

# INICIATIVA HOSPITAL AMIGO

Revisada, Actualizada y Ampliada para la Atención Integral



"Maternity", 1963, © 2003 Estate of Pablo Picasso/Artists Rights Society (ARS), New York

# Estrategia Mundial para la Alimentación<sup>1/1</sup> del Lactante y del Niño Pequeño

El objetivo de la Estrategia Mundial es el de mejorar – a través de una alimentación óptima – el estado nutricional, crecimiento y desarrollo, salud y de esta manera la sobrevivencia de lactantes y niños pequeños.

Apoya la lactancia exclusiva hasta los 6 meses, con la introducción a tiempo, adecuada, segura y apropiada de alimentación complementaria, y lactancia por lo menos hasta los dos años.

Apoya la nutrición materna y el apoyo social y comunitario.

# El objetivo de la Iniciativa Hospital<sup>12</sup> Amigo

Implementar los 10 Pasos para una  
Lactancia Exitosa y  
detener la distribución de los sucedáneos  
de la leche materna gratuitos o a bajo  
costo a los servicios de salud

# Objetivos del Curso

El objetivo de este curso es lograr que cada uno de los miembros del equipo de planta apoye con solvencia a las madres a iniciar y mantener la lactancia exclusiva , y que este servicio de salud inicie el proceso para obtener la designación de Hospital Amigo del Niño.



# Recomendación para la Alimentación del lactante de Madre HIV-positiva

- La lactancia materna exclusiva esta recomendada para mujeres infectadas por el VIH durante los primeros seis meses de vida, a menos que la alimentación de sustitución sea aceptable, factible, accesible, sostenible y segura para ellas y sus niños antes de cumplir este tiempo.
- Cuando la alimentación de sustitución es aceptable, factible, asequible, sostenible y segura se recomienda que las madres infectadas por el VIH no amamanten en lo absoluto.



Original illustration by Jenny Corkery

El objetivo final del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna es la alimentación segura y adecuada para todos los lactantes.

# Contacto Piel a Piel y Lactancia Precoz

5/1



# Contacto Piel a Piel y Lactancia Precoz

5/2



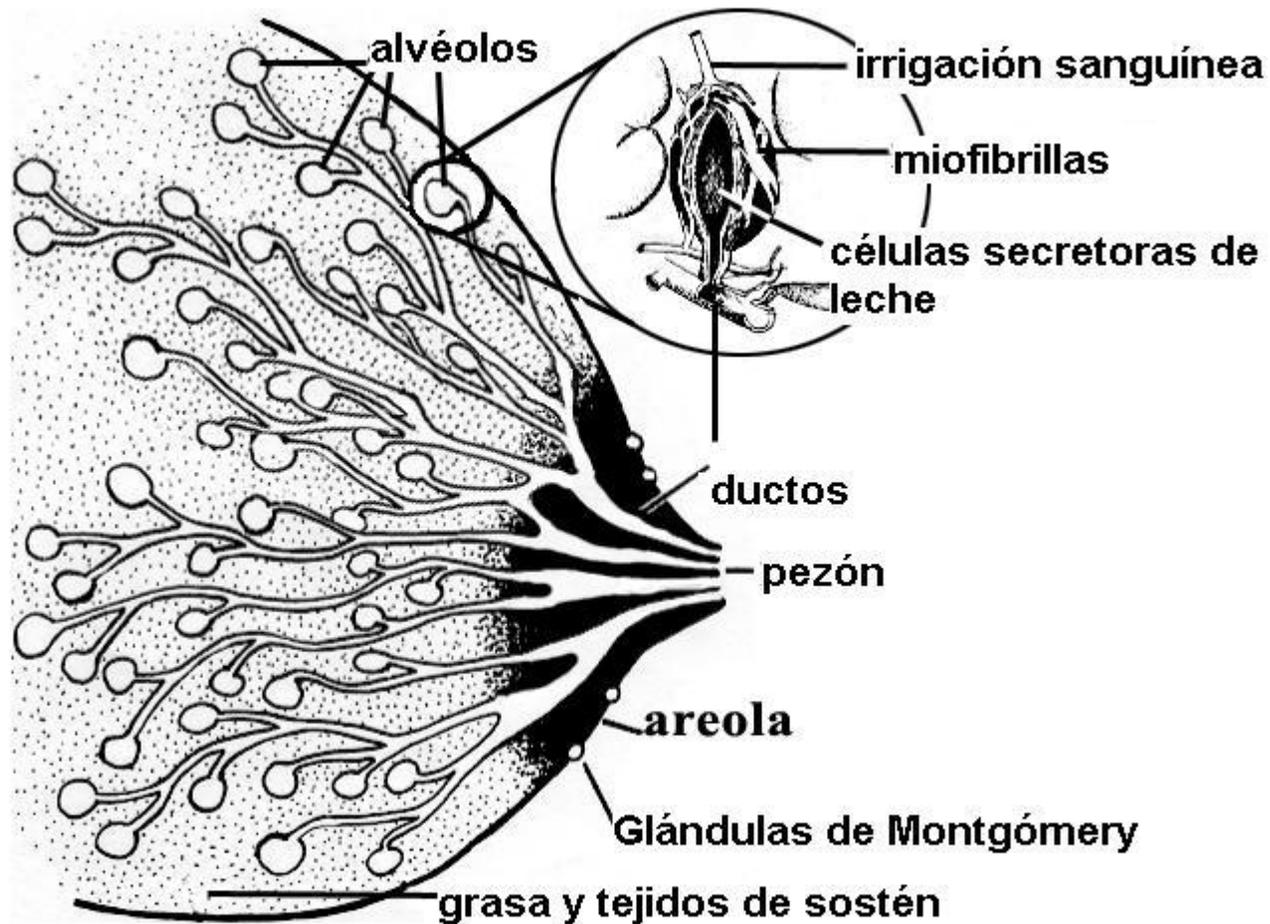
# Primer contacto Piel a Piel

5/3



Dr Nils Bergman, Cape  
Town, South Africa

# Partes del Pecho



Adapted from *Breastfeeding Counselling: a training course*,  
WHO/CHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

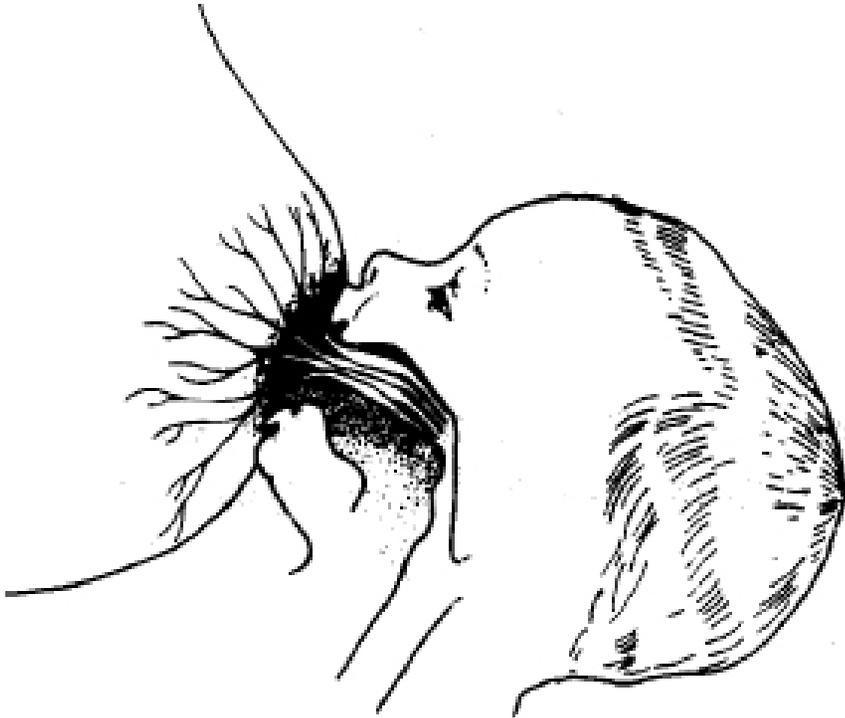
# Favoreciendo el Reflejo de la Oxitocina

6/2



*Breastfeeding Counselling: a training course,*  
WHO/CHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

# ¿Cuál es la diferencia?



Buen agarre



Mal agarre

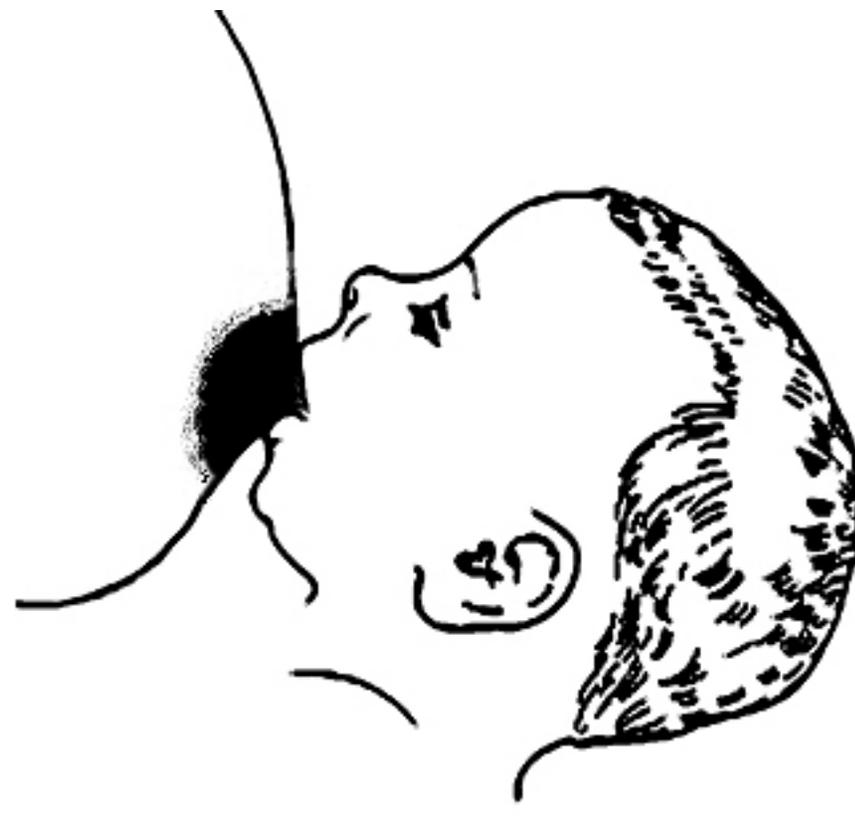
*Breastfeeding Counseling: a training course,*  
WHO/CHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

# ¿Cual es la diferencia?

6/4



Buen agarre



Mal agarre

*Breastfeeding Counselling: a training course,*  
WHO/CHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

# Posiciones para amamantar



**En una  
línea**  
**Tocándose**  
**Bien sujeto**  
**Cara a cara**



## INSTRUMENTO DE OBSERVACION DE MAMADA

7/2

Nombre de la madre \_\_\_\_\_

Nombre del bebe \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Edad del bebe \_\_\_\_\_

### Signos de amamantamiento adecuado:

#### GENERAL

##### Madre:

- Madre se ve sana
- Madre relajada y cómoda
- Signos de apego entre la madre y el bebe

##### Bebe:

- Bebe se ve sano
- Bebe tranquilo y relajado
- Bebe busca el pecho si tiene hambre

#### PECHOS

- Los pechos se ven sanos
- No hay dolor ni discomfort
- Pecho bien sujeto con dedos alejados del pezón
- Pezón protráctil

#### POSICION DEL BEBE

- Cabeza y cuerpo del bebe bien alineados
- Bebe pegado al cuerpo de la madre
- Cuerpo entero del bebe bien sujeto
- Bebe se acerca al pecho con la nariz hacia el pecho hacia

#### AGARRE DEL BEBE

- Se mas areola por encima del labio superior del bebe
- Boca del bebe bien abierta
- Labio inferior evertido
- Mentón del bebe en contacto con el pecho

#### SUCCION

- Lenta, profunda con pausas
- Mejillas redondeadas cuando succiona
- Bebe suelta el pecho cuando termina
- La madre advierte reflejo de bajada de la oxitocina

#### Observaciones:

### Signos de posibles dificultades:

##### Madre:

- Madre se ve triste o deprimida
- Madre se ve tensa e incomoda
- No existe contacto visual entre madre y bebe

##### Bebe:

- Bebe se ve somnoliento o enfermo
- Bebe agitado o llanto persistente
- No hay reflejo de búsqueda

- Pechos se ven rojos, hinchados, con herida
- Pecho y/o pezón adolorido
- Pecho se sujeta con los dedos presionando areola
- Pezón plano, no protráctil

- Cabeza y cuello de bebe torcidos
- Bebe no esta pegado al cuerpo de la madre
- Se sujeta al bebe por la cabeza y cuello solamente
- Se acerca al pecho con el mentón o labio inferior el pecho

- Se ve mas areola debajo del labio inferior
- La boca del bebe no esta bien abierta
- Labios invertidos
- Mentón del bebe no esta en contacto con el pecho

- Succión rápida y superficiales
- Las mejillas hundidas cuando succiona
- La madre retira al bebe del pecho
- Hay signos de bajada de la oxitocina

# Evaluar una mamada



Boca bien  
abierta

7/4

# Evaluar una mamada

7/5

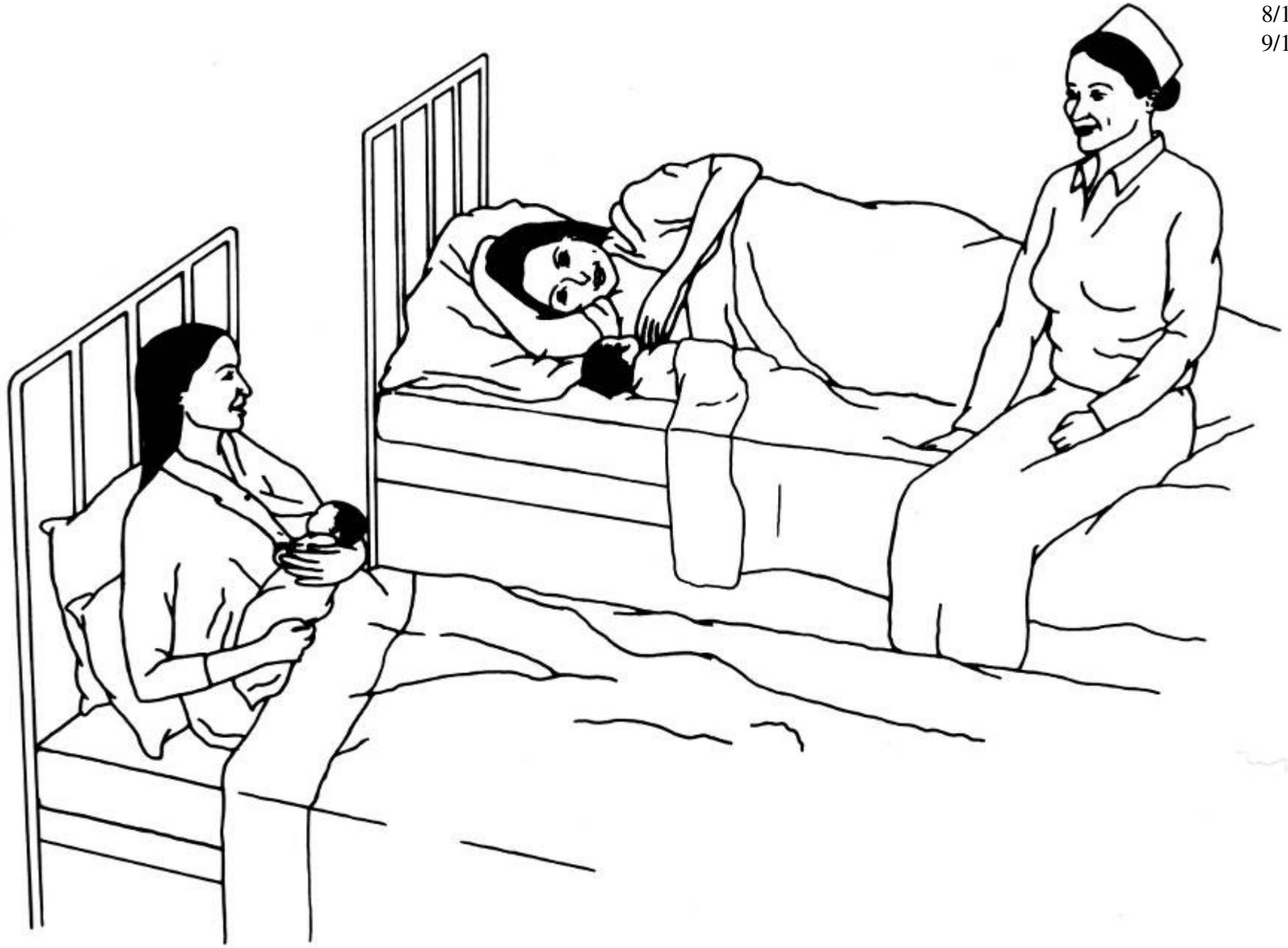


©UNICEF C107-9

# Evaluar una mamada

7/6





## Estudio de Caso



2 semanas de edad  
Sano al nacimiento  
Dado de alta el día 2

“Duerme todo el tiempo”

“Rechaza” el pecho

3 deposiciones en la semana

12% menos del peso de nac.

Biberón con agua y miel  
dos veces ayer

# Madre Canguro



# Madre Canguro

10/2



Dr Nils Bergman, Cape Town, South Africa

# Posición para un bebé pretérmino



10/3

Los gemelos  
crecen bien  
con sólo  
pecho

10/4



# Mano en posición de bailarina 10/5



# Sujeción del mentón

10/6





# Expresión manual

# Alimentación con vaso

11/2





dispensador

# Tamaño y Forma

Existen diferentes formas y tamaños de pecho y pezones.

Los bebés pueden mamar de casi todos ellos.



# Pecho Ileno

12/2



# Pecho Ingurgitado



# Mastitis

12/4



# Grieta del Pezón

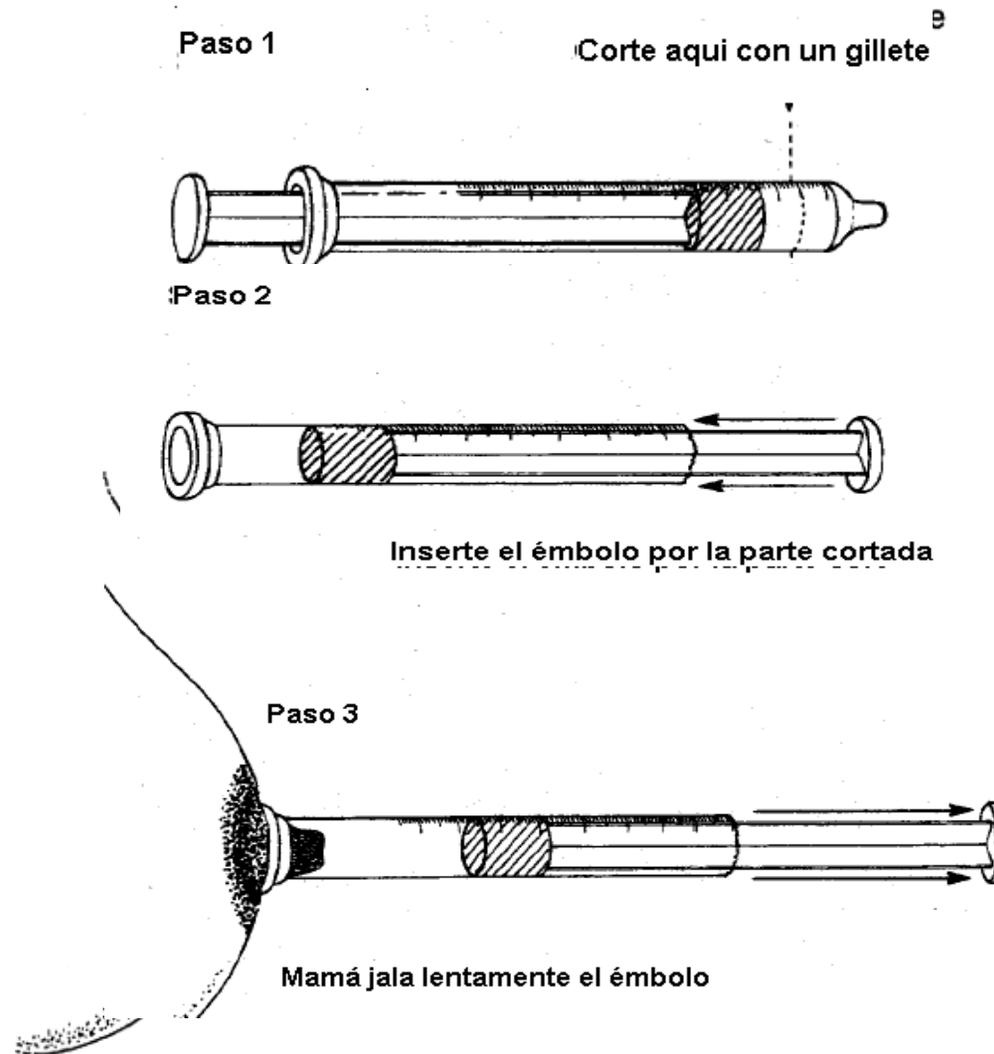
12/5



# Grieta del Pezón



# Método de la Jeringa para los pezones invertidos <sup>12/7</sup> invertidos



Breastfeeding Counselling: a training course,  
WHO/CHD/93.4, UNICEF/NUT/93.2

# Cándida en el pezón



©UNICEF C107-34

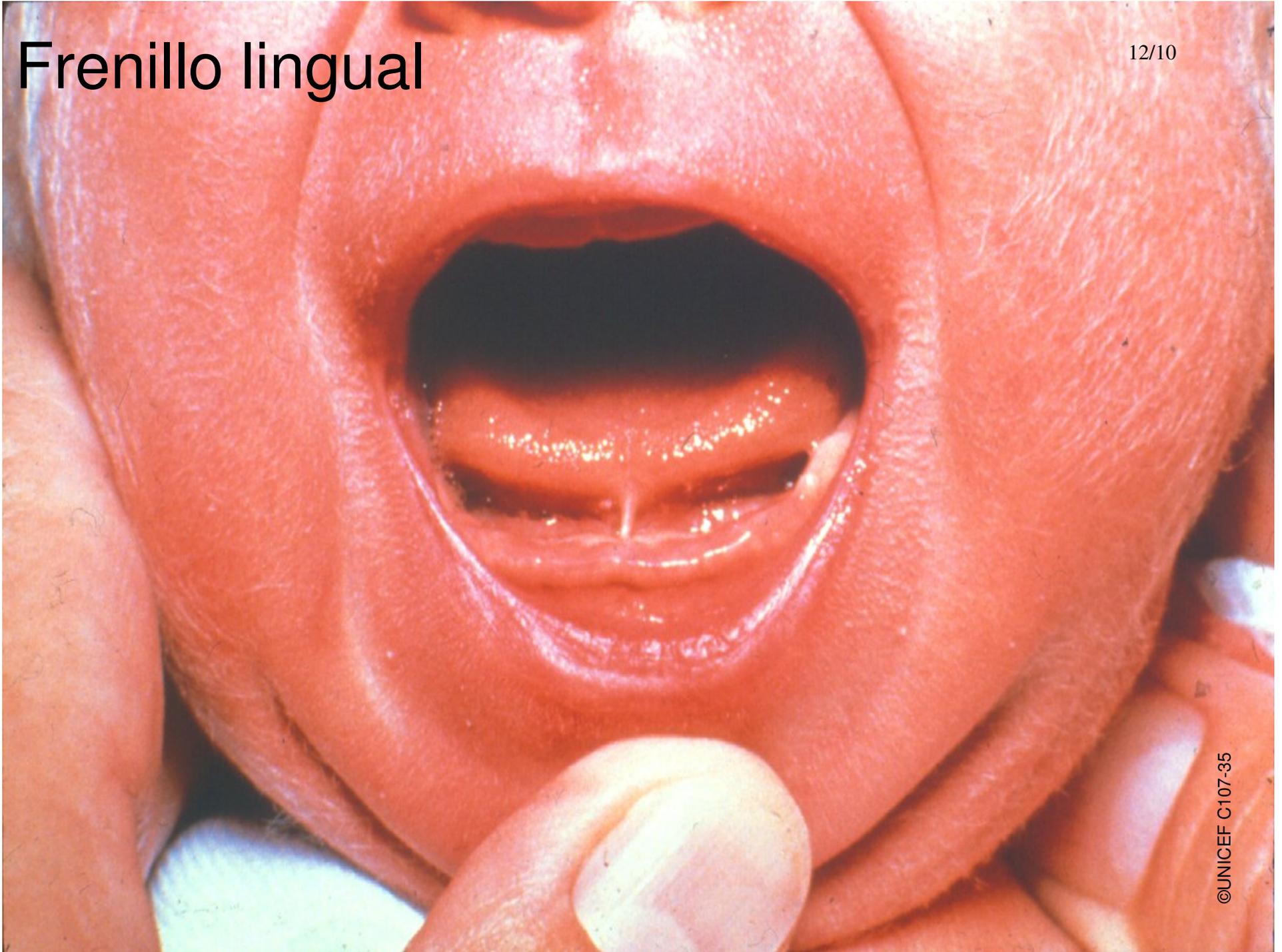
# Cándida en el pezón

12/9



# Frenillo lingual

12/10



# Método de Amenorrea de Lactancia (MELA)

**Pregunte a la madre o que la madre se haga estas tres preguntas:**

1. ¿Ha retornado los períodos?

NO ↓

2. ¿Administra suplementos o existen periodos largos sin lactancia en el día o noche?

NO ↓

3. ¿ Su bebe es mayor de 6 meses?

NO ↓

**Existe apenas un 1-2% de posibilidades de embarazo en este momento.**

SI



Cuando la respuesta a CUALQUIERA de estas preguntas es SI, las posibilidades de embarazo de la madre incrementan.

SI



Para una protección continua y para un

espaciamiento de un nuevo embarazo, es

necesario utilizar un

método de planificación y mantener la lactancia.

# Recomendación para la Alimentación del lactante de Madre HIV-positiva

- La lactancia materna exclusiva esta recomendada para mujeres infectadas por el VIH durante los primeros seis meses de vida, a menos que la alimentación de sustitución sea aceptable, factible, accesible, sostenible y segura para ellas y sus niños antes de cumplir este tiempo.
- Cuando la alimentación de sustitución es aceptable, factible, asequible, sostenible y segura se recomienda que las madres infectadas por el VIH no amamanten en lo absoluto.

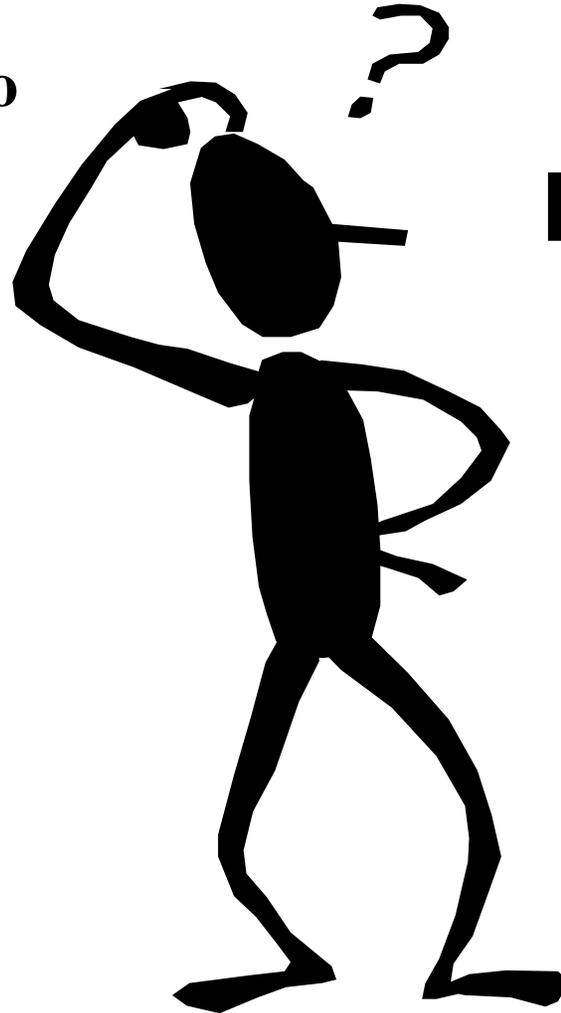


# Objetivos del Curso

El objetivo de este curso es lograr que cada uno de los miembros del equipo de planta apoye con solvencia a las madres a iniciar y mantener la lactancia exclusiva ,  
y que este servicio de salud inicie el proceso para obtener la designación de Hospital Amigo del Niño .

**Desarrollando un  
Plan:**

**Paso Uno**



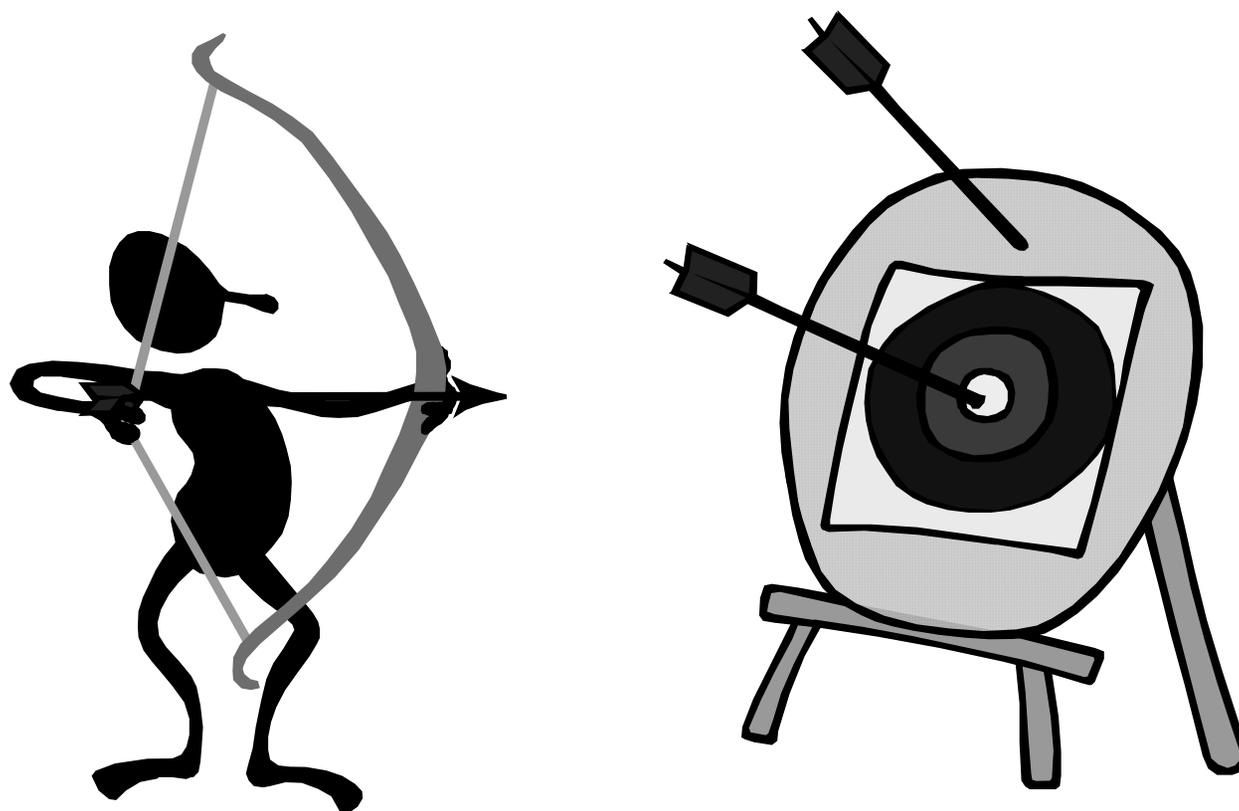
**Dónde estamos  
ahora?**

## Desarrollando un Plan:

15/3

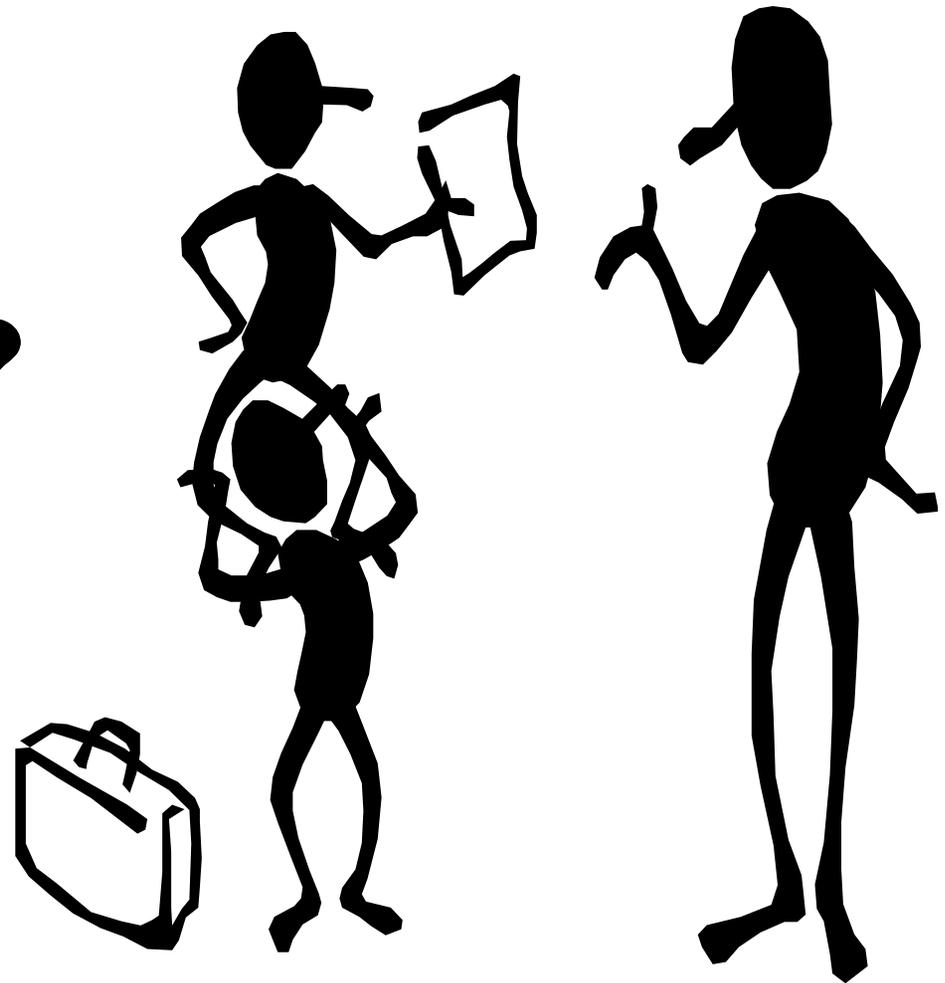
### Paso dos

# ¿Dónde queremos estar?

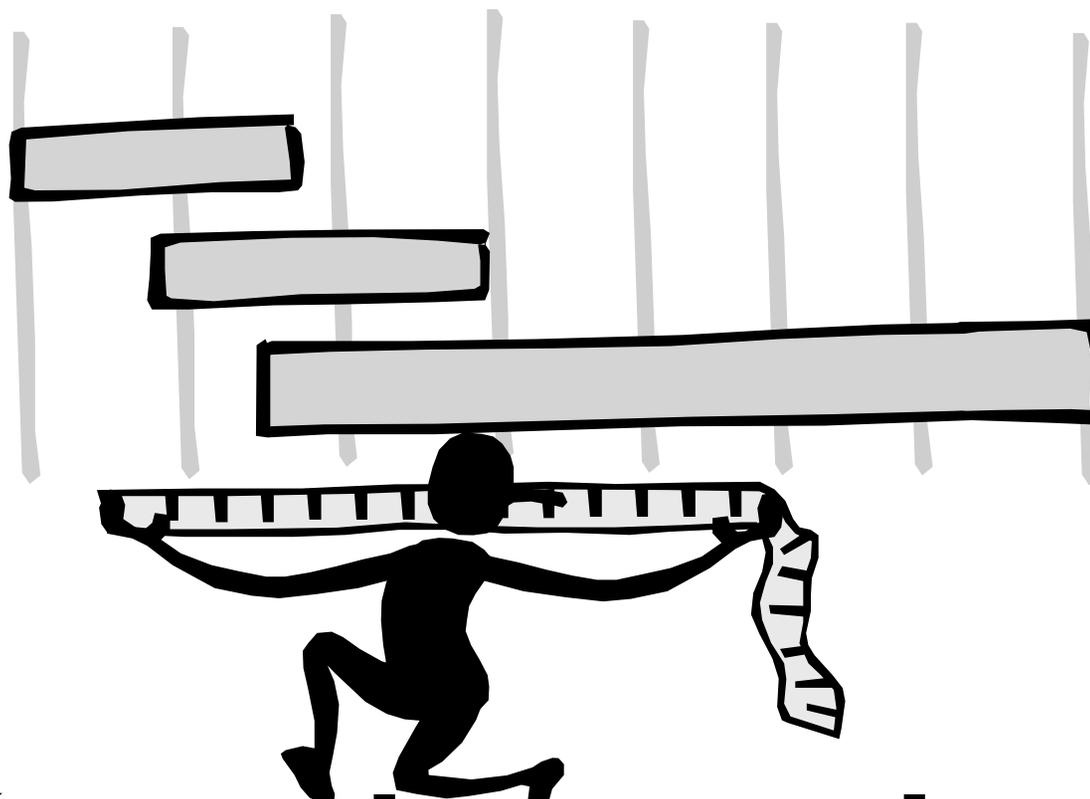


**Desarrollando un  
Plan:  
Paso Tres**

**¿Cómo  
llegaremos ?**



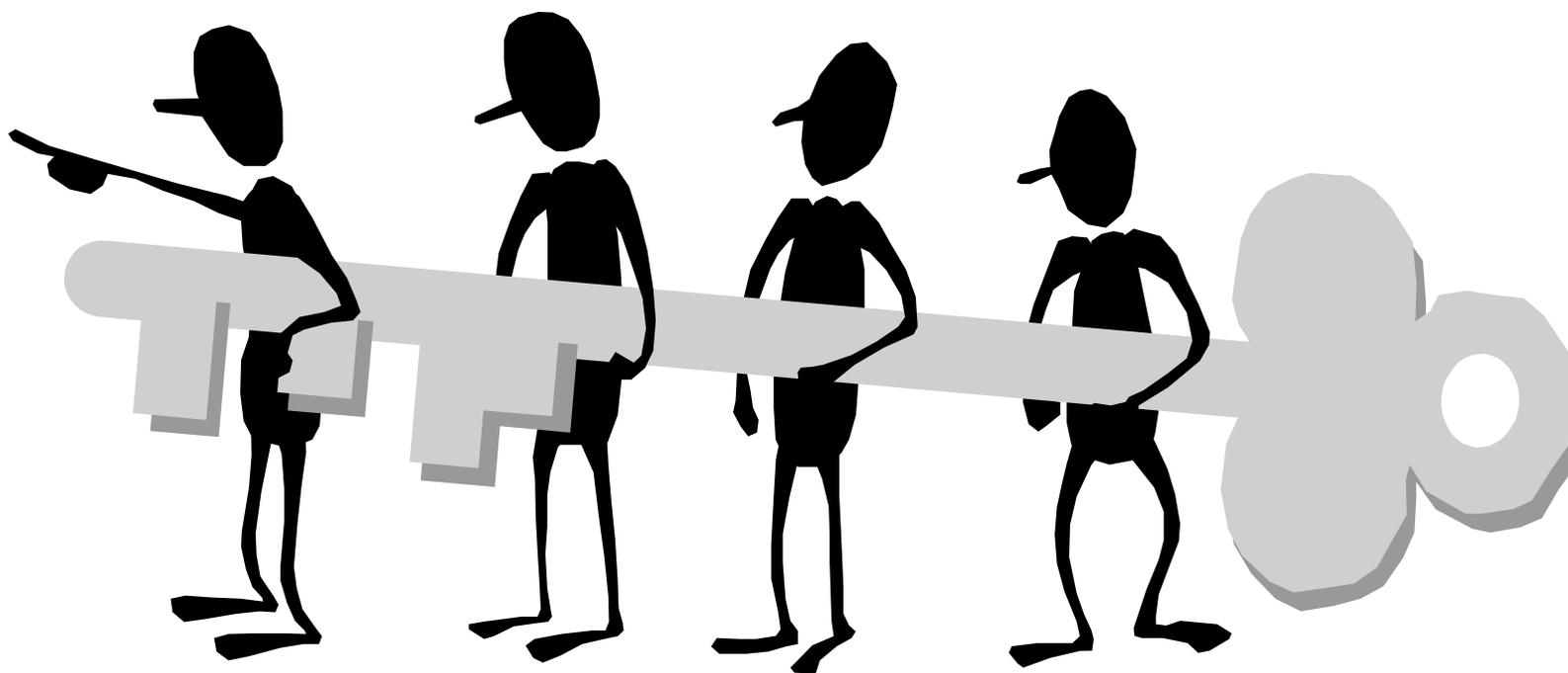
## Desarrollando un Plan: Paso Cuatro



**¿Cómo sabremos si ya  
llegamos?**

## Desarrollando un Plan: Paso Cinco

15/6



# ¿Cómo lo sostendremos?