



7° Foro Nacional de
Lactancia Materna 2022

Demos un paso adelante por la lactancia materna



Importancia de la Lactancia Materna en el Niño Enfermo

Dra. Beatriz Pérez Antonio



“La leche humana no es sólo el aporte nutricional perfectamente adaptado para el infante, sino probablemente la medicina personalizada específica más avanzada que recibirá a lo largo de su vida, dada en un momento en que la expresión genética está siendo delineada para la vida.”

“Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect”, C. Victora et al. The Lancet, 2016



La Iniciativa para la Humanización al Nacimiento y la Lactancia para las Unidades Neonatales NEO- IHAN	
Componentes	Características
Principio básico 1	Las actitudes del personal hacia la madre deben enfocarse en forma individualizada.
Principio básico 2	La instrucción debe proporcionar cuidados centrados en la familia.
Principio básico 3	El sistema sanitario debe garantizar la continuidad del cuidado desde el embarazo hasta después del alta.
Paso 1	Tener una normativa escrita de lactancia materna.
Paso 2	Capacitar a todo el personal sanitario.
Paso 3*	Informar a las embarazadas hospitalizadas con riesgo de parto prematuro o nacimiento de un bebé enfermo acerca de los beneficios de la lactancia materna y del amamantamiento.
Paso 4	Fomentar el contacto piel con piel precoz, continuo y prolongado entre la madre y el recién nacido/cuidado madre canguro.
Paso 5	Enseñar como iniciar y mantener la lactancia, estableciendo el amamantamiento temprano cuando el recién nacido esté estable como único criterio.
Paso 6	No dar otros líquidos.
Paso 7*	Facilitar la cohabitación desde el ingreso a salas de neonatales.
Paso 8	Fomentar la lactancia a demanda o cuando sea necesario, como estrategia de transición para los recién nacidos prematuros o enfermos.
Paso 9	Utilizar alternativas para la alimentación con biberón.
Paso 10	Facilitar el apoyo tras el alta.
Cumplimiento al CICSLM y resoluciones relevantes.	

Antecedentes

- Evaluación grado de cumplimiento.
- Mediana internacional 77



Antecedentes Internacionales

Received: 13 June 2018 | Revised: 23 August 2018 | Accepted: 31 August 2018
DOI: 10.1111/mcn.12690

ORIGINAL ARTICLE

WILEY | Maternal & Child Nutrition

Compliance with the “Baby-friendly Hospital Initiative for Neonatal Wards” in 36 countries

Ragnhild Maastrup¹ | Laura N. Haiek^{2,3,4} | The Neo-BFHI Survey Group[†]

¹Department of Neonatology, Copenhagen University Hospital Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark
²Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique, Québec, Québec, Canada

³McGill University, Department of Family Medicine, Montreal, Québec, Canada

⁴St. Mary's Hospital, St. Mary's Research Centre, Montreal, Québec, Canada

Correspondence

Ragnhild Maastrup, PhD, Copenhagen University Hospital Rigshospitalet, Department of Neonatology, Blegdamsvej 9-5023, Copenhagen 2100, Denmark.
Email: ragnhild.maastrup@regionh.dk; ragnhild@maastrup.dk

Funding Information

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

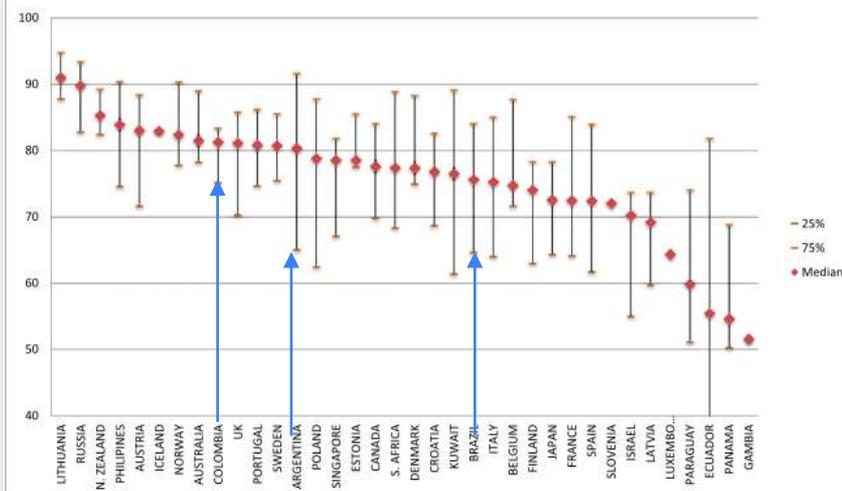
Abstract

In 2012, the Baby-friendly Hospital Initiative for Neonatal Wards (Neo-BFHI) began providing recommendations to improve breastfeeding support for preterm and ill infants. This cross-sectional survey aimed to measure compliance on a global level with the Neo-BFHI's expanded Ten Steps to successful breastfeeding and three Guiding Principles in neonatal wards. In 2017, the Neo-BFHI Self-Assessment questionnaire was used in 15 languages to collect data from neonatal wards of all levels of care. Answers were summarized into compliance scores ranging from 0 to 100 at the ward, country, and international levels. A total of 917 neonatal wards from 36 low-, middle-, and high-income countries from all continents participated. The median international overall score was 77, and median country overall scores ranged from 52 to 91. Guiding Principle 1 (respect for mothers), Step 5 (breastfeeding initiation and support), and Step 6 (human milk use) had the highest scores, 100, 88, and 88, respectively. Step 3 (antenatal information) and Step 7 (rooming-in) had the lowest scores, 63 and 67, respectively. High-income countries had significantly higher scores for Guiding Principles 2 (family-centered care), Step 4 (skin-to-skin contact), and Step 5. Neonatal wards in hospitals ever-designated Baby-friendly had significantly higher scores than those never designated. Sixty percent of managers stated they would like to obtain Neo-BFHI designation. Currently, Neo-BFHI recommendations are partly implemented in many countries. The high number of participating wards indicates international readiness to expand Baby-friendly standards to neonatal settings. Hospitals and governments should increase their efforts to better support breastfeeding in neonatal wards.

KEYWORDS

Baby-friendly Hospital Initiative, breastfeeding, lactation, monitoring, neonatal, preterm

Country Overall scores, (medians with interquartile range)



- 917 servicios neonatales de 36 países.
- Diseño transversal
- Encuesta online 15 idiomas
- Publicación en 2018





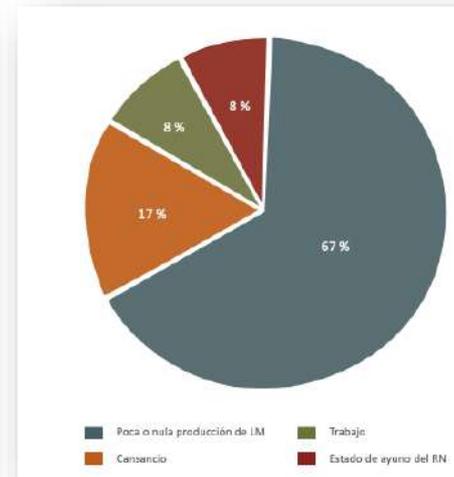
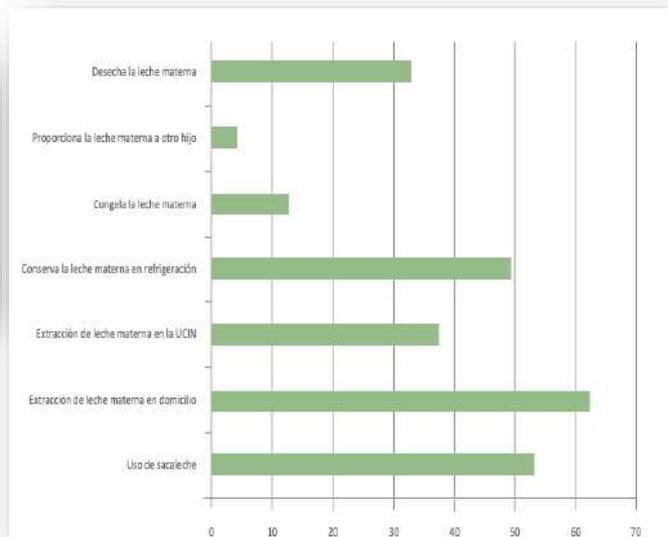
Antecedentes Nacionales

Investigación

Limitantes para la lactancia materna del recién nacido pretérmino hospitalizado

Limitations for breastfeeding newborn preterm hospitalized

Elvira Gama-Martínez,¹ Guillermina Romero-Quechol,² Héctor Jaime González-Cabello,³ Marilyn Martínez-Olivares¹
¹Placeres Hospital y alojamiento conjunto (PHAJ), Hospital de Gineco-Obstetricia 4, Unidad de Investigación Epidemiológica y Servicios de Salud, Coordinación de Investigación en Salud, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Distrito Federal, México





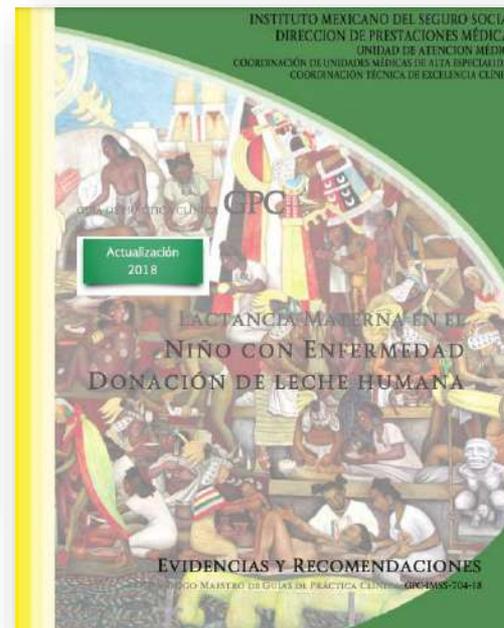
DOF: 02/05/2018

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-050-SSA2-2018, Para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PABLO ANTONIO KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracción IV, 13, apartado A, fracción I, 64, fracciones II y II Bis, 133, fracción I, 158, 159 y 160, de la Ley General de Salud; 38, fracción II, 40, fracciones III y XI, 41, 43 y 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 146 y 147, del Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios; 25, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad; 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 10, fracciones VII y XVI, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del siguiente:

**PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-050-SSA2-2018, PARA EL FOMENTO,
PROTECCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA**





Panorama Actual

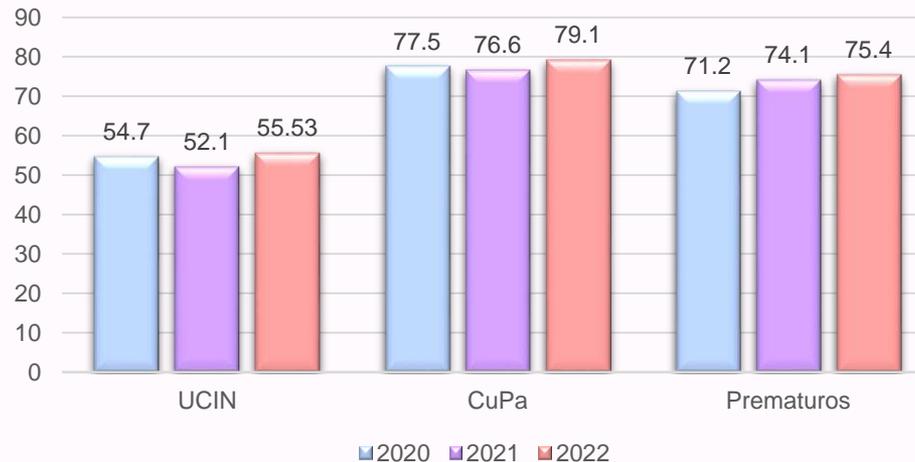
Unidades Médicas Hospitalarias con Atención Obstétrica y Perinatal IMSS				
Componentes para fortalecer LAMA	2019	2020	2021	2022
Subcomité de lactancia materna	116 (60.4%)	81 (42%)	139 (72.4%)	171 (89%)
Lineamiento técnico médico para la calidad y seguridad de la atención de la salud del recién nacido sano y con complicaciones.	Primera edición			Actualización segunda edición
Capacitación al personal médico y paramédico*	105 (54.7%)	25 (13%)	124 (64.5%)	171 (89%)
Asesoría y educación de las madres en periodo de lactancia con recién nacidos en cuidados especiales.*	105 (54.7%)	25 (13%)	124 (64.5%)	171 (89%)
Programa canguro	128 (66.7%)	108 (56.2%)	130 (68%)	183 (95%)
Instalación y funcionamiento de Lactarios	60	43	79	82



Panorama Institucional

Áreas Neonatales

Porcentaje de RN egresados con LAMA





¿Cómo podemos fortalecer la alimentación con leche humana en el recién nacido y lactante enfermo?

- ✓ **Leyes, Normas, Procedimientos, Lineamientos, GPC actualización.**
- ✓ **Capacitación al personal de las UMH.**
- ✓ **Asesoría, educación y apoyo de las mujeres embarazadas hospitalizadas.**
- ✓ **Asesoría, educación y apoyo de las mujeres en periodo de lactancia con niños hospitalizados.**
- ✓ **UMH con atención centrado en el paciente y la familia.**
- ✓ **UMH con atención ginecobstétrica nominadas en la IHANyN.**
- ✓ **Implementación del Programa Canguro en el 100% de las UMH.**
- ✓ **Extracción manual de leche en el puerperio inmediato.**
- ✓ **Implementación de lactarios.**
- ✓ **Implementación de salas de lactancia en UMH con atención pediátrica.**



DECÁLOGO ATENCIÓN MATERNA INTEGRAL AMIIMSS



1 CONSULTA PRECONCEPCIONAL

Si desea embarazarse, el personal médico lo orientará para estar en las mejores condiciones de salud en esa etapa.



2 VIGILANCIA PRENATAL

La mejor forma de prevenir complicaciones y saber cómo avanza su embarazo es acudir a todas las consultas prenatales.



3 PARTO VAGINAL

El parto vaginal es la mejor opción. Pregunte en consulta cuáles son los beneficios para usted y su bebé.



4 CESÁREA

La cesárea es una cirugía exclusiva para casos específicos y no mejora la relación madre-bebé. Evite complicaciones.



5 ATENCIÓN AMIGABLE

Un nacimiento con atención amigable y centrado en los derechos humanos crea una experiencia positiva y segura.



6 ATENCIÓN PROFESIONAL

Profesionales capacitados velarán que usted y su bebé tengan un servicio de calidad y calidez centrado en su salud.



7 TRATO HUMANO

Personal de Enfermería se suma al esfuerzo médico en favor de la humanización de toda la atención hospitalaria.



8 PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Tras el nacimiento de su bebé, se le recomienda evitar otro embarazo con diversas opciones de métodos anticonceptivos.



9 LACTANCIA

El mejor alimento para su bebé es la leche materna, ya que le otorga muchos beneficios para su salud y crecimiento.



10 PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE

Acuda al IMSS para tener información acerca de cómo prevenir el embarazo en la adolescencia.



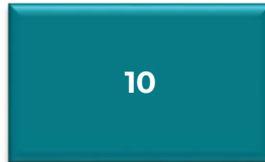
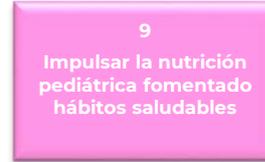
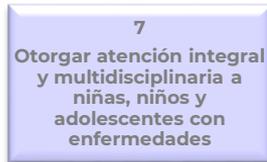
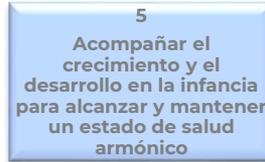
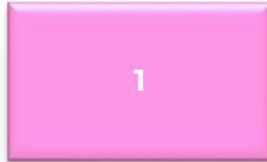
21 Diciembre 2021 Designación de líderes, conformación de grupo de trabajo y planeación del Proyecto Estratégico Atención Materna Integral.

4 Marzo 2022 Lanzamiento AMI IMSS



Retos para fortalecer la alimentación con leche humana en el recién nacido y lactante enfermo

- ✓ Fortalecer asesoría y capacitación de la técnica de extracción manual de leche en el puerperio inmediato y mantener por el tiempo que sea necesario.
- ✓ Funcionalidad del lactario 24 horas, 365 días del año.
- ✓ Estabilidad del RN y lactante como único criterio para la alimentación con leche humana.
- ✓ Favorecer alimentación temprana con calostro.
- ✓ Permanencia de la mamá o cuidador primario las 24 horas.
- ✓ No dar otro alimento que no sea la leche materna.
- ✓ Informar a la madre sobre el período de transición de alimentación con sonda, vaso, cuchara – pecho.
- ✓ En caso de lactantes en ayuno, cirugía, problema neurológico, etc., explicará las etapas por la cual pasará hasta integrarse a su alimentación habitual y/o alternativas.
- ✓ Integrar a grupos de apoyo capacitados al egreso a la madre y la familia.
- ✓ Instalación y funcionamiento de salas de lactancia en UMH con atención pediátrica 24 horas, 365 días del año.
- ✓ Cumplimiento al CICSLM
- ✓ Implementación de bancos de leche humana.



Marzo 2022 Designación de líderes y grupo de trabajo y planeación del Proyecto Estratégico de Atención Pediátrica en todos los grupos de edad.

Agosto 2022 Lanzamiento Programa Estratégico en Pediatría.





Conclusiones

- ✓ Liderazgo.
- ✓ Trabajo en equipo.
- ✓ **Promoción de la salud.**
- ✓ Atención enfocada en el paciente y la familia.
- ✓ Privilegiar la lactancia materna en el RN y lactante enfermo.
- ✓ **Criterio único** para iniciar la lactancia materna, sea la estabilidad del paciente RN y lactante enfermo.
- ✓ Cumplimiento al CICSLM.

