


Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	


PRESENTACIÓN:

Dentro de las SALAS SITUACIONALES de la Secretaría de Salud de Medellín, se ha definido la de Salud alimentaria y nutricional, con énfasis en Lactancia materna (LM), como un espacio para estudiar, analizar e intervenir la situación de la LM en Medellín, que nos lleve a tomar decisiones para planificar, ejecutar y evaluar estrategias de intervención que conduzcan a mejorar la práctica, el tiempo y la duración de la LM en la ciudad.

Para ello se hace necesario definir cuantas mujeres lactan en la ciudad, duración y tiempo promedio de LM, causas para la No lactancia, factores que intervienen en la decisión de amamantar o no amamantar, tiempo, inicio de la LM, duración de la alimentación complementaria de acuerdo a características geográficas y de aseguramiento en salud.

El tema, por su gran relevancia y factor determinante en la salud de las personas debe constituirse en un proyecto prioritario en las agendas de todas las instituciones y entidades que de alguna manera intervienen esta situación, a la vez que se nutren de información generada tanto internamente como por otros organismos o estamentos, incluida la comunidad.


La Sala Situacional de la Lactancia Materna nos debe conducir a procesos de construcción colectiva, en los que se refleja la interdisciplinariedad y la transectorialidad. Un espacio vivo y dinámico que ofrece y demanda datos, información y conocimiento; en donde se integran, interpretan y evalúan las diferentes fuentes de información que permitan generar la evidencia, ampliar el conocimiento sobre las situaciones y las dinámicas sociales que determinan la Lactancia Materna en la ciudad de Medellín, para mejorar la gestión y los indicadores de proyectos y programas relacionados con la salud de la población

Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

infantil y la LM.

1. Información general del proyecto:

Título (Nombre de la Sala Situacional de Salud)					
Salud alimentaria y nutricional: Lactancia materna					
Participantes y roles					
Rol	Nombres y apellidos	Institución	Correo electrónico	Teléfono	
Facilitador de la Sala	Luz Marina Ortiz Cordoba	Secretaria de salud de Medellín	luzm.ortizc@medellin.gov.co	3857367	
Referente Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento	Angela Leidy Osorio	Secretaria de salud de Medellín	Angela.osorio@medellin.gov.co	3854860	
Asesor metodológico	Eduardo Santacruz	Secretaria de salud de Medellín	eduardo.santacruz@medellin.gov.co	3855439	
Asesor temático	Marco Aurelio Sosa Giraldo	Universidad Pontificia Bolivariana	marcoaurelio.sosa@gmail.com		
Participantes	Marta Eugenia Duque Herrera	Secretaria de salud de Medellín	martae.duque@medellin.gov.co	3854156	
	Maria Elena Alzate Hernandez	Secretaria de salud de Medellín	mariae.alzate@medellin.gov.co	3858010	
	Marcela Arango Lenis	Secretaria de salud de Medellín	marcela.arango@medellin.gov.co	3851121	
	Silvana Zapata Bedoya	Secretaria de salud de Medellín	silvana.zapata@medellin.gov.co	3854269	
	Lina Maria Pulgarín	Secretaria de salud de Medellín	lina.pulgarin@medellin.gov.co	3857367	

Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

	July Andrea Rivillas Gonzalez	Secretaria de salud de Medellín	july.rivillas@medellin.gov.co	3852422
	Duración del Proyecto (en meses)			
	6 meses			
	Descriptor / Palabras claves			
	Nutrición, alimentación, lactancia materna			

2. Justificación:

Aunque es bien sabido que la lactancia materna es una práctica ancestral que tiene múltiples beneficios y que ha nutrido a muchas generaciones, se requiere una recuperación de su valor, pues las estadísticas nacionales del año 2010 han mostrado un alejamiento del ideal que son seis meses de lactancia materna exclusiva, con una duración de 1,8 meses en el país y de 21 días para Medellín. No obstante, en el año 2015 el Perfil de Seguridad Alimentaria y Nutricional informó que el promedio de lactancia materna exclusiva para Medellín era de 3,4 meses, de lo cual se puede inferir que el trabajo que se está haciendo desde las estrategias IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia), AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), los programas de salud, los programas de educación como Buen Comienzo y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, entre otros, además del empoderamiento de las familias, las comunidades y grupos organizados, están encendiendo nuevamente la llama del interés y la aceptación por esta práctica salvadora de vidas.


Los bajos índices y la finalización prematura de la lactancia materna tienen importantes implicaciones sociales y de salud para las mujeres, los niños, la comunidad y el entorno, lo que genera un incremento en la mortalidad infantil por causas evitables, aumento en las brechas en salud en la primera infancia, gasto superior tanto del sistema de salud como de las familias, entre otros; lo anterior se ha visto influenciado por múltiples factores, entre ellos está el poco compromiso de

Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

algunas Instituciones de Salud que promueven la inclusión temprana de leches sucedáneas de la leche materna, lo que influye directamente en que la madre finalice precozmente una alimentación natural que le puede brindar al bebe ventajas nutricionales, inmunológicas y sociales; además de lo anterior la madre se ve influenciada directamente por la familia y la comunidad, quienes según la percepción que tengan sobre la Lactancia materna intervienen positiva o negativamente en este proceso natural. Otro aspecto que influye es la inclusión en la vida laboral de la mujer, debido a que una vez finalizada su licencia de maternidad se dificulta seguir con la práctica de la lactancia materna de una manera oportuna y en condiciones higiénicas que permitan una mayor duración, propiciando la introducción del biberón y de leches sucedáneas que no se igualan a la calidad y a las innumerables ventajas que tiene la leche materna.

Esta situación puede mejorarse, promoviendo la práctica de la lactancia materna, considerada por La Organización Mundial de la Salud como la ideal en la alimentación infantil; en este sentido, la Secretaría de Salud identificó esta problemática y ha promovido estrategias de intervención en el Plan de Desarrollo 2012-2015, tal como la estrategia IAMI, con el fin de mejorar las prácticas de atención en salud y nutrición materno-infantil en las instituciones de salud y a nivel comunitario.

Esta iniciativa partió originalmente del concepto de Hospitales Amigos del Niño y fue propuesta al país por Unicef y el Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo eje transversal es la lactancia materna, orientada hacia una metodología de autoevaluación, análisis de las prácticas de atención y desarrollo de planes de mejoramiento institucional siguiendo los pilares de integralidad, calidad y continuidad, para llegar a ser acreditados como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia por profesionales externos a la institución.


Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

Igualmente, la estrategia IAMI (Instituciones amigas de la mujer y la infancia) se basa en el enfoque de derechos, el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud y el avance de algunas propuestas asociadas, como: Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia-AIEPI (incluida en el paso ocho de la estrategia), los Objetivos del Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020, los Objetivos del Milenio, Plan Decenal de Salud Pública y la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Pero este interés y promoción de la lactancia materna no solo ha sido iniciativa local, recogida en el actual Plan de Desarrollo Municipal o nacional, contemplada en Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 y Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021; sino también internacional respaldado de una amplia evidencia científica, la cual se resume muy bien en la serie de la Revista Lancet publicada en este año 2016 en la que se incluye un meta-análisis que reúne alrededor de 20.000 artículos tamizados y 300 estudios analizados, todos confirmando los diferentes beneficios de la lactancia para los niños, niñas, madres, familias y comunidades, algunas de estos estudios concluyen que:

Las intervenciones que se implementan en los sistemas de salud y en la comunidad pueden aumentar la lactancia materna exclusiva 2,5 veces. Esto nos informa que las acciones que en la actualidad se están realizando con las instituciones de salud y las del ámbito comunitario pueden tener un importante impacto si se conducen de manera adecuada. Un ejemplo del esfuerzo institucional es la experiencia del Banco de Leche Humana del Hospital General de Medellín.

La licencia de maternidad e intervenciones en el lugar de trabajo también son beneficiosas. Este hallazgo impone un reto que implica mejorar las políticas laborales a favor de la lactancia y comprometer en mayor medida al sector empresarial y demás entidades públicas y privadas a garantizar el derecho al amamantamiento en los horarios laborales, como se ha venido impulsando con la


FO-SALU Formato proyecto		
Cód.	Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	
FO-SALU Formato proyecto		

implementación de las salas amigas de la lactancia.

El mayor impacto se observa cuando las intervenciones se aplican en conjunto. Esto refuerza la necesidad de continuar avanzando en la articulación entre profesionales, instituciones, programas, estrategias, grupos organizados, comunidad, otros actores sociales y entre sectores; esto último responde a los postulados de los determinantes sociales de la salud desde los cuales todos los sectores de la sociedad están llamados a favorecer y garantizar una lactancia duradera y feliz. En este punto también se refuerza la necesidad de potenciar la iniciativa de la red de apoyo de lactancia en la ciudad que se ha venido conformando, en la que todos podemos hacer parte para brindar un acompañamiento afectivo y efectivo a las familias gestantes y lactantes que requieran este apoyo.

A nivel mundial es imprescindible fortalecer una “cultura de la lactancia materna” y defenderla vigorosamente contra las incursiones de la “cultura de la alimentación con fórmula”. Muchas madres no amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses de vida del bebé, ni continúan con los dos años o más recomendados de lactancia, y en lugar de ello remplazan la leche materna con sucedáneos de la leche materna u otras leches comerciales. La alimentación artificial es cara y conlleva riesgos de enfermedades adicionales y la muerte, sobre todo cuando los niveles de las enfermedades infecciosas son altos y el acceso al agua potable es deficiente. La alimentación con fórmula plantea numerosos problemas prácticos para las madres en los países en desarrollo, incluyendo asegurar que la fórmula se mezcle con agua limpia, que la dilución sea correcta, que se puedan adquirir cantidades suficientes de fórmula y que los utensilios para la alimentación, especialmente si se utilizan botellas, puedan limpiarse adecuadamente.

Por lo anterior es fundamental establecer un ejercicio sistemático que dé cuenta de la efectividad de las acciones e intervenciones que realizan los territorios en pro de la lactancia materna; que permita además, la toma de decisiones para

FO-SALU Formato proyecto		
Cód.	Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	
FO-SALU Formato proyecto		

promoverla.

3. Alcance:


El proyecto de sala situacional tiene como propósito establecer un sistema de información único y continuo, con gestión del conocimiento, que permita tener indicadores sobre lactancia materna de ciudad, los cuales serán aportados desde las diferentes fuentes de información para soportar la toma de decisiones en cuenta a la planeación, ejecución y evaluación de programas y proyectos relacionados con la temática.

4. Marco situacional:

Planteamiento de indicadores de ciudad que sean representativos de la situación actual en cuanto a la duración de la lactancia materna exclusiva en el Municipio de Medellín, debido a la falta de un dato unificado que muestre la situación real del tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva en la ciudad.

La construcción de indicadores que sean representativos de ciudad los cuales sean validados, sencillos y fiables permitirá hacer un seguimiento adecuado de la Lactancia Materna exclusiva, el conocer las cifras reales del tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva en el municipio de Medellín permitirá identificar las estrategias que se deben implementar mediante políticas y programas dirigidas a su protección, promoción y apoyo lo cual favorece los temas de salud pública de la ciudad.

Una práctica adecuada de la lactancia materna repercute de manera positiva en el estado nutricional, de salud y crecimiento y desarrollo, de los niños y niñas que son lactados.

Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

5. Objetivos:

a. General:

Determinar el tiempo de lactancia y las causas para la no lactancia en menores de 2 años residentes en Medellín, durante los años 2016 y 2017.

b. Específicos:

- Estimar el tiempo de duración de lactancia exclusiva y complementaria en menores de 2 años en Medellín, de acuerdo a su distribución por características geográficas y de aseguramiento en salud.
- Identificar las causas para no lactancia en menores de 2 años, según características geográficas y de aseguramiento en salud.


8

6. Metodología propuesta:

A través del registro administrativo del Sistema de Seguimiento Nutricional a Niños y Niñas menores de 6 años (SENIN), que recoge de forma mensual los datos antropométricos de los niños que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en la ciudad, además de otras fuentes acordadas en la Sala situacional, se indagará por los datos que contribuyen, según criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, a la construcción de los indicadores:

1. Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de vida:

¹ World Health Organization (WHO). Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: parte I—definiciones. 2009. [acceso 30 de julio 2009].

Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses: Proporción de lactantes de 0 a 5 meses de edad alimentados exclusivamente con leche materna.

$$\frac{\text{Lactantes de 0 a 5 meses de edad que recibieron solamente leche materna durante el día anterior}}{\text{Lactantes de 0 a 5 meses de edad}}$$

Notas:

- Este indicador incluye ser amamantados por una nodriza y alimentación con leche materna extraída. Se pensó, sin embargo, que era más simple retener el término “lactancia materna exclusiva” en vez del término más preciso pero complicado “alimentado exclusivamente con leche materna”. (Para la definición de “lactancia materna exclusiva”, referirse al cuadro 1.)
- Éste es el primero de la serie de indicadores del estado actual basados en la recordación del día anterior e incluye a los lactantes con vida. Todos los indicadores que siguen, excepto “niños amamantados alguna vez”, se basan también en la recordación del día anterior.
- El uso del período recordatorio del día anterior resultará en una estimación excesiva de la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna, ya que algunos lactantes a quienes se les dan otros líquidos en forma irregular podrían no haberlos recibido en el día anterior al estudio.

9

2. Lactancia materna continúa al año de vida:


Lactancia materna continua al año de vida: Proporción de niños de 12 a 15 meses de edad que son amamantados

$$\frac{\text{Niños de 12 a 15 meses de edad que fueron amamantados durante el día anterior}}{\text{Niños de 12 a 15 meses de edad}}$$

Notas:

- Este indicador incluye lactancia materna por nodriza y alimentación con leche materna extraída.
- El título de este indicador sobre lactancia materna continua refleja una aproximación del rango de edad cubierto. Debido al intervalo de edad, el indicador subestima la proporción de niños que reciben leche materna al año.
- Debido a que el indicador tiene un rango relativamente estrecho de 4 meses, los cálculos estimados de los estudios con muestras pequeñas tienden a tener amplios intervalos de confianza.

3. Lactancia materna continúa a los 2 años:

FO-SALU Formato proyecto		
Cód.	Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	
FO-SALU Formato proyecto		

Lactancia materna continua a los 2 años: Proporción de niños de 20 a 23 meses de edad que fueron amamantados

$$\frac{\text{Niños de 20 a 23 meses de edad que fueron amamantados durante el día anterior}}{\text{Niños de 20 a 23 meses de edad}}$$

Notas:

- El título de este indicador sobre lactancia materna continua refleja una aproximación del rango de edad cubierto.
- Debido a que el indicador tiene un rango relativamente estrecho de 4 meses, los cálculos estimados de los estudios con muestras pequeñas tienden a tener amplios intervalos de confianza.

4. Duración de la lactancia materna (para menores de 2 años)*:

Duración de la lactancia materna: La duración mediana de la lactancia materna entre los niños de menos de 36 meses de edad

La edad en meses cuando el 50% de los niños de 0 a 35 meses de edad no fueron amamantados durante el día anterior

Nota: La duración mediana de la lactancia materna entre la población es el único indicador que requiere recopilación de datos sobre las prácticas de alimentación en niños por encima de los 23 meses de edad y se calcula usando los datos del estado actual entre todos los niños menores de 36 meses de edad.

* A pesar que este indicador está formulado para menores de 36 meses, en el presente análisis se calculará sólo en menores de 24 meses.

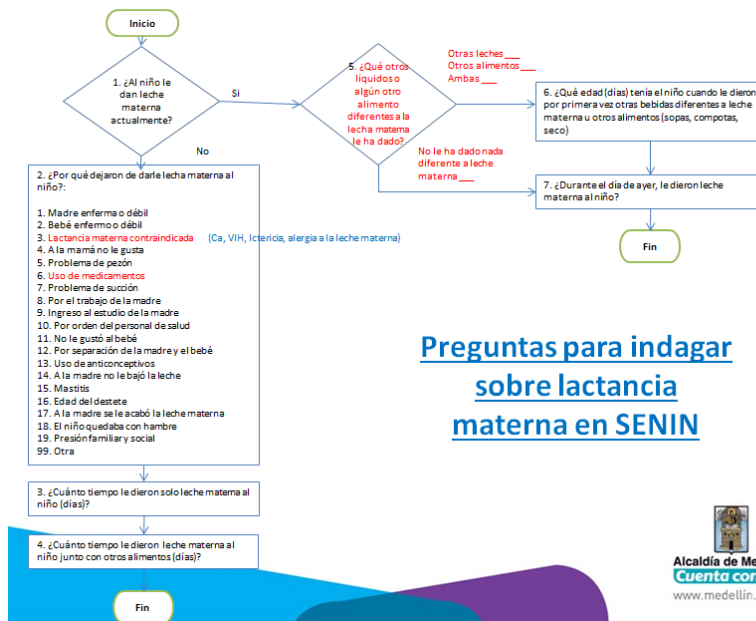
Los datos para el cálculo de los indicadores a través de SENIN, se hará teniendo en cuenta los siguientes criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS):


CUADRO 1. CRITERIOS QUE DEFINEN LAS PRÁCTICAS SELECCIONADAS DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

Práctica Alimentaria	Requiere que el lactante reciba	Permite que el lactante reciba	No permite que el lactante reciba
Lactancia materna exclusiva	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza)	SRO, gotas, jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)	Cualquier otra cosa
Lactancia materna predominante	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) como la fuente predominante de alimentación	Ciertos líquidos (agua y bebidas a base de agua, jugos de fruta), líquidos rituales y SRO, gotas o jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)	Cualquier otra cosa (en particular, leche de origen no humano, alimentos líquidos o licuados)
Alimentación complementaria ^a	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) y alimentos sólidos o semisólidos	Cualquier cosa: cualquier comida o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica
Lactancia materna	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza)	Cualquier otra cosa: cualquier alimento o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica

5. Razones para no lactancia

Las preguntas para la recolección de los datos, son presentadas en la siguiente ruta:




Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

- Repositorio Documental de la Secretaría de Salud de Medellín.
- Reunión con referentes técnicos y personas interesadas en conocer los resultados obtenidos.
- Comunicado escrito a las Instituciones Notificadoras (IPS).

10. Requerimientos de funcionamiento:

Requerimientos de funcionamiento Sala situacional lactancia materna	
Descripción	Cantidad
Técnicos	
Equipo de cómputo de gran capacidad de procesamiento y almacenamiento	2
Conexión a internet	
Video Beam	1
Computador portátil	1
Sistema de Información para el registro y consolidación de la información.	1
Paquete estadístico (Epi info, entre otros)	2
Físicos	
Sillas	15
Mesa grande de reunión	2
Escritorio	1
Tablero	1
Espacios	
Sala de computo (cubículo para el Gesis)	1
Auditorio para reuniones	1
Personal	
Facilitador de la Sala	1
Referente Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento	1
Asesor metodológico	1
Asesor temático	3
Participantes	x
Logísticos	
Refrigerios	
Papelería	

Cód.	FO-SALU Formato proyecto Salas Situacionales de Salud	 Alcaldía de Medellín
Versión 1	Unidad de Gestión de Sistemas de Información y el Conocimiento	

11. Derechos de autor, propiedad intelectual, participación, reconocimientos, agradecimientos permisos de uso y distribución de la información publicada y manejada durante las sesiones de las salas, entre otros, se guiarán según las directrices de la oficina jurídica de la Secretaría de Salud.

Para la Secretaría de Salud es importante el desarrollo de los procesos de gestión del conocimiento en la Salud Pública para la Ciudad, que sirvan como herramientas para la toma de decisiones, especialmente, en el caso de promoción de la salud.

Teniendo en cuenta, que en el ejercicio de salas situacionales intervienen servidores públicos en asocio con personas naturales y jurídicas del sector de la salud y de otros sectores, se deberá considerar la autoría moral de cada uno y por lo tanto su participación será mencionada o citada acorde con su aporte al desarrollo de la obra científica.

De igual forma, teniendo en cuenta que los resultados son una construcción compartida con la Secretaría de Salud de Medellín, la titularidad de los derechos patrimoniales derivados del mismo, se entenderán en la proporción de los aportes entregados por las partes.

Teniendo en cuenta la forma como pueden incidir los hallazgos provenientes de este ejercicio en la toma de decisiones en salud, se solicita incluir en la socialización de los resultados a la Secretaria de Salud.