

SALUD Y VINCULO

Dra. Ximena Vásquez M

Pediatra – Magister Nutrición

Académico Universidad de Chile

Leche Materna



- o Principal fuente de nutrición del niño
- o Complejidad en su composición
- o Diseñada específicamente para el lactante humano
- o Beneficios nutricionales, inmunológicos, psicológicos, protección de enfermedades metabólicas del adulto

Beneficios de la Lactancia Materna

Para el niño

Mejora estado nutricional y crecimiento

Menor probabilidad de morir

Más bajo riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles

Menos diarrea y enfermedades respiratorias

Menos enfermedades de oído, Enfermedades GI, de piel y



Más bajo riesgo de obesidad y sobrepeso

Mejora el desarrollo motor y cognitivo

Para la madre

Menor riesgo de embarazo postparto

Recuperación más rápida y baja de peso postparto

Bajo riesgo de cánceres maternos (mama y ovario)

Menos depresión postparto

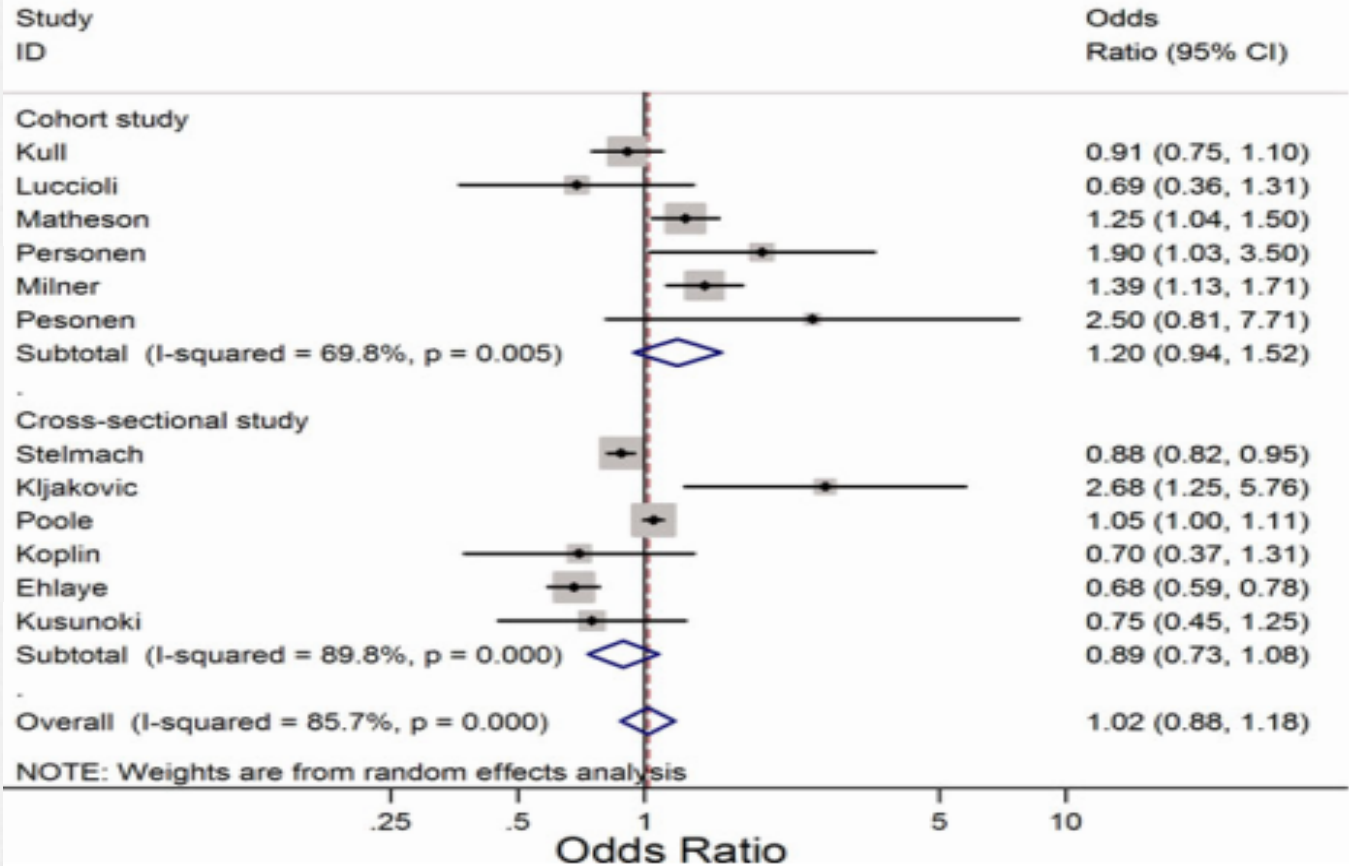
Beneficios de la Lactancia Materna

Revisiones Sistemáticas

Efecto	Tipo de comparación	Estudio (n)	Rango edad	OR (IC 95%)
Mortalidad x enfermedades infecciosas	LME vs Nada	2	< 6 m	0,12 (0,04-0,31)
Sankar 2015	Algo vs nada	9	6 - 23 m	0,48 (0,38-0,60)
Colesterol total	Algo vs Nunca	46	Infancia, adolescencia y adultez	-0,01 mmol/L (-0,05-0,02)
Horta 2015	Prolongada vs corta LM			
Diabetes Tipo 2	Algo vs Nunca	11	Ver arriba	0,65 (0,49-0,86)
PA sistólica	Algo vs Nunca	43		-0,80 mm Hg (-1,17, -0,43)
Horta 2015	Prolongada vs corta LM			
PA diastólica	Algo vs Nunca	38		-0,24 mm Hg (-0,50-0,02)
	Prolongada vs corta LM			
Obesidad y sobrepeso	Algo vs Nunca	113		0,74 (0,70-0,78)
Inteligencia	Algo vs Nunca	16		QI: 3,44 (2,30-4,58)

Lactancia Materna y Alergia Alimentaria

More vs. Less Breast feeding and the risk of Food Allergy



Chile ratifica

Año

Declaración

1981

34° Asamblea Mundial de Salud
Código Internacional para la Comercialización de Sustitutos de la Leche Materna

Agosto 1990

Todos los niños deben recibir lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 4 a 6 meses
(OMS 2001, hasta los 6 meses)

1990

ONU, Convención de los derechos del Niño
Asegurar salud y cuidados incluye las ventajas de la lactancia materna

1991

Hospital Amigo del Niño

Derecho legal del Niño

Promoción LM como una obligación legal

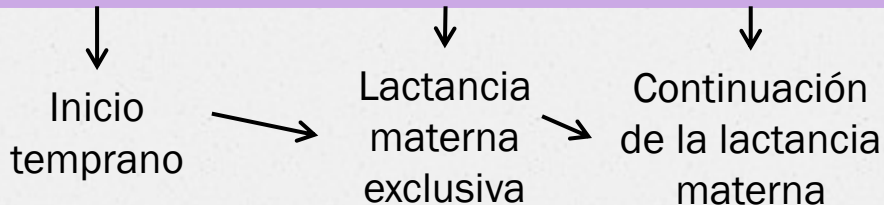
Modelo Conceptual

Determinantes

Estructura Sociocultural y Mercado

Escenario Lugar de trabajo

Individuo



Intervenciones

Movilización social y medios de masa
+
Legislación, políticas, financiamiento, monitoreo y ejecución
+
Asesoría, apoyo y gestión de la lactancia

Políticas en Lactancia Materna: Un análisis comparativo global

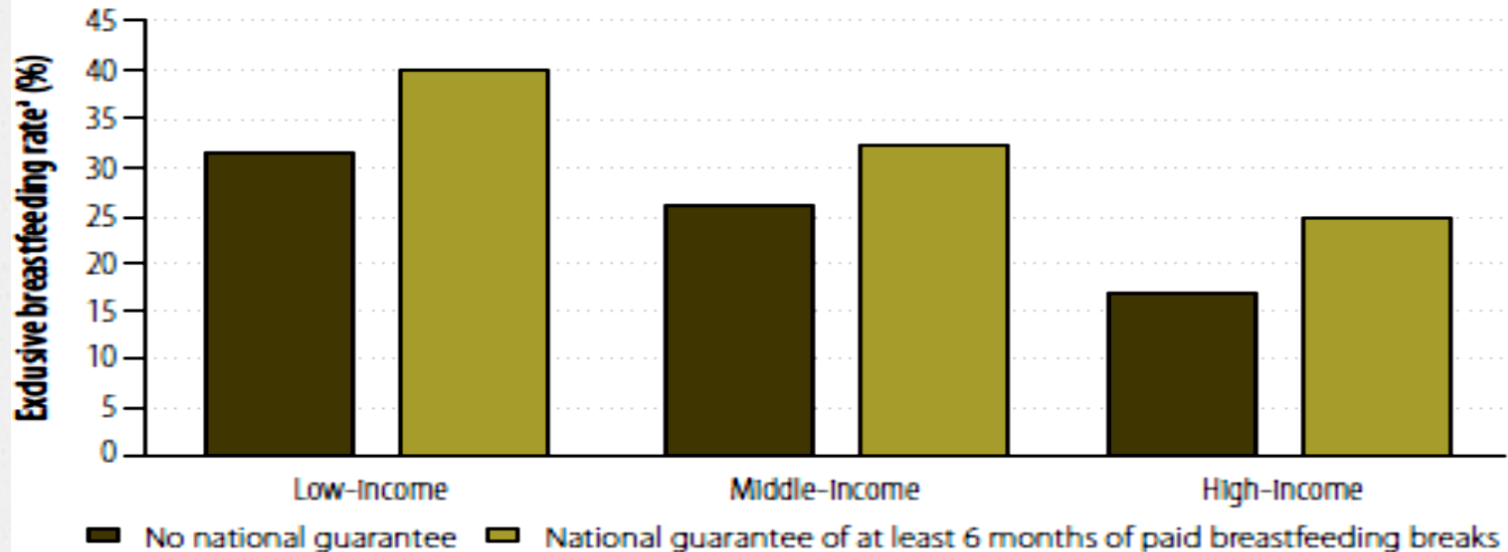
Política Nacional Permiso Materno	N (%) de países
Ninguna	45 (24.7)
Permiso garantizado, no pagado	7 (3.8)
Permiso garantizado y remunerado	130 (71.4)

Relación entre políticas nacionales que garantizan permiso materno para lactancia y frecuencia de lactantes con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses

Variable Independiente	Modelo
Permiso garantizado con pago hasta al menos 6 meses de edad del lactante, β coeficiente	8.86
Porcentaje de población que vive en áreas urbanas, β coeficiente	-0.33
PIB per cápita, β coeficiente	-3.93
Frecuencia alfabetización femenina, β coeficiente	0.22

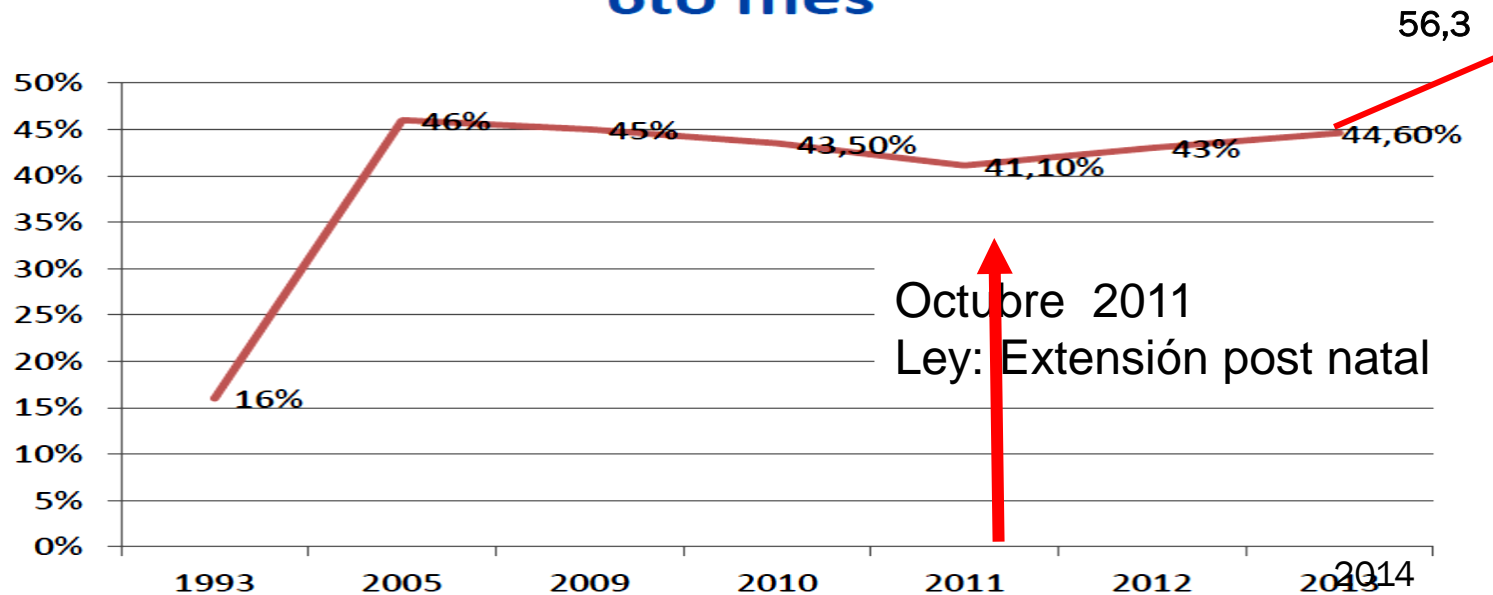
Breastfeeding policy: a globally comparative analysis

Fig. 2. Predicted exclusive breastfeeding rates for typical countries, by income and breastfeeding break policy



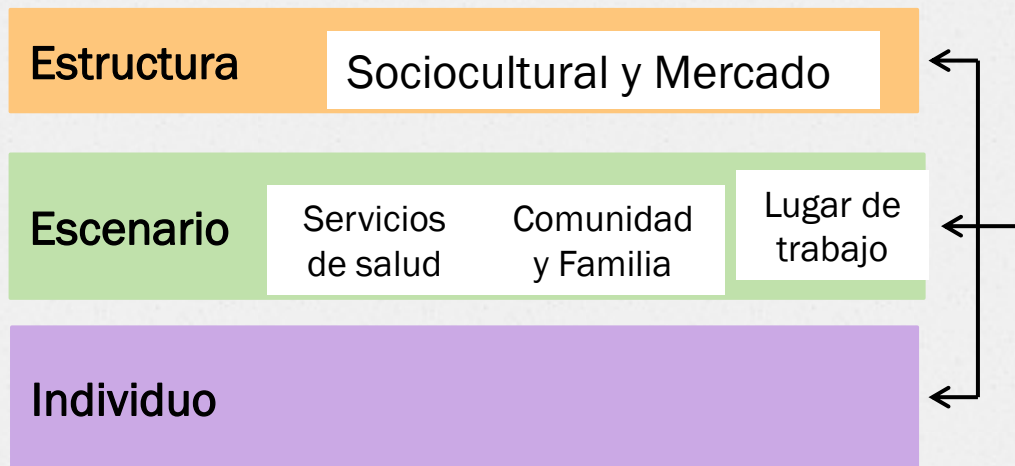
^a For children less than 6 months of age.

Prevalencia Lactancia materna exclusiva al 6to mes

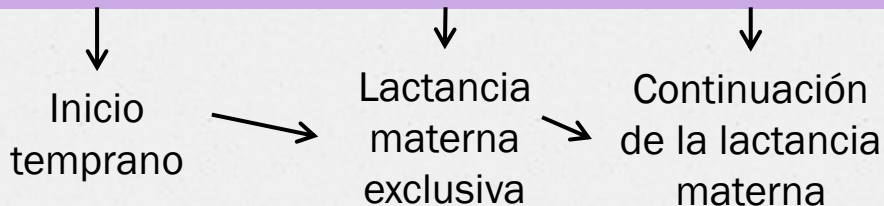


Modelo Conceptual

Determinantes

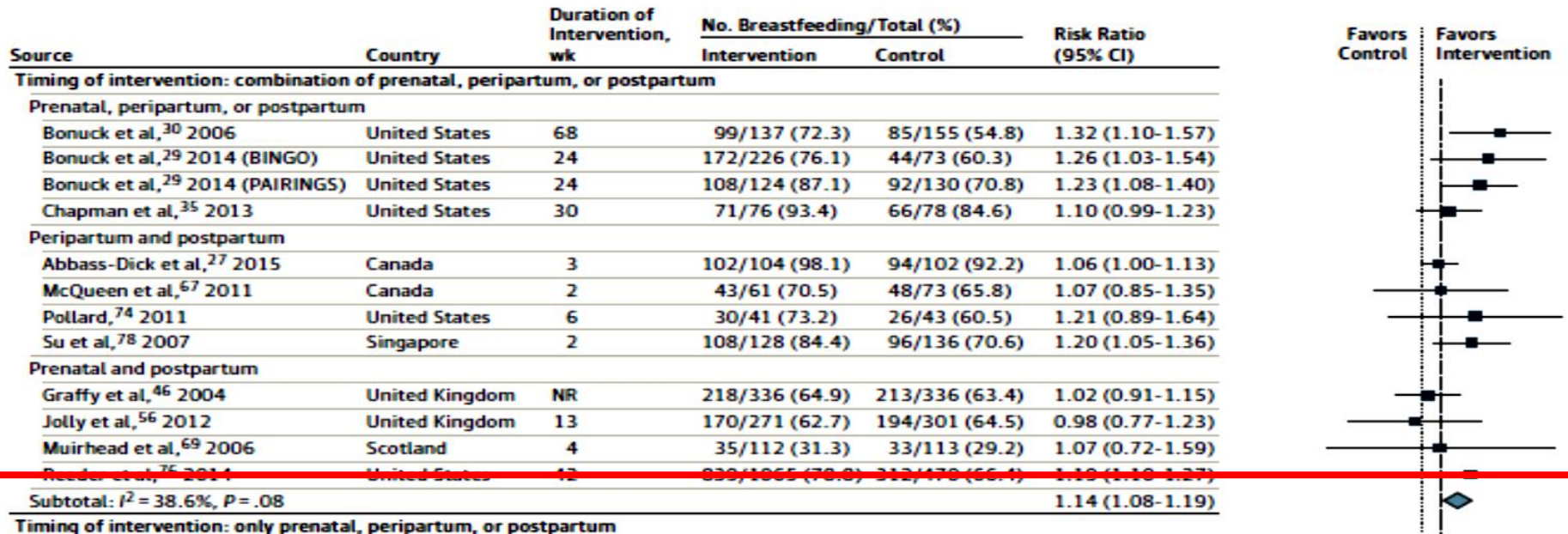


Intervenciones



Primary Care Interventions to Support Breastfeeding Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force

Figure 3. Pooled Analysis of Randomized Clinical Trials for Any Breastfeeding for Less Than 3 Months



Evaluating the impact of the Baby-Friendly Hospital Initiative on breast-feeding rates: a multi-state analysis

Public Health Nutrition: 2014: 18(2), 189–197

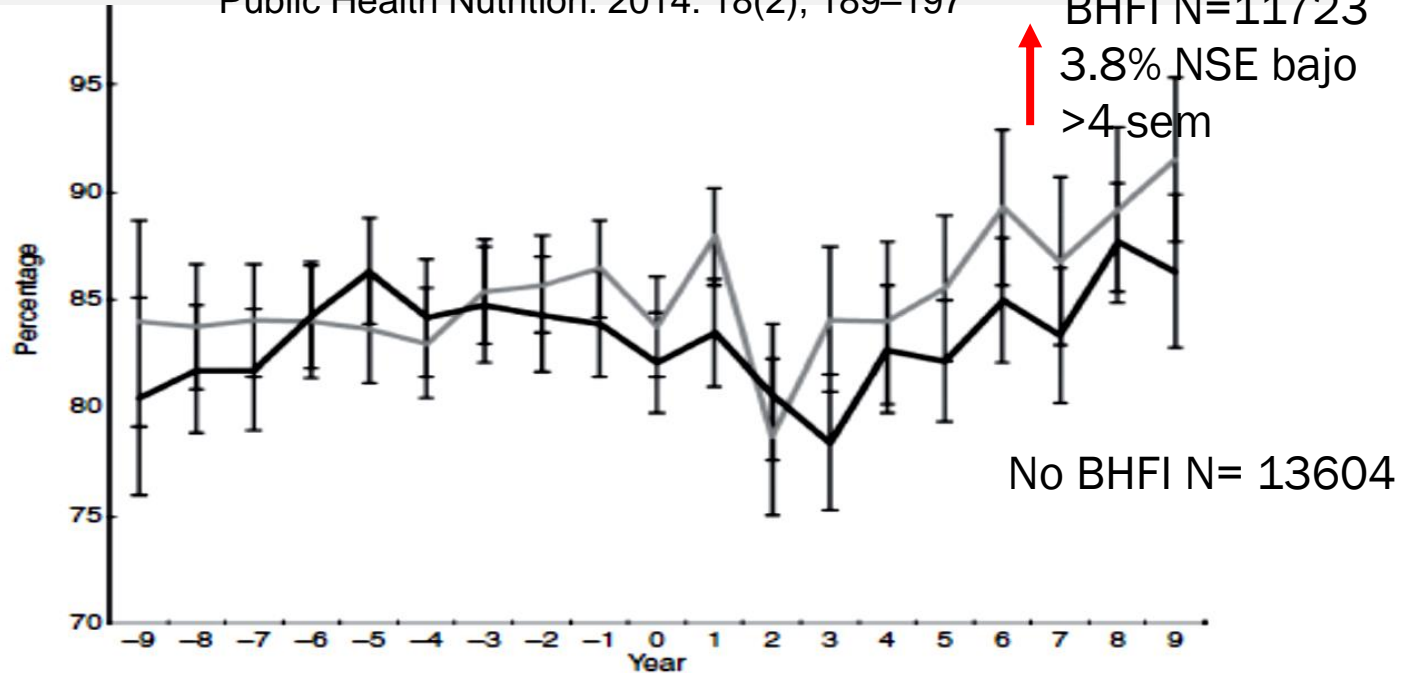


Fig. 2 Annual percentage of breast-feeding initiation with data centred on the date of accreditation for BHFH hospitals (—) and matched birth facilities (---); Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 1999–2009, five US states (AK, ME, NE, OH and WA). Values are percentages with their 95% confidence intervals represented by vertical bars. BHFH, Baby-Friendly Hospital Initiative

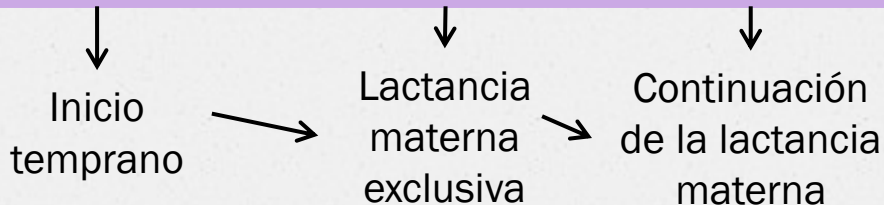
Modelo Conceptual

Determinantes

Estructura Sociocultural y Mercado

Escenario Servicios de salud Comunidad y Familia Lugar de trabajo

Individuo Atributos de la madre y el lactante Relación madre-lactante



Intervenciones

Movilización social y medios de masa + Legislación, políticas, financiamiento, monitoreo y ejecución + Asesoría, apoyo y gestión de la lactancia

Características maternas y asociación con lactancia materna al alta del Hospital

Obesa 60% vs Normal 71.7%

N=12831

Variable	OR Ajustado	IC 95%	p
IMC obesa vs normal	0.63	0.55 - 0.71	<0.001
Edad	1.03	1.02 - 1.05	<0.001
Nulípara	1.73	1.51 - 1.98	<0.001
En Pareja	1.57	1.34 - 1.84	<0.001
Alto nivel educacional	1.48	1.38 - 1.60	<0.001
Fumadora	0.35	0.29 - 0.43	<0.001
Hipertensión del embarazo	0.67	0.55 - 0.82	<0.001

In-Hospital Formula Use Increases Early Breastfeeding Cessation Among First-Time Mothers Intending to Exclusively Breastfeed

Características del uso de Fórmula Láctea (FL) en el Hospital y riesgo de continuar con FL a los 30 a 60 día y de cese de LM a los 60 días

Variable	Categoría	LM no exclusiva día 30 a 60		Cese LM día 60	
		%	OR	%	OR
	Cualquier uso de FL en el Hospital	67.8	3.9 (2.2-6.5)	32.8	4.4 (2.2-8.7)
Características del uso de FL					
Volumen					
N° de alimentaciones con FL 0-72h					
	1-3	57.4	2.3 (1.2-4.3)	20.6	2.2 (0.9-5.1)
	4-8	61.8	4.1 (1.9-8.7)	25.5	5.6 (2.1-15)
	9-31	85.0	14.0(5.2-35)	53.3	12 (4.7-30)
Método					
	Mamadera	74.8	5.3 (2.9-9.8)	40.0	5.9 (2-17.9)

In-Hospital Formula Use Increases Early Breastfeeding Cessation Among First-Time Mothers Intending to Exclusively Breastfeed

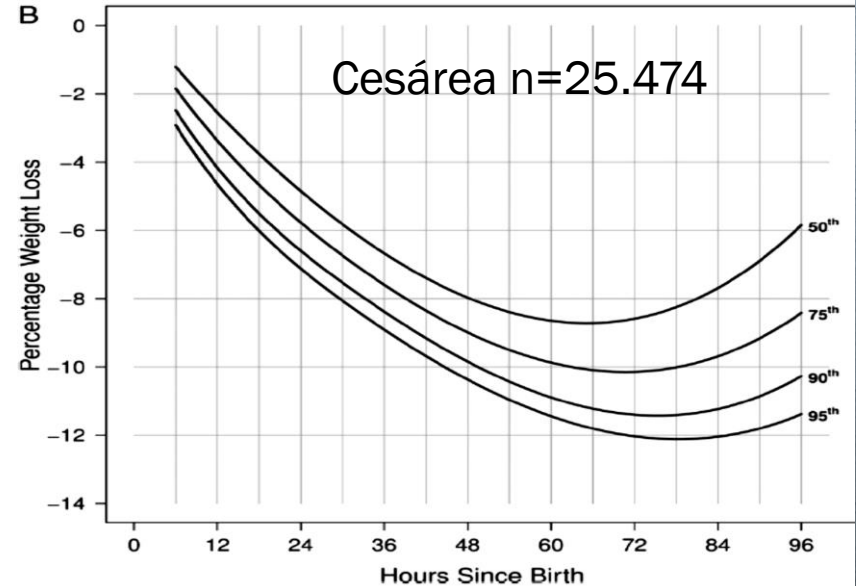
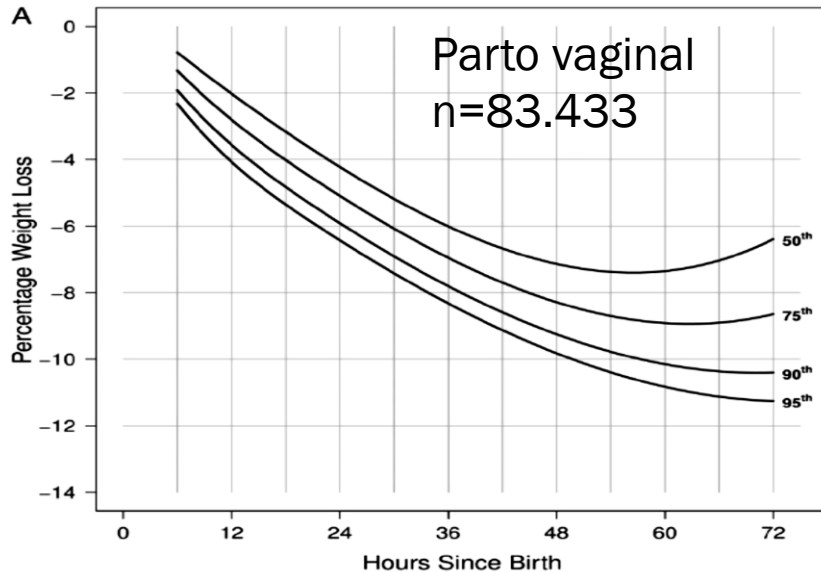
Variable	Porcentaje de uso de FL en el Hospital	p
Desde el parto, tiempo de la 1° mamada		
<1 h	32.0	<0.0001
1 - 2 h	39.7	
2.01 - 4 h	69.8	
> 4 h	93.5	
Frecuencia de lactancia materna, 0 - 24h		
<8 veces	72.7	<0.0001
8 o 9 veces	44.3	
10, 11 o 12 veces	35.2	
13 a 18 veces	25.6	
Uso de chupete dentro 24h, día 3 entrevista		
No	39.6	<0.001
Si	56.0	

Introducción Precoz de Sustitutos de Lactancia Materna e Incidencia de Lactancia Materna

Características	Recibió suplemento de LM en Unidad Puerperio		OR (IC 95%)	p
	SI	NO		
Educ Materna				
Mayor de 13 años	80	68	1.94	0.041
0-12 años	20	33	(0.97-3.88)	
Experiencia previa con LM				
No	55	49	1.30	0.358
Si	45	52	(0.72-2.35)	
Vía Parto				
Cesárea	44	26	2.27	0.007
Vaginal	56	75	(1.20-4.30)	
Tiempo proyectado LM				
0-6 meses	52	41	1.61	0.098
7 o más	44	56	(1.20-4.30)	
Apoyo Paterno				
No	8	7	1.17	0.795
Si	92	94	(0.37-3.76)	

Pérdida de peso en RNT($\geq 36s$) con lactancia materna exclusiva

V Flaherman. Pediatr 2015; 135: e16-e23



Modelo Conceptual

Determinantes

Estructura Sociocultural y Mercado

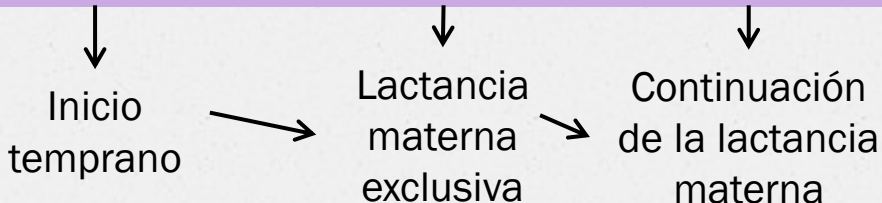
Escenario Servicios de salud Familia y Comunidad Lugar de trabajo

Individuo Atributos de la madre y el lactante Relación madre-lactante

↓
Inicio temprano

↓
Lactancia materna exclusiva

↓
Continuación de la lactancia materna



Intervenciones

Movilización social y medios de masa + Legislación, políticas, financiamiento, monitoreo y ejecución + Asesoría, apoyo y gestión de la lactancia

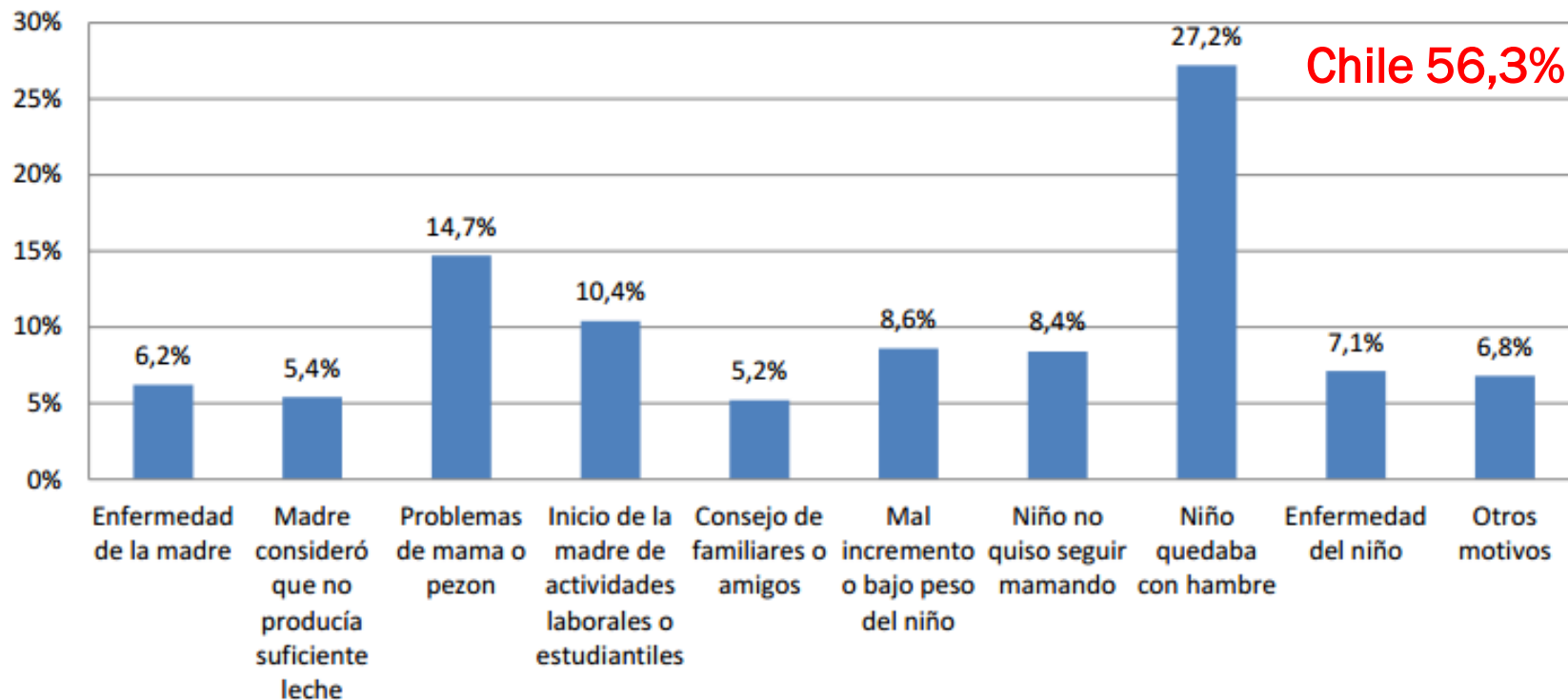


Factores asociados a la lactancia materna exclusiva

Causas de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva

Motivo de Abandono	Total	
	n	%
Enfermedad del niño	21	13.0
Enfermedad de la madre	2	1.2
Niño rechaza el pecho	7	4.3
Queda con hambre	39	24.1
Decisión de la madre	44	27.2
Inicio trabajo/estudio	12	7.4
Estética	28	17.3
Otros	9	5.5
Total	162	100.0

Motivo de Cese de Lactancia Exclusiva Antes de los 6 Meses



Cambios en los patrones de lactancia los primeros 6 meses

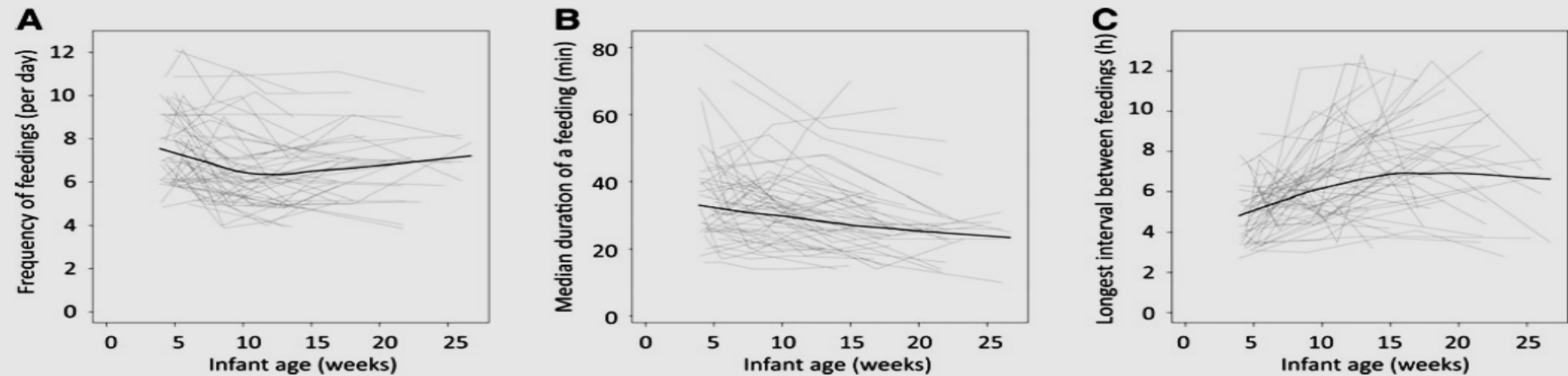


FIG. 1. Breastfeeding behavior from week 4 to week 26 of exclusive breastfeeding: **(A)** frequency of feedings, **(B)** median duration of a feeding, and **(C)** longest interval between feedings in 1 day. Gray lines indicate individual patterns of change, and black lines are loess smoothers (local regression line) indicating the general pattern of change. Data are for 186 measurements from 52 participants. The smoother does not take into account the related nature of the data.

Cambios en los patrones de lactancia los primeros 6 meses

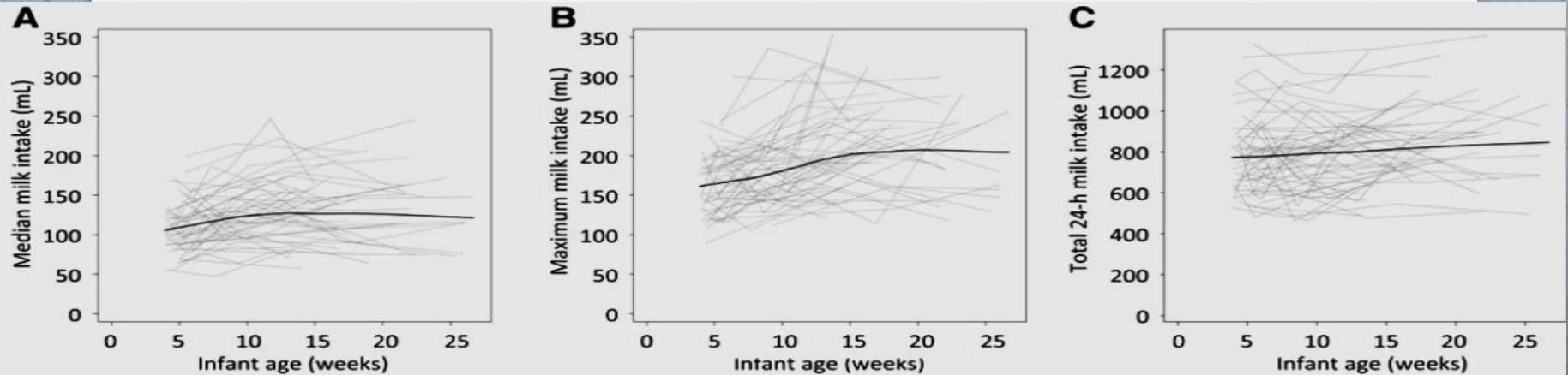


FIG. 2. Milk intake from week 4 to week 26 of exclusive breastfeeding: (A) median and (B) maximum milk intake during a feeding and (C) total 24-hour milk intake. Gray lines indicate individual patterns of change, and the black lines are loess smoothers (local regression line) indicating the general pattern of change. Data are for 186 measurements from 52 participants. The smoother does not take into account the related nature of the data.

Conclusiones

- o Postnatal parental exitoso
- o Enfoque en fortalecer las competencias de los equipos de salud en:
 - o Obesidad materna
 - o Parto vaginal
 - o Indicaciones de fórmula láctea al recién nacido y primeros 6 meses
- o Acreditación de más hospitales, centros de salud y salas cunas como Amigo de la Madre y el Niño
- o Reforzar la aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la LM