

Alimentación durante la gestación



**Dirección de Salud Materno
Infanto Juvenil de Entre Ríos**

Lic. María de la Paz Spoturno

nutriciondmijer@gmail.com

La ventana de los 1.000 días



Defectos del tubo neural y bajo peso al nacer

↑ Riesgo de insuficiencia cardiaca de la madre y el feto

INADECUADO ESTADO NUTRICIONAL

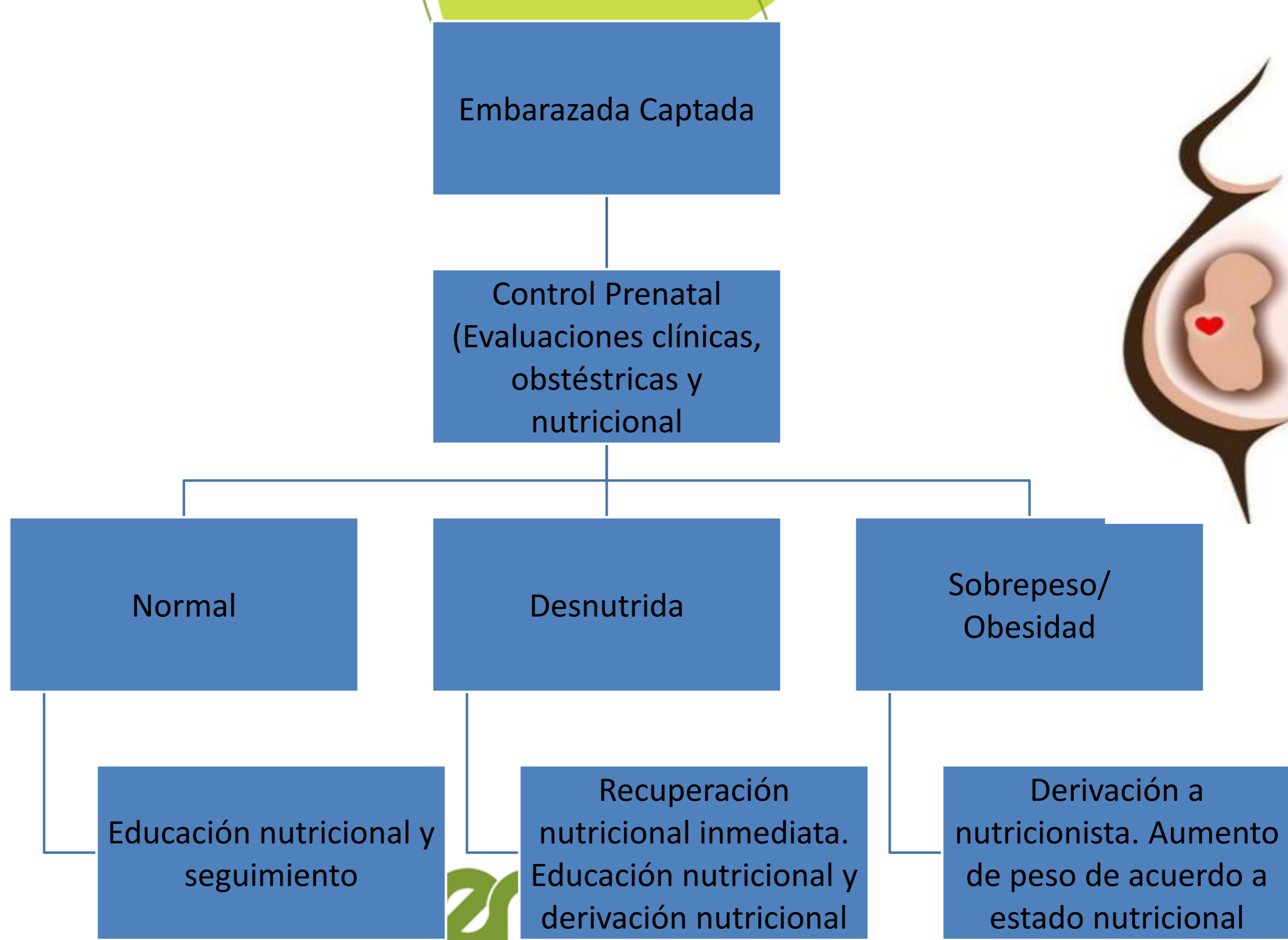
↑ Riesgo Parto prematuro

Preeclampsia

Diabetes Gestacional

↑ Riesgo de infecciones

↑ Enfermedades crónicas en adultez del neonato



Ganancia de peso

EVALUAR PROGRESIÓN DEL PESO EN CADA VISITA



Detectar en forma temprana desviaciones y aconsejar oportunamente

El peso pre-concepcional es generalmente desconocido en el 70% de los casos. Para la evaluación de la ganancia de peso durante el embarazo se utilizará el Índice de Masa Corporal (IMC) según la edad gestacional con las siguientes medidas:

PESO

TALLA

EDAD

GESTACIONAL

F.U.M.

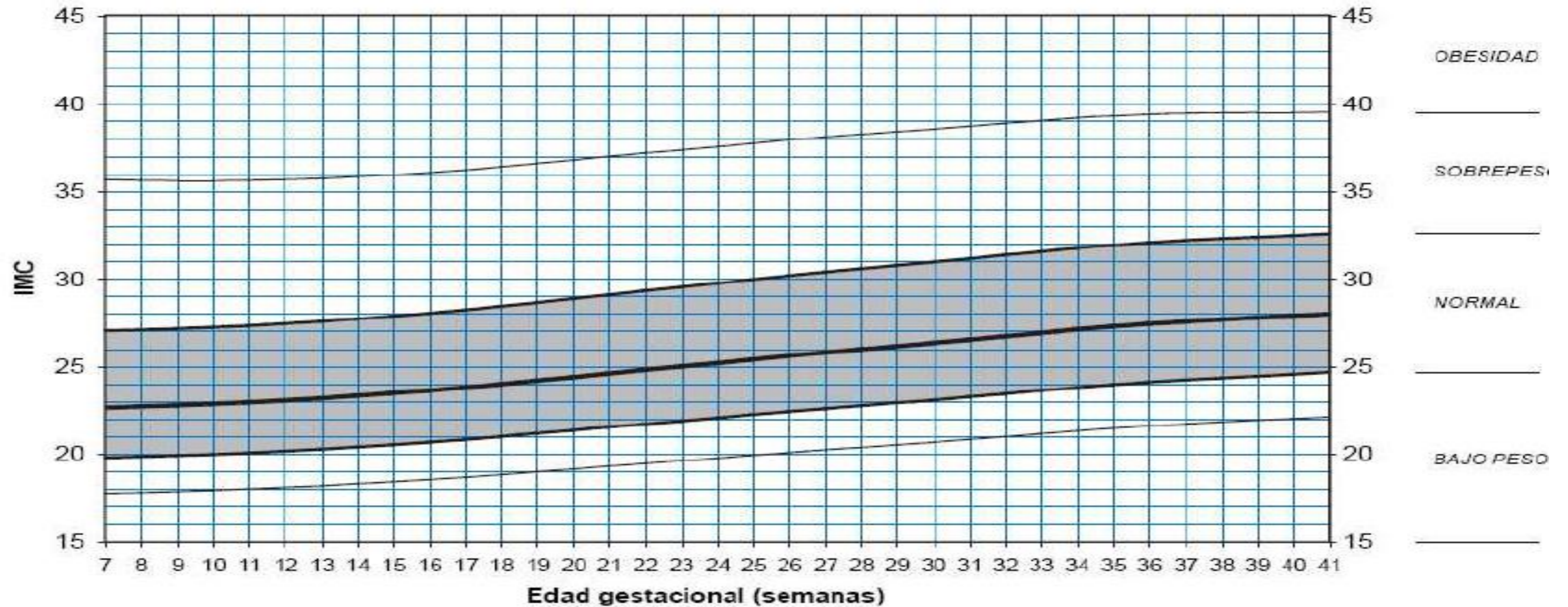


Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos

I.M.C.

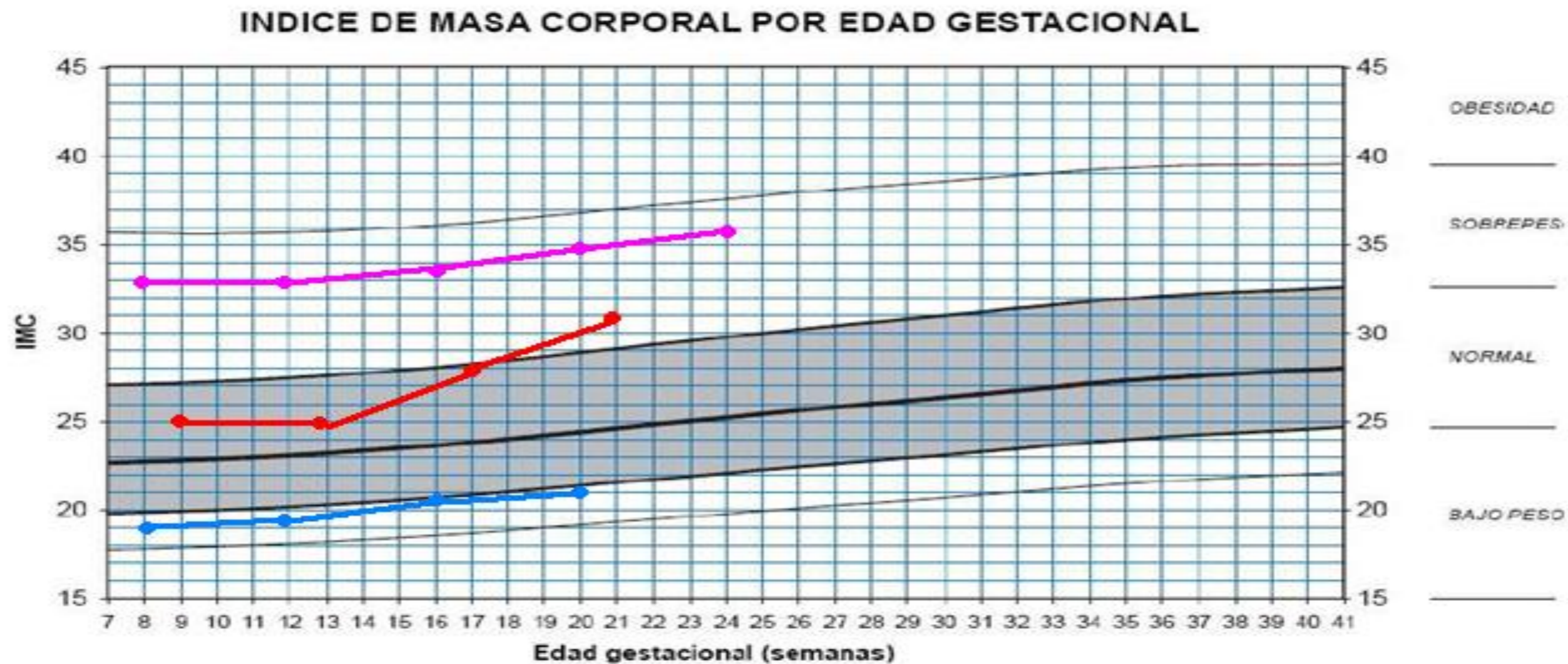
El instrumento de evaluación propuesto para Argentina, ha sido desarrollado a partir del seguimiento de una cohorte de mujeres argentinas en condiciones adecuadas de salud y que dieron a luz niños con peso al nacer entre 2500 y 4000 g.

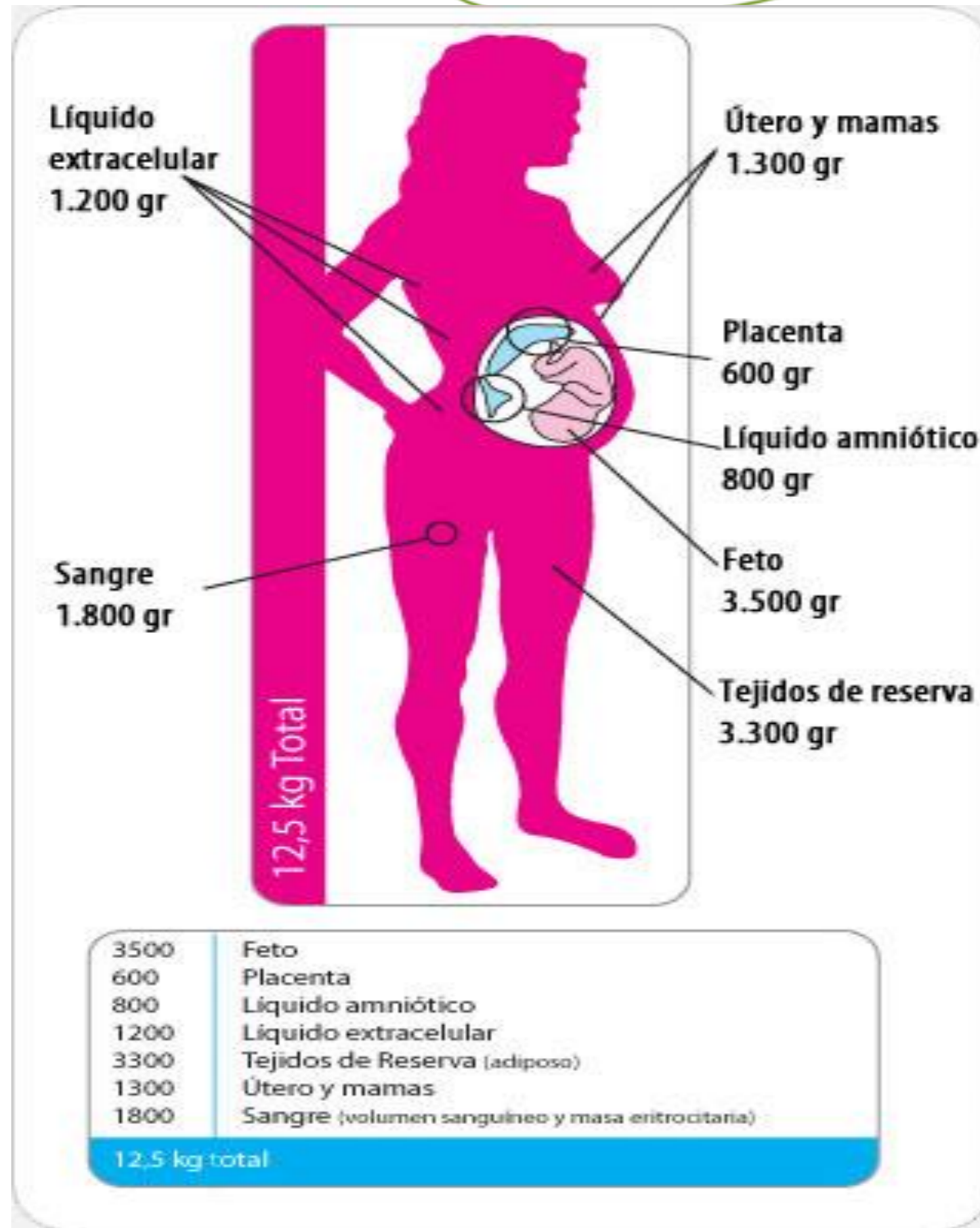
INDICE DE MASA CORPORAL POR EDAD GESTACIONAL



Una vez estimado el IMC, el valor se ubica en el eje vertical y se une con la edad gestacional para determinar el estado nutricional de la persona gestante.

- Cruce hacia arriba o debajo de los límites: DERIVACIÓN OPORTUNA
- Sb previo a Embarazo: \uparrow entre 5 y 9kg, sin pérdidas de peso.
- Bp previo a Embarazo: no hay límite superior, acercamiento a normalidad.





Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos



Criterios de riesgo según EN

Estado Nutricional	Riesgo	Recomendación
NORMAL	BAJO	<ul style="list-style-type: none">-EAN-Evaluación y seguimiento de peso-Evaluación de la calidad de la ingesta-Suplementación Fe Ac. Fólico
BAJO PESO	ALTO	<ul style="list-style-type: none">-EAN: enriquecer preparaciones- Evaluación y seguimiento de peso-Evaluación de la calidad de la ingesta-Suplementación Fe Ac. Fólico
SOBREPESO Y OBESIDAD	ALTO	<ul style="list-style-type: none">-EAN: alimentación saludable- Evaluación y seguimiento de peso-Evaluación de la calidad de la ingesta-Suplementación Fe Ac. Fólico



Evaluación alimentario-nutricional

DÉFICIT DE NUTRIENTES

- Dificultad en el acceso a los alimentos
- Inadecuados hábitos alimentarios

ACOMPañAR
ACONSEJAR

ESTADO NUTRICIONAL

ARTICULAR CON
RECURSOS DISPONIBLES



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos



ALIMENTACIÓN COMPLETA

- Incluir alimentos de todos los grupos.
- Consumir proporciones adecuadas.
- Disminuir el consumo de sal.
- Realizar actividad física a diario.
- Elegir agua segura.



Mitos embarazo-nutrición

- Es necesario comer por dos.
- No importa el aumento de peso.
- En el embarazo no hay alimentos prohibidos.
- Mejor comer sin sal.
- Los edulcorantes no son seguros en el embarazo.
- Se puede hacer dieta en el embarazo.



Importancia de la LACTANCIA



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos





Beneficios para el bebé	Beneficios para persona que amamanta
Aporta nutrientes perfectos, por lo cual recibe la cantidad y calidad de calorías que necesita	Previene un próximo embarazo (método no efectivo al 100%)
Protege contra enfermedades, ya que la leche materna tiene anticuerpos	Favorece la recuperación en el puerperio
Es de fácil digestión	Menor riesgo de depresión posparto
Favorece el vínculo madre e hijo	Disminuye el riesgo de cáncer de mama y ovario
Protección contra enfermedades crónicas en la edad adulta	Previene la osteoporosis, ya que mejora la mineralización de los huesos
Reduce el riesgo de alergias, enfermedades gastrointestinales, respiratorias y urinarias	Disminuye el riesgo de anemia

Si se observa una complicación asociada a la lactancia debe ser atendida de inmediato, el promotor de salud debe ser un promotor de la lactancia, realizar sus aportes en la intervención o realizar la derivación pertinente de ser necesario.



Tener en cuenta:

- La promoción de la lactancia debe iniciarse desde la etapa pre-concepcional.
- Promover la lactancia exclusiva: la leche humana es el ÚNICO alimento o bebida que el bebé necesita hasta cumplir los 6 meses de vida.
- Es importante que la lactancia inicie durante la primera hora luego del parto.
- Cuanto más succione el bebé mayor leche se producirá.
- Cuando la persona que amamanta retome el trabajo puede dejar leche al bebé o ser acercado a su espacio laboral para ser amamantado.
- Promover el control de mamas durante el control ginecológico u obstétrico.
- Tanto en el embarazo como en la lactancia se deben llevar a cabo hábitos saludables.
- A partir de los 6 meses se introducen alimentos en forma gradual y progresiva.
- Al leche humana debe ser el principal lácteo de la alimentación hasta los hasta los 24 meses.

Diferencias entre leche humana y leche artificial

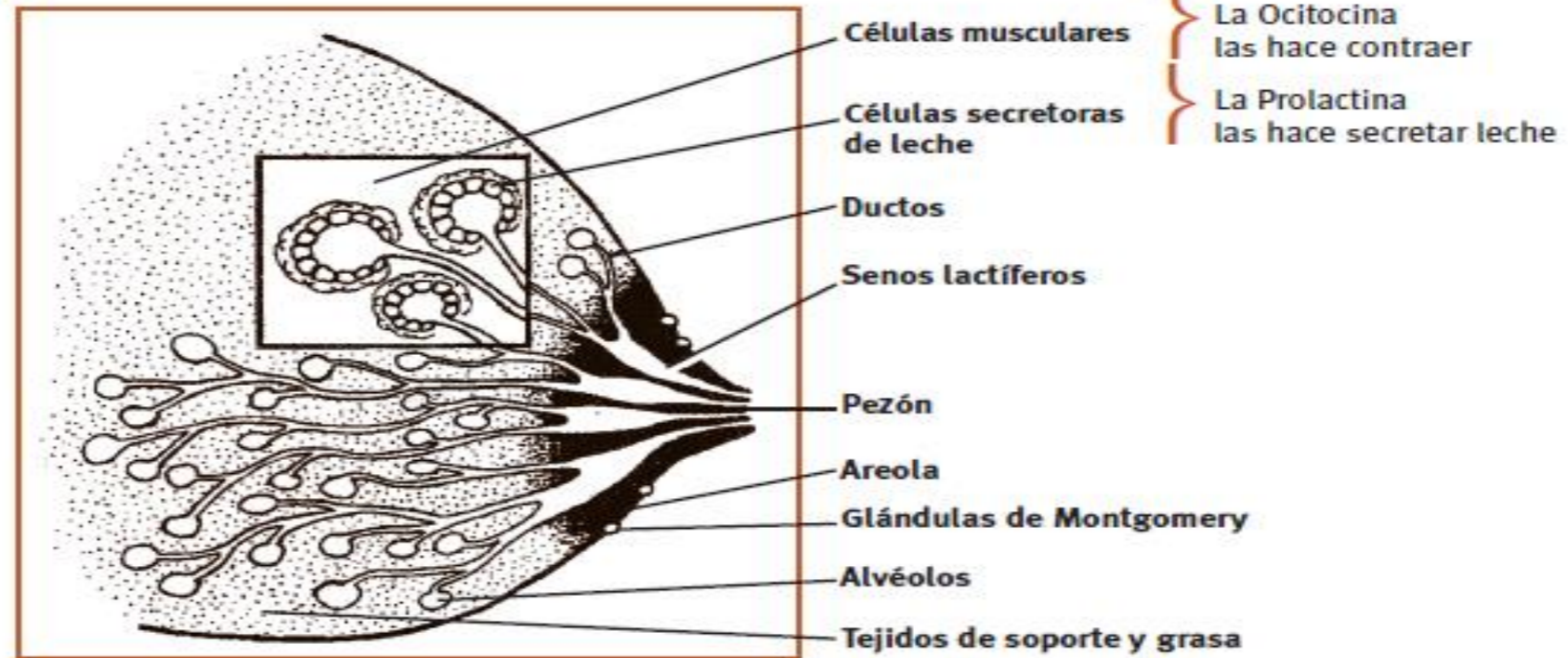
	Leche humana	Leche artificial o de fórmula
Contaminantes bacterianos	Ninguno	No están presentes
Anticuerpos	Presentes	No están presentes
Factores de crecimiento	Presentes	No están presentes
Proteínas	De fácil digestión	Parcialmente corregidos
Grasa	Suficientes ácidos grasos esenciales Lipasa para la digestión	Faltan ácidos grasos esenciales No tiene lipasa
Hierro	Pequeña cantidad que se absorbe correctamente	Cantidad extra añadida que no se absorbe bien
Vitaminas	Suficientes	Se le añaden vitaminas
Agua	Suficiente	Puede necesitar agua extra



¿Cómo funciona la lactancia?

► ANATOMÍA DEL PECHO

FIGURA 7 - Diapositiva-Filmina 3/1



Control de la producción de leche dentro del pecho:

Si el pecho se mantiene lleno, la secreción se detiene, ya que protege al pecho de complicaciones o infecciones. Si se retira la leche por succión, extracción manual o mecánica, se retira el inhibidor de la producción de leche.

FIGURA 12 - Diapositiva-Filmina 3/8

Atención! causas posibles de prendida incorrecta

- Uso de biberón antes de la lactancia
- Madre inexperta: primer bebé o uso de biberones en bebés anteriores
- Dificultad funcional: bebé pequeño o débil, pecho poco contráctil, congestión mamaria
- Falta de apoyo competente: del grupo familiar, comunidad, equipo de salud no capacitado



► PRENDIDA APARIENCIA EXTERNA

FIGURA 13 - Diapositiva-Filmina 3/9



¿Cómo puede ayudar el promotor de salud?

Observar que la prendida sea correcta

- Se ve más areola sobre la boca del bebé
- Boca bien abierta
- Labios inferior y superior evertidos
- El mentón del bebé toca el pecho
- Mejilla redondeadas
- Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas
- Se puede ver u oír al bebé deglutiendo

Pezones doloridos y grietas:

- Si tiene grietas, dejar los pezones al aire
- Si utiliza protectores mamarios, cambiarlos más seguido para evitar que estén húmedos
- Desaconsejar el lavado del pezón en cada toma

Congestión mamaria

- Sugerir no dejar los pechos cargados
- Calor local y extracción manual en caso de que no alcance con el amamantamiento



FICHA DE OBSERVACIÓN DEL AMAMANTAMIENTO

Nombre de la madre: Fecha:

Nombre del bebé: Edad del bebé:

(Los signos entre paréntesis se refieren al recién nacido, no a bebés mayores.)

SIGNOS DE QUE LA LACTANCIA FUNCIONA BIEN	
POSICIÓN DEL CUERPO	
<input type="checkbox"/>	Madre relajada y cómoda.
<input type="checkbox"/>	Cuerpo del bebé cerca, de frente al pecho.
<input type="checkbox"/>	Cabeza y cuerpo del bebé alineados.
<input type="checkbox"/>	(Nalgas del bebé apoyadas.)
RESPUESTAS	
<input type="checkbox"/>	(El bebé busca el pecho.)
<input type="checkbox"/>	El bebé explora el pecho con la lengua.
<input type="checkbox"/>	Bebé tranquilo y alerta mientras mama.
<input type="checkbox"/>	El bebé permanece agarrado al pecho.
<input type="checkbox"/>	Signos de eyección de leche (chorros, entueftos.)
VÍNCULO AFECTIVO	
<input type="checkbox"/>	Lo sostiene segura y confiadamente.
<input type="checkbox"/>	La madre mira al bebé cara a cara.
<input type="checkbox"/>	Mucho contacto de la madre.
<input type="checkbox"/>	La madre acaricia al bebé.
ANATOMÍA	
<input type="checkbox"/>	Pechos blandos después de la mamada.
<input type="checkbox"/>	Pezones protráctiles.
<input type="checkbox"/>	Piel de apariencia sana.
<input type="checkbox"/>	Pechos redondeados mientras el bebé mama.
SUCCIÓN	
<input type="checkbox"/>	Más areola sobre la boca del bebé.
<input type="checkbox"/>	Boca bien abierta.
<input type="checkbox"/>	Labios inferior y superior evertidos.
<input type="checkbox"/>	El mentón del bebé toca el pecho.
<input type="checkbox"/>	Mejillas redondeadas.
<input type="checkbox"/>	Mamadas lentas y profundas, a veces con pausas.
<input type="checkbox"/>	Se puede ver u oír al bebé deglutendo.
TIEMPO	
<input type="checkbox"/>	El bebé suelta el pecho espontáneamente.

SIGNOS DE POSIBLE DIFICULTAD	
POSICIÓN DEL CUERPO	
<input type="checkbox"/>	Hombros tensos, se inclina sobre el bebé.
<input type="checkbox"/>	Cuerpo del bebé separado de la madre.
<input type="checkbox"/>	Cuello del bebé torcido.
<input type="checkbox"/>	(Sólo apoyados la cabeza o los hombros.)
RESPUESTAS	
<input type="checkbox"/>	(No se observa búsqueda.)
<input type="checkbox"/>	El bebé no se muestra interesado en el pecho.
<input type="checkbox"/>	Bebé inquieto o llorando.
<input type="checkbox"/>	El bebé se suelta del pecho.
<input type="checkbox"/>	No hay signos de eyección de leche.
VÍNCULO AFECTIVO	
<input type="checkbox"/>	Lo sostiene nerviosamente y con torpeza.
<input type="checkbox"/>	La madre no mira al bebé a los ojos.
<input type="checkbox"/>	Lo toca poco, no hay casi contacto físico.
<input type="checkbox"/>	La madre lo sacude.
ANATOMÍA	
<input type="checkbox"/>	Pechos ingurgitados (pletóricos).
<input type="checkbox"/>	Pezones planos o invertidos.
<input type="checkbox"/>	Piel roja o con fisuras.
<input type="checkbox"/>	Pechos estirados.
SUCCIÓN	
<input type="checkbox"/>	Más areola por debajo de la boca del bebé.
<input type="checkbox"/>	Boca no está bien abierta.
<input type="checkbox"/>	Labio inferior invertido.
<input type="checkbox"/>	El mentón del bebé no toca el pecho.
<input type="checkbox"/>	Mejillas tensas o chupadas hacia adentro.
<input type="checkbox"/>	Sólo mamadas rápidas.
<input type="checkbox"/>	Se oye al bebé chasqueando.
TIEMPO	
<input type="checkbox"/>	La madre retira al bebé del pecho.

El bebé mamó durante minutos

NOTAS:

© Adaptado, con autorización, de la ficha del mismo nombre de la "Guía de Capacitación en manejo de lactancia" de H. C. Armstrong, Nueva York, IBFAN y UNICEF, 1992.

Evaluación del amamantamiento mediante la ficha de observación

Permite decidir si una madre necesita ayuda o no y cómo acompañarla. Es una parte muy importante que puede evidenciarse por observación o mediante preguntas.

- Si reconoce un signo coloque una marca en la casilla al lado del signo
- Si no reconoce un signo deje la casilla vacía
- Si ve algo importante y no hay una casilla para ello, haga una nota en el espacio "Notas" de la parte inferior.



Ministerio de
SALUD
Gobierno de Entre Ríos



Posiciones cómodas amamantar a tu bebé



1



2



3



4



5



Mitos sobre la lactancia

- ***“La leche humana puede ser aguada o de mala calidad”***
- ***“A los 2 o 3 meses aumenta la demanda de calorías y es indispensable incorporar fórmula”***
- ***“El bebé debe ser amamantado cada 3 horas”***
- ***“Si un bebé no aumenta bien de peso, es posible que la leche de su madre sea de baja calidad”***
- ***“Si se amamanta muy frecuentemente al niño se reduce la producción de leche”***
- ***“Las mujeres con pechos pequeños no pueden amamantar”***

Mitos sobre la lactancia materna:

- ***“La persona que amamanta no puede comer ciertos alimentos durante la lactancia porque afecta el sabor de la leche”***
- ***“Si la madre está enojada o asustada no debe dar de lactar”***
- ***“Una vez que se interrumpe la lactancia no se puede volver a amamantar”***
- ***“Los bebés necesitan beber aguas aromáticas, té y coladas para fortalecer el estomago, o si están enfermos y tienen diarrea”***

TRABAJO PRÁCTICO

- 1) Realizar un afiche o folleto con algunas recomendaciones asociadas a la alimentación durante la gestación.
- 2) Formule y presente un proyecto de espacio amigo de la lactancia en su localidad.



LEMA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA 2023

**Promover y sostener la lactancia
al volver al trabajo**

¡Muchas Gracias!

Dirección de Salud Materno Infanto Juvenil de Entre Ríos

Lic. María de la Paz Spoturno
nutriciondmijer@gmail.com