

1. INTRODUCCIÓN: Objeto y alcance

La lactancia materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, no solo por los componentes beneficiosos que contiene la leche materna sino también por la creación del vínculo afectivo que se produce entre el recién nacido y la madre, considerado como una experiencia única e inolvidable. Los beneficios de la lactancia materna no sólo favorecen al bebé sino que también aporta numerosas ventajas a la madre.



Desde otro punto de vista, la lactancia materna colabora con la ecología, ya que no hay nada que envasar y disminuye por lo tanto la contaminación ambiental y también al mismo tiempo supone un ahorro para los padres.

Principios en los que se basa esta normativa:

Quirón salud Hospital General de Catalunya, como institución sanitaria en pro de la lactancia materna y de acuerdo con la estrategia internacional “ Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia” IHAN, promueve y apoya el mejor inicio de vida, asegurando prácticas óptimas en atención al embarazo, parto y post parto, por este motivo , las personas que dirigen el mismo y los profesionales que trabajan en él , sabemos que la lactancia materna es la mejor forma de alimentar a los niños y reconoce los grandes beneficios para la salud que supone tanto para la madre como para su hijo. Por tanto este centro se ha propuesto aplicar las recomendaciones de la OMS y de UNICEF contenidas en su declaración conjunta “Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Materna “.y cumplir con los “Diez pasos para una Feliz Lactancia Natural.” Y con los criterios de su última revisión.

1- Los “Diez pasos hacia una Feliz Lactancia Natural “propuestas por IHAN son:

1. Disponer de una Normativa sobre lactancia natural.
2. Capacitar a todo el personal para poder llevar a cabo esta política
3. Informar a las embarazadas de los beneficios de la LM y como realizarla
4. Ayudar a las madres a iniciar la LM en la media hora siguiente al parto. Colocar al bebe en contacto piel con piel con su madre inmediatamente después del parto, por lo menos durante una hora y enseñar a las madres a reconocer cuando sus bebes están listos para amamantar, ofreciendo ayuda en caso necesario.
5. Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia incluso si tiene que separarse de su hijo.
6. No dar a los recién nacidos otro alimento o bebida que no sea leche materna, a no ser que este médicamente indicado.

7. Practicar alojamiento conjunto. Permitir que las madres y los recién nacidos permanezcan juntos las 24 hora al día.
8. Alentar a las madres a amamantar a demanda.
9. No dar a los niños alimentados al pecho, biberones, tetinas o chupetes.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital.

Otros criterios a cumplir:

- 2- El código de Comercialización de Sucedáneos de leche materna.
- 3- Tener al menos el 75% de Lactancia materna exclusiva en el momento del alta hospitalaria.
- 4- Ofrecer información y apoyo a las madres que no amamantan para promover el vínculo madre hijo y dar enseñanza de la lactancia artificial.
- 5- Ofrecer una asistencia al parto acorde con la Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Sanitario de Salud.

Objetivo General:

Promover iniciativas encaminadas a aumentar el inicio y duración de la lactancia materna.

Objetivos específicos:

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.

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

DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA/LEGISLACIÓN APLICABLE

- Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia
<http://www.ihan.es/>

1. 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 incorporación nada más comenzar a trabajar en el hospital.
- 1.3 Se comunicará esta normativa a las embarazadas, para que conozcan el tipo de asistencia que recibirán en el centro y permanecerá colgada en la web del hospital para su conocimiento y consulta.
- 1.4 La normativa estará colgada en forma de poster en todas las áreas del hospital donde se atiendan madres e hijos y en catalán y castellano. Los padres deben conocer la existencia de esta normativa y de los cuidados que fomenta, para ello se entregará a todas las puérperas una versión reducida.

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 de este centro que tengan contacto con embarazadas y madres recibirán formación en el manejo de la lactancia a un nivel apropiado a su categoría profesional. El personal de nueva incorporación en el área materno-infantil recibirá formación acreditada en los primeros 12 meses de iniciar su desempeño profesional y a su incorporación recibirá formación básica en lactancia materna y se les hará entrega de la normativa.
- 2.3 Todo el personal no asistencial que cumpla sus funciones en el área materno-infantil será informado de la normativa.

2.4 Todos los profesionales sanitarios del área materno-infantil recibirán formación para poder enseñar a las madres que deciden no amamantar la correcta preparación de biberones, así como a reforzar el vínculo madre-hijo y serán concedores de las hojas de recomendaciones al alta para entregar a las madres que han decidido o no han podido amamantar de forma natural.

2.5 El responsable de lactancia y el departamento de formación de Quirón salud Hospital General de Catalunya, se responsabilizarán de proporcionar la formación necesaria a todo el personal. Asimismo se encargaran de controlar la eficacia de la formación recibida y publicaran anualmente sus resultados. También elaboraran el plan de formación para tal efecto.

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

3.1 El personal involucrado en el cuidado prenatal 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 Las embarazadas que hacen seguimiento en nuestro centro serán informadas de forma individual sobre la alimentación infantil en su visita con la matrona del área ambulatoria. Además recibirán información de la lactancia en las clases de preparación al parto y durante su estancia en el hospital.



3.3 El objetivo de los profesionales de Quirón-salud será dar confianza a las madres en sus habilidades de amamantar, por ello se les explicara de manera clara y simple a todas las embarazadas las bases fisiológicas de la lactancia y las dificultades más frecuentes.

3.4 El centro participara como institución en la realización de actividades para fomentar la lactancia materna a nivel sociocultural.

4-Iniciodelamamantamiento

4.1 Se animara a todas las madres a tener a su hijo piel con piel tras el nacimiento sin tener en cuenta el método de alimentación elegido. Se mantendrá el contacto piel con piel de manera ininterrumpida tanto tiempo como madre e hijo necesiten como mínimo de 60 a 90 minutos.



4.2 Durante este tiempo el contacto piel con piel no será interrumpido para que el personal sanitario realice procedimientos de rutina ya que estos procedimientos se llevaran a cabo pasadas las dos primeras horas.

4.3 En el caso de ser interrumpido por indicación clínica o por indicación de la madre, será reiniciado tan pronto como la situación clínica de la madre e hijo lo permita.

4.4 La primera toma de pecho la realizara en el post parto inmediato con ayuda del personal del servicio.

4.5 En caso de cesárea madre y niño permanecerán juntos para llevar a cabo el piel a piel, en caso que por razón clínica de la madre no sea posible se fomentará el piel a piel con el padre.

5-Enseñaralasmadrescómoamamantarycómomantenerlalactancia

5.1 A todas las madres se les ofrecerá ayuda con la lactancia durante las primeras seis horas del nacimiento. Si el bebe estuviera dormido mucho tiempo se le indicara a la madre 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 Los profesionales de la unidad estarán disponibles para ayudar a las madres con las tomas durante toda su estancia en el hospital y les ofrecerán el apoyo que necesiten para que en el momento del alta, hayan afianzado al máximo las habilidades para el amamantamiento y cuidado de su hijo.

5.3 Los profesionales se interesaran y observaran el progreso de la lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que esté amamantando a su hijo para poder identificar de forma temprana posibles complicaciones y aplicar las soluciones adecuadas.

5.4 Los profesionales se aseguraran de que las madres reciban el apoyo necesario sobre la colocación correcta del niño al pecho para que haya un buen agarre y para que puedan extraer su leche manualmente. Además se les entregara a las madres folleto explicativo sobre la extracción manual de leche y sobre el seguimiento de la lactancia en caso de tener que separarse de su hijo.

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

5.6 Se animara a las madres que lacten a sus hijos en posición de crianza biológica y se fomentará el auto agarre (que sea el niño quien se dirija al pecho y lo agarre de manera espontánea).



5.7 Si por razones médicas hay que separar a la madre y al hijo, el personal animara educara a las madres para extraerse la leche de forma manual o con extractor (manual o eléctrico) dándoles el soporte necesario para adquirir estas habilidades y se les informara que la extracción debe hacerse al menos 8 veces al día

5.8 Antes del alta, las madres recibirán información oral y escrita de cómo reconocer si el amamantamiento es eficaz.

6-Apoyoalalactanciaexclusiva

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

6.2 Antes de introducir la leche artificial a niños amamantados, se animara a las madres a sacarse leche para dársela al niño con jeringa, así se puede reducir la necesidad de administrar fórmula artificial.

6.3 Cuando los padres sea los que solicitan suplemento, se evaluara 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 solucionar sus dudas además de informarles sobre la preparación de la leche de fórmula de forma individualizada Se respetará siempre la decisión de los padres. Esta conversación se registrara en la historia clínica del niño.

7-Alojamientoconjuntoymantenercercaalniño

7.1 Las madres asumirán la responsabilidad primaria del cuidado de su hijo.



7.2 Madre e hijo solo se separaran cuando el estado clínico de uno u otro precise de cuidados en otra área.

7.3 Los niños tanto amamantados como alimentados con fórmula permanecerán con sus madres las 24h del día.

7.4 Las madres que se recuperen de una cesárea y que se encuentren en el área de hospitalización también permanecerán las 24h junto a su hijo.

7.5 Cuando las madres se encuentren en la UCI por alguna complicación en el parto, el personal de neonatología fomentará el encuentro entre madre e hijo varias veces al día. En caso de que sea el niño que por su situación deba permanecer ingresado en neonatología el personal de planta facilitará a la madre las visitas a la unidad durante varias veces al día.

7.6 Se fomentará, en todo momento, el contacto físico cercano entre la madre/ padre y su hijo, para favorecer el reconocimiento de signos de hambre del bebé, facilitar el agarre y mejorar el vínculo.

8-Alentar a las madres a amantar a demanda (alimentación guiada)

8.1 En todos los niños se apoyará la lactancia a demanda (cuando el niño dé muestras de que quiere comer) a menos que haya contraindicaciones clínicas. Los procedimientos hospitalarios no interferirán en esta norma. El personal enseñará 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 que es aceptable despertar a su hijo para alimentarlo si notan el pecho lleno. Se les explicará la importancia de la toma nocturna para la producción de leche.

9-Nodar a los niños amantados, 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.

10-Fomentar el establecimiento de 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 post natal se les facilitara a todas las madres la manera de ponerse en contacto con todas las personas e instituciones locales que puedan apoyar su lactancia, para ello las direcciones , teléfonos y Web estarán en las áreas de maternidad y también en los documentos informativos que se les entrega a las madres. Estos datos serán regularmente actualizados para asegurar su correcta información.

10-3 El centro estará en contacto con los grupos de apoyo de la zona y existirá una representación como miembro del Comité de lactancia materna que asistirá a algunas de sus reuniones.

10-4 Cuando el centro haga jornadas de puertas abiertas representantes del grupo de apoyo participaran como asesores en las ponencias.

Otras especificaciones:

A) Favorecer un entorno acogedor para las familias con madres lactantes

A.1 Se considerara la lactancia como la forma natural de alimentar a los bebes y a los niños pequeños.

A.2 Se facilitará a las madres a amamantar a sus hijos en todas las zonas públicas.

A.3 El hospital dispondrá de zonas cómodas y señalizadas para las madres que prefieran amamantar a su hijo y proteger su privacidad.

B) Cumplir con el Código de comercialización de Sucedáneos de leche materna y las resoluciones posteriores de la asamblea mundial de la salud (AMS) relacionadas con el mismo.

B.1 No se aceptaran en este centro de salud suministros gratis o a bajo precio de sucedáneos de la leche materna.

B.2 Los sucedáneos de la leche materna, incluyendo las leches especiales, serán adquiridos del mismo modo que se adquieren otros alimentos y medicinas.

B.3 No se permitirá ningún material promocional de alimentos o bebidas infantiles que no sean la leche materna.

B.4 Las embarazadas no recibirán materiales que promuevan la lactancia artificial.

B.5 La técnica de la lactancia artificial sólo será enseñada por trabajadores de salud, y sólo a aquellas embarazadas, madres o familiares que tengan que usarla. Se evitará la enseñanza en grupo.

B.6 Los sucedáneos de la leche materna se mantendrán fuera de la vista de las embarazadas y de las madres.

B.7 La institución no permitirá que se distribuyan a las embarazadas y madres paquetes de regalo conteniendo sucedáneos de la leche materna o artículos relacionados que interfieren con la lactancia materna.

B.8 Ni los trabajadores de Quirón salud Hospital General de Catalunya ni sus familiares deben aceptar incentivos financieros o materiales para promocionar los productos afectados por el Código.

B.9 Los fabricantes y distribuidores de productos afectados por el Código deben declarar a la institución cualquier contribución hecha a los trabajadores de salud, como becas, viajes de estudios, ayudas a la investigación, conferencias o similares. El beneficiado debe hacer una declaración análoga.

C) La atención al parto estará acorde con la situación clínica de la madre, y siempre respetando la Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Sanitario de Salud.

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

E) No se discriminara a ninguna mujer por el método de alimentación que haya elegido para su hijo y le proporcionarán apoyo en cualquiera que haya sido su elección.