oxitocina *(chorros, entuertos)* El bebé mamó durante__minutos.	..Lengua posterior y/o plana Succiones rápidas, superficiales .Mejillas tensas o chupadas cuando succiona ..Se oye al bebé chasqueando . La madre retira al bebé del pecho No se observan signos de reflejo de la oxitocina

SOMOS IAMII

El bebé succiona bien?

- Succión NO NUTRITIVA

2 a 3 succiones y una deglución al inicio de una toma, sin transferencia significativa de leche

- Succión NUTRITIVA

Es más lenta y más rítmica, 1 ó 2 succiones seguidas de una deglución, hay transferencia de leche

- Deglución audible un sonido “cuh” suave

SIEMPRE: observe a la madre e hijo lactando antes de proponer intervenciones

El bebé recibe lo suficiente??

- Deposiciones: 3-4 o más/ 24 hr hasta 3er día; deposiciones amarilllas a partir de cuarto día
- Pañales mojados: 6 o más/24 horas al tercer día
- Sonidos de deglución durante la toma
- Bebé satisfecho entre una toma y otra
- Incremento promedio de 20-30 gr/día o 100-200/semana
- Los bebés de término comienzan a aumentar de peso entre tercer y quinto día y recuperan el peso de nacimiento hacia los 7 o 10 días
- Los que pierden 7-8% o más requieren evaluación cuidadosa y seguimiento

SOMOS IAMII

FARMACOLOGÍA

TODOS LOS MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL PLASMA MATERNO, PASAN A LA LECHE Y DE ÉSTA AL RECIEN NACIDO LACTANTE



Concentración materna del fármaco en plasma

Cantidad de leche ingerida

Paso del fármaco a la leche

Absorción y metabolismo del fármaco

e-lactancia: ¿Es compatible con la lactancia?

http://www.e-lactancia.org



SOMOS IAMII

Litio carbonato

Riesgo alto para la lactancia

Poco seguro. Valorar todos los datos.
Usar alternativa más segura o interrumpir lactancia 3 a 7 T ½ (semividas de eliminación).
Lea el Comentario.

Se excreta en leche materna en cantidad que puede ser clínicamente significativa, pudiendo alcanzarse niveles en leche hasta la mitad de los plasmáticos de la madre y en el lactante hasta un tercio de los terapéuticos (Frew 2015, Bogen 2012).

En recién nacidos de corta edad (5 días), prematuros y en lactantes deshidratados o con infección, que pueden tener disminuidos los mecanismos de eliminación del litio, se han descrito signos de toxicidad por litio tomado con la leche materna: cianosis, letárgia, hipotonía o leve aumento de TSH (Marín 2011, Viguera 2007, Tunnessen 1972).
Pero hay numerosos casos de lactantes cuyas madres tomaban litio que no presentaron problemas clínicos ni de crecimiento o desarrollo neurológico, ni a corto ni a largo plazo (Frew 2015, Bogen 2012, Marín 2011, Tanaka 2008, Viguera 2007, Sykes 1976, Weinstein 1969).

Alternativas

- Carbamazepina (Riesgo muy bajo)
- Lamotrigina (Riesgo bajo)
- Ácido valproico, valproato (Riesgo muy bajo)

SOMOS IAMII

TÓXICOS



Alcohol

Tabaco

Café y Colas (cafeína)





Así como otras bebidas que contengan metilxantinas: té (teofilina), chocolate (teobromina)



Opiáceos y otras drogas





CONTAMINANTES

Metales pesados



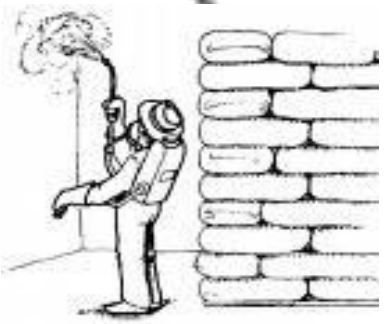
Nitratos

Insecticidas y herbicidas

Dioxinas (trazas en alimentos)



Ambientales



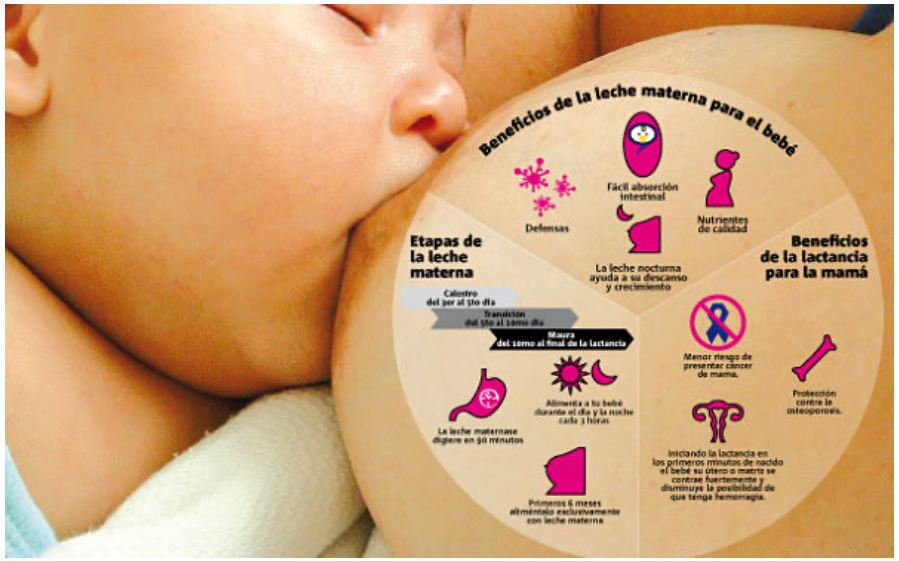
SOMOS IAMII

VERDADERAS CONTRAINDICACIONES

De acuerdo con las recomendaciones de la OMS solo se debe suspender la lactancia materna si la madre lactante se encuentra en tratamiento con medicamentos contra el cáncer o con sustancias radioactivas, o si la madre vive con infección por VIH**. (Res 3280 de 2018 LM atención del Puerperio)**


CÓDIGO

• Material educativo







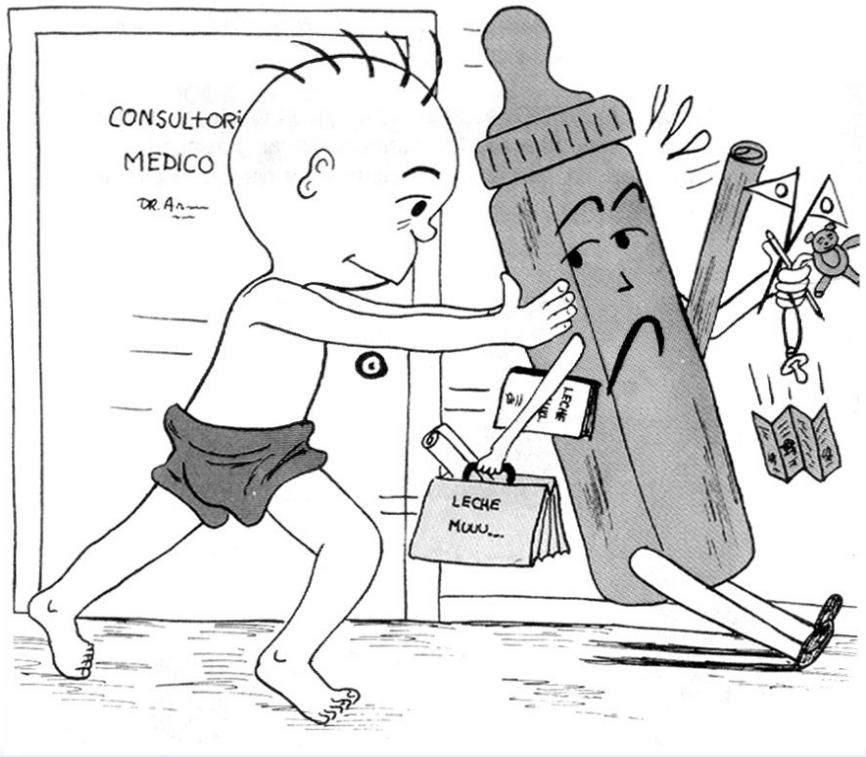
ART 4. DEC. 1397 - AGOSTO 24 1992

Todo material informativo, de divulgación y educativo sobre alimentación de los niños especialmente de lactantes, dirigido a cualquier público debe contener datos sobre los siguientes aspectos:

La relevancia de la exclusividad de la LM durante los primeros 6 meses de vida, para lograr todos los beneficios nutricionales, afectivos e inmunológicos del lactante menor.

Los efectos negativos que ejerce sobre la LM la introducción parcial del biberón o de otro tipo de alimentación antes del tiempo requerido.

SOMOS IAMII





Los productores y comercializadores no podrán ofrecer al personal de salud, ni a sus familias gratificaciones, incentivos financieros y materiales, así como tampoco muestras gratis de alimentos de formula y especialmente biberones y chupetes.

ART 8. DEC. 1397 - AGOSTO 24 1992

SOMOS IAMII





Un altímetro de Nestlé en un centro de salud muestra el Osito Azul proclamando *"¡Cuánto crecimos!"*



SOMOS IAMII

GRACIAS!!!!

Maritza Velásquez Cubillos
Referente IAMII componente SAN
3003418015
Maritza.Velasquez@cundinamarca.gov.co

Gobernación de Cundinamarca
ENTIDAD CERTIFICADA
CO-SC-CER303297 ST-CER655785 CO-SI-CER1017570