

Normativa Ampliada sobre Lactancia Materna.

HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ

DIRIGIDA A USUARIOS
Y
PERSONAL SANITARIO



Gerente Departament de Salut de Castelló
Francisco Pérez Climent

Presidente Comisión de Lactancia Materna
Ramón Aguilera Olmos

(Basado en el documento de IHAN España : " UNICEF/OMS. IHAN España. Normativa de lactancia materna para un Hospital IHAN". © Organización Mundial de la Salud y UNICEF 2010. IHAN España.)

Principios en los que se basa esta normativa:

El Hospital Universitari General de Castelló, 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 reconocemos los grandes beneficios que en la salud, supone para la madre y el niño. Por ello, asumen su compromiso con las recomendaciones de la OMS/UNICEF en su "Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia" y que viene resumida en "los diez pasos" siguientes:

1. *Disponer una **política por escrito** relativa a la lactancia natural conocida por todo el personal del centro.*
2. ***Capacitar** a todo el personal para llevar a cabo esa política.*
3. ***Informar** a las embarazadas de los beneficios de la LM y como realizarla.*
4. ***Ayudar** a las madres a **iniciar la lactancia** en la media hora siguiente al parto.*
5. *Mostrar a la madre **como se debe dar de mamar** al niño y como mantener la lactación incluso si se ha de separar del niño.*
6. ***No dar a los recién nacidos otro alimento o bebida que no sea leche materna**, a no ser que esté médicamente indicado.*
7. *Facilitar la **cohabitación** de la madre y el hijo 24 horas al día.*
8. *Fomentar la lactancia **a demanda**.*
9. ***No dar** chupetes a los niños alimentados a pecho, en las primeras semanas*
10. *Fomentar el establecimiento de **grupos de apoyo** a la LM y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos.*

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.

Departament de
Salut de Castelló

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.- Todos los sanitarios que prestan 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 tendrá que justificarse y constará en el historial clínico de la madre y/o del niño.
- b.- La normativa debe ser desarrollada e implantada en coherencia con las guías de práctica clínica y el protocolo de lactancia de la institución.
- 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, bien de manera individual o en pequeños grupos, 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

Departament de
Salut de Castelló

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.

Para llevar a la práctica esta normativa, desde la Gerencia del Departamento se ha apoyado y promovido la creación de las siguientes comisiones, encargadas de implementar y desarrollar las mejores prácticas para cumplir nuestros objetivos:

- 1. COMISION DE LACTANCIA MATERNA DEL HOSPITAL GENERAL**
- 2. COMISION DE LACTANCIA MATERNA DEL DEPARTAMENTO DE SALUT DE CASTELLÓN**

Es a través de dichas Comisiones con representación institucional, cómo la Gerencia y Dirección del hospital, aplicará su política de apoyo, formación y promoción de la lactancia materna, así como la evaluación de los resultados de dicha política

Como un pilar importante de esta intervención, hay que resaltar la institucionalización en este hospital de un puesto de **ENFERMERA DE LA LACTANCIA**, ubicado en la planta 3ªC de Maternidad, (**telf.: 441144**), para el apoyo de las madres lactantes

Departament de
Salut de Castelló

LA NORMATIVA:

1) 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.

1.4 La normativa estará fácilmente disponible en todas las áreas del hospital donde se atiendan madres e hijos y en los idiomas de uso local. Los padres deben conocer la existencia de esta normativa y de los cuidados que fomenta (con una versión reducida de la normativa a modo de guía para padres, folletos, o con la exposición de la normativa...).

2) Formación de los profesionales sanitarios

2.1 Los profesionales sanitarios serán los principales responsables de apoyar a las madres que amamenten 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 recibirá formación en los primeros 6 meses de iniciar su trabajo.

2.3 Todo el personal religioso o voluntario 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 amamentar la correcta preparación de biberones, así como a reforzar el vínculo madre-hijo.

Departament de
Salut de Castelló

2.5 La Dirección del Hospital, a través de las correspondientes Comisiones de Lactancia Materna y de Docencia, 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.

3) 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 antes de las 32 semanas de gestación. 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.

4) 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 60-90 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 ayudará si se necesita.

5) 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 manual de la leche y sobre el seguimiento de la lactancia en caso de tener que separarse de su hijo.

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

Departament de
Salut de Castelló

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.

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.

6) Apoyo a la lactancia materna 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.

7) 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 El "Nido" de Maternidad no será un lugar para la observación continua del recién nacido, separado de su madre

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 autoenganche (que sea el niño el que se dirija al pecho y lo agarre de manera espontánea).

8) 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 la toma nocturna para la producción de leche.

9) 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 El uso de pezoneras no será recomendado indiscriminadamente, sino como una técnica para casos especiales y de forma razonada . Cualquier madre que precise el uso de pezoneras, 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

Departament de
Salut de Castelló

10) 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 expuestas en la maternidad.

10.3 Se invitará a los grupos de apoyo a la lactancia a contribuir al desarrollo de la normativa de lactancia.

11) 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 Castellón a 30 de mayo de 2013