

**Normativa de Lactancia Materna para
EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN**

Hospitales IHAN España.



**Hospital Universitario
de Torrejón**

 **Comunidad de Madrid**

Principios en los que se basa esta normativa:

Este hospital, las personas que dirigen el mismo y los profesionales que en él trabajan sabemos que la lactancia materna es la mejor forma de alimentar a los niños y reconoce los grandes beneficios en la salud que supone para la madre y el niño.

Todas las madres tienen el derecho de recibir una información clara e imparcial que les permita tomar libremente una decisión informada de cómo quieren alimentar y cuidar a sus hijos.

El personal de salud no discriminará a ninguna mujer por el método de alimentación que haya elegido para su hijo y le proporcionará apoyo en cualquiera que haya sido su elección.

Objetivos:

Asegurar que todas las madres reciben información sobre los beneficios de la lactancia para la alimentación y crianza del recién nacido y niño pequeño sobre cualquier otro tipo de alimentación, y los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula, para que puedan tomar una decisión informada sobre la manera de alimentar a sus hijos.

Facilitar que el personal sanitario cree un ambiente favorable hacia la lactancia, y que tengan los conocimientos necesarios para dar el apoyo e información que permita a las madres continuar amamantando de manera exclusiva durante 6 meses y después como parte de la dieta infantil hasta al menos los 2 años de edad.

Fomentar la colaboración y cooperación necesarias, entre los profesionales del Hospital y entre los profesionales y los grupos de apoyo locales, que garanticen la continuidad de estos objetivos y para fomenten el desarrollo de una cultura de lactancia materna en el entorno local.

En apoyo de esta Normativa

a. Todo el personal sanitario que presta atención a las madres lactantes actuarán de acuerdo con esta Normativa con el fin de evitar consejos contradictorios.

Asimismo, cualquier acción que vaya en contra de la misma deberá ser justificada y constará en el historial clínico de la madre y/o del niño.

b. La normativa está desarrollada e implantada en coherencia con las guías de práctica clínica y/o el protocolo de lactancia del Hospital de Torrejón.

c. En ningún lugar del hospital existirá publicidad sobre las fórmulas adaptadas de leche, biberones, tetinas o chupetes. Asimismo, se prohibirá la presencia de los logotipos de fabricantes de estos productos en artículos tales como calendarios o material de papelería.

d. No se permiten los folletos difundidos por fabricantes de fórmula infantil. El material educativo para distribuirse a las madres y sus familias debe ser previamente aprobado por los supervisores o los comités autorizados a tal fin.

e. A los padres que deciden de manera informada alimentar con fórmulas infantiles a sus hijos, se les enseñará cómo prepararlas correctamente, de forma individual, durante el periodo postparto. No se realizará información en grupo sobre la preparación de alimentación

artificial en el periodo prenatal, ya que existen evidencias de que la información dada en este periodo no se retiene adecuadamente y puede servir para minar la confianza en el amamantamiento.

- f. Se recogerán en la historia del niño todos los datos sobre la alimentación infantil.
- g. Se realizará una auditoria anual del cumplimiento de esta Normativa.

LA NORMATIVA:

Difusión de la normativa

- 1.1 Esta Normativa se pondrá en conocimiento de todos los profesionales sanitarios que tengan contacto con mujeres embarazadas y madres. Todo el personal recibirá o tendrá acceso a una copia de esta normativa.
- 1.2 La normativa se dará a conocer al personal de nueva contratación, nada más comenzar a trabajar en el hospital.
- 1.3 Debe comunicarse esta normativa a las embarazadas, para que conozcan el tipo de asistencia que recibirán en el centro. La normativa estará colgada en la web del hospital, para que se pueda acceder a ella.
- 1.4 La normativa estará fácilmente disponible en todas las áreas del hospital donde se atiendan madres e hijos. Los padres deben conocer la existencia de esta normativa y de los cuidados que fomenta, para ello se entregará a todas las puérperas las recomendaciones post-parto y el semáforo de lactancia al alta.

Formación de los profesionales sanitarios

- 2.1 Los profesionales sanitarios serán los principales responsables de apoyar a las madres que amamanten y ayudarlas a superar las dificultades que se les presenten.
- 2.2 Todos los profesionales sanitarios y de apoyo que tengan contacto con embarazadas y madres (ginecólogos, matronas, pediatras, enfermeras y auxiliares) recibirán formación en el manejo de la lactancia a un nivel apropiado a su categoría profesional. El personal de reciente contratación en el área materno-infantil recibirá formación acreditada en los primeros 12 meses de iniciar su trabajo. A su incorporación al puesto de trabajo recibirán formación básica en lactancia materna acorde a su categoría profesional.
- 2.3 Todo el personal que cumpla sus funciones en el área materno-infantil será informado de la normativa y recibirá formación suficiente para permitirles referir de manera correcta a otros profesionales los problemas de lactancia.
- 2.4 Todos los profesionales sanitarios y de apoyo recibirán formación (a un nivel apropiado para su categoría profesional) para poder enseñar a las madres que deciden no amamantar la correcta preparación de biberones, así como a reforzar el vínculo madre-hijo.
- 2.5 El responsable de lactancia del Hospital de Torrejón, se responsabilizará de proporcionar la formación necesaria a todo el personal. Asimismo, se encargará de controlar la eficacia de la formación, con publicación periódica de los resultados.

Información a las mujeres embarazadas sobre los beneficios y el manejo de la lactancia

3.1 El personal involucrado en el cuidado antenatal debe asegurarse que a todas las embarazadas se les informa de los beneficios del amamantamiento y de los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula.

3.2 Todas las embarazadas tendrán la oportunidad de hablar individualmente con un profesional sanitario sobre la alimentación infantil en la visita de las 28 semanas de gestación en el hospital con la matrona. Esta información no debe abordarse solamente durante las clases en grupo.

3.3 Las bases fisiológicas de la lactancia materna deben ser explicadas de manera clara y simple a todas las embarazadas, junto con las prácticas que han demostrado proveer la lactancia y evitar problemas frecuentes. El objetivo debería ser dar a las madres confianza en su habilidad de amamantar.

Inicio del amamantamiento

4.1 Se debe animar a todas las madres a tener a su hijo piel con piel lo más pronto posible tras el nacimiento en un entorno tranquilo, sin tener en cuenta el método de alimentación elegido. Debe mantenerse el contacto piel con piel de manera ininterrumpida tanto tiempo como madre e hijo necesiten, como mínimo los primeros 120 minutos de vida o hasta que haga una toma efectiva (lo que ocurra antes).

4.2 El contacto piel con piel no debería interrumpirse para que el personal realice procedimientos de rutina.

4.3 Si se interrumpe el contacto piel con piel por indicación clínica o por elección materna, debe ser reiniciado tan pronto como la situación clínica de madre e hijo lo permitan.

4.4 Se animará a todas las madres a ofrecer la primera toma de pecho cuando madre e hijo estén listos. La matrona ayudara si se necesita.

4.5. En la medida de lo posible, en caso de cesárea, se intentará que la pareja permanezca acompañando a la madre estimulando el piel con piel desde el primer momento.

Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia

5.1 A todas las madres se les debe ofrecer ayuda con la lactancia en las primeras 6 horas del nacimiento. Una enfermera-matrona debe informar a la madre y ayudarla si precisa en la primera toma. Después, la mayoría de bebés quedan dormidos de 4 a 12 horas, sin interés por las tomas, recuperándose del parto. Si estuviera dormido mucho tiempo se indicará a la madre que lo despierte, pero sin olvidar explicarle que esto sólo se necesita en los primeros días y no de manera indefinida.

5.2 Una matrona o enfermera debe estar disponible para ayudar a las madres con todas las tomas durante su estancia en el hospital.

5.3 Todos los profesionales sanitarios deberán interesarse y observar el progreso de la lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que esté amamantando a

su hijo. De esta forma se facilitará la identificación temprana de posibles complicaciones con vistas a que se informe adecuadamente respecto a su prevención o solución.

5.4 Los profesionales sanitarios deberán asegurarse de que se proporcione a las madres el apoyo necesario a fin de colocar correctamente al niño para que agarre bien el pecho, y para que sepan extraer su leche manualmente. Deberán, asimismo, saber explicar a las madres las técnicas necesarias para ayudarles a adquirir esta habilidad. A tal efecto, a las madres se les entregará un folleto explicativo sobre la extracción la lactancia materna y su seguimiento.

Tanto los profesionales como las madres deben conocer los signos de transferencia eficaz de la leche materna.

5.5 Antes del alta, las madres deben recibir información oral y escrita de cómo reconocer si el amamantamiento es eficaz:

- Signos que indican si el niño recibe o no suficiente leche;
- cómo reconocer que el amamantamiento no progresa adecuadamente (grietas, ingurgitación, etc...)

5.6 Cuando se separan madre e hijo por razones médicas, es responsabilidad de todos los profesionales que cuidan de ambos de asegurarse que a la madre se le proporciona ayuda y se le anima a extraerse la leche y mantener su lactancia durante los periodos de separación.

5.7 Se animará a las madres que tienen que separarse de sus hijos a extraerse la leche lo antes posible tras el nacimiento, dado que el inicio precoz tiene beneficios a largo plazo sobre la producción de leche. Los responsables serán el personal de planta cuando la madre esté allí ingresada y en el caso de que la madre esté ingresada en UCI o URPA, será el personal disponible perteneciente al bloque materno-infantil.

5.8 Se animará a las madres que tienen que separarse de sus hijos a extraerse la leche al menos 8 veces al día. Debería enseñárseles cómo extraerse leche de manera manual y con extractores. Se les facilitará el acceso a sus hijos para su cuidado y su alimentación (cuando pueda iniciarse) las 24 horas del día.

Apoyo a la lactancia exclusiva

6.1 No se debe dar ninguna bebida ni fórmula artificial a los niños amamantados, excepto en caso de indicación médica o elección materna informada. La decisión de ofrecer suplementos por razones médicas debe hacerse por un pediatra. Las razones para suplementar deben discutirse con los padres y anotarse en la historia clínica del niño.

6.2 Antes de introducir leche artificial a niños amamantados, se debe animar a la madre a sacarse leche para dársela al niño con vaso o jeringa. Esto puede reducir la necesidad de administrar fórmula artificial.

6.3 Cuando los padres solicitan suplementación, se evaluará la toma y el profesional se interesará por los motivos de preocupación de los padres. Si los suplementos no están clínicamente indicados, se debe informar a los padres de la fisiología de la lactancia y solventar sus dudas. Se respetará siempre la decisión informada que los padres tomen a este respecto. Esta conversación debe quedar registrada en la historia clínica del niño.

Alojamiento conjunto y mantener cerca al niño

7.1 Las madres asumirán la responsabilidad primaria del cuidado de sus hijos.

7.2 Madre e hijo sólo se separarán cuando el estado clínico de la madre o del niño precise cuidados en otras áreas.

7.3 No hay un “nido” en las áreas de atención posnatal.

7.4 Los niños no deberán ser separados por las noches de sus madres. Esto es aplicable tanto a los niños amamantados como a los alimentados con fórmula. Las madres que se recuperan de una cesárea deben recibir cuidados apropiados, pero debe aplicarse también en este caso la política de mantener juntos a la madre y al niño.

7.5 Se fomentará, en todo momento, el contacto físico cercano entre la madre y su hijo, para favorecer el reconocimiento de signos de hambre del bebé, facilitar el agarre y mejorar el vínculo. Se animará a las madres que lacten a sus hijos en posición de crianza biológica y se fomentará el auto enganche (que sea el niño el que se dirija al pecho y lo agarre de manera espontánea).

Alimentación guiada por el niño

8.1 Se apoyará la lactancia a demanda (cuando el niño dé muestras de que quiere comer) para todos los niños, a menos que haya otras indicaciones clínicas. Los procedimientos hospitalarios no deberían interferir con esta norma. El personal debe enseñar a las madres a reconocer los signos de hambre del niño y la importancia de responder a ellos.

8.2 Se informará a las madres de que es aceptable despertar a su hijo para alimentarlo si notan el pecho lleno. Debe explicárseles la importancia de las tomas nocturnas para la producción de leche.

Uso de tetinas, chupetes y pezoneras.

9.1 El personal debe desaconsejar el uso de tetinas o chupetes mientras se establece la lactancia. Los padres que quieran usarlas deben ser advertidos de los posibles efectos perjudiciales que puede tener en la lactancia para que tomen una decisión informada. Esta conversación, así como la decisión de los padres, debe quedar registrada en la historia clínica del niño.

9.2 No se recomienda el uso de pezoneras, excepto en circunstancias extremas y sólo por periodos de tiempo lo más cortos posible. A cualquier madre que esté considerando el uso de pezoneras, se le explicará las desventajas antes de que empiece usarlas. Debería permanecer bajo el cuidado de una persona experta en lactancia mientras utilice las pezoneras y debe recibir ayuda para discontinuar su uso tan pronto como sea posible. En la planta de maternidad existe un registro escrito del uso de pezoneras.

Grupos de apoyo a la lactancia

10.1 Esta institución apoya la cooperación entre los profesionales sanitarios y los grupos de apoyo voluntarios, a la vez que reconoce que las instituciones sanitarias tienen su propia responsabilidad en la promoción de la lactancia.

10.2 En el periodo postnatal se les facilitará a todas las madres la manera de ponerse en contacto con todas las personas e instituciones locales que puedan apoyar su lactancia: profesionales (pediatras, matronas, enfermeras...), consejeras de lactancia, grupos de apoyo... Las direcciones y teléfonos estarán en la maternidad. Los datos deben ser regularmente actualizados para asegurarse que se distribuye la correcta información.

10.3 Se invitará a los grupos de apoyo a la lactancia a contribuir al desarrollo de la normativa de lactancia. Actualmente se realizan reuniones semanales en el CEP todos los martes de 17-19h.

Un entorno acogedor para las familias con madres lactantes

11.1 Se considerará la lactancia materna como la forma natural de alimentar a los bebés y a los niños pequeños.

11.2 Se facilitará y animará a las madres a amamantar a sus hijos en todas las zonas públicas.

11.3 Se preparará dentro de las posibilidades físicas del centro, una zona cómoda para las madres que prefieran amamantar a su hijo y proteger su privacidad. En el Hospital de Torrejón existen 2 salas de lactancia, una en el hall principal y otra en la planta de maternidad.

© Organización Mundial de la Salud y UNICEF 2010. IHAN España.

Imagen de la cubierta: "Maternidad", 1993

© 2003 Estado de Pablo Picasso/Sociedad de los derechos de artistas (ARS), Nueva York

Referencias a este documento como: "UNICEF/OMS. IHAN España. Normativa de lactancia materna para un Hospital IHAN".

Documentación traducida y adaptada con permiso de UNICEF BFHI UK.

Coordinadora de esta documentación: Beatriz Flores Antón

Han colaborado en la traducción, revisión y adaptación: , Beatriz Flores Antón, M^a Teresa Hernández Aguilar, Paula Lalaguna Mallada, Adolfo Gómez Papi, Víctor Canduela Martínez, Javier Alvarez Aldean, Carmen Temboursy Molina, Susana Ares Segura, Jesús Martín-Calama Valero.

Este documento no es una publicación formal de la Organización Mundial de la Salud (OMS)-UNICEF, pero todos los derechos están reservados por la Organización. Sin embargo, el documento puede ser resumido, reproducido o transmitido libremente, de forma parcial o completa, pero no para su venta ni para su uso con propósitos comerciales.

Para mayor información: www.ihan.es

Si quiere comunicarse con nosotros:
secretaria@ihan.es