

PROPUESTA: Comité de Lactancia
 DECIMA EDICION DE POLITICA DE LACTANCIA DEL HOSPITAL (PRIMERA EDICIÓN 15/09/2011)
 ESTA NORMATIVA ENTRA EN VIGOR el Día siguiente a su publicación

JUSTIFICACIÓN DE ESTA POLÍTICA

La lactancia materna es la manera natural de alimentar al bebé. Proporciona todos los nutrientes necesarios para lograr un desarrollo óptimo, protege frente a las infecciones y favorece la creación de lazos efectivos sólidos entre madre-hijo/a. Además, es parte del proceso reproductivo y tiene consecuencias importantes en la salud de las madres.

Los profesionales que trabajan en el HUPA 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, y los riesgos que el destete precoz conllevan para la salud materna e infantil.

La Organización Mundial de la Salud (55ª Asamblea mundial, 2002) y UNICEF recomiendan el inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida; lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida e introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más.

Todos los bebés tienen derecho a ser amamantados (Art. 24 Convención de los Derechos Humanos). Las políticas internacionales y la evidencia científica avalan la necesidad de implantar aquellas recomendaciones que promueven la lactancia materna. Por todo lo anterior, la Dirección del Hospital Universitario Príncipe de Asturias se compromete a adoptar las directrices del Comité OMS-UNICEF sobre lactancia materna según la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), estructuradas en los Diez Pasos hacia una feliz lactancia natural. Estas directrices proporcionan un modelo de cuidados de bajo coste, basado en la evidencia científica, fácilmente aplicable en las maternidades y centros de salud, que ha demostrado aumentar las tasas y prevalencia de la lactancia materna y mejorar la salud materno-infantil (evidencia grado 1).

Todas las madres tienen el derecho de recibir una información clara e imparcial que les permita tomar libremente una decisión informada sobre cómo quieren alimentar y cuidar a sus hijos. Los profesionales respetarán la decisión informada que tomen las madres en relación a la alimentación de sus hijo/as y le proporcionará apoyo en cualquiera que haya sido su elección.

OBJETIVOS

1. Asegurar que todas las madres reciben la información necesaria sobre los beneficios de la lactancia materna y los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula, para la toma de decisión informada sobre la alimentación de sus hijo/as.
2. Facilitar que los profesionales generen un ambiente favorable hacia la lactancia, y que tengan las competencias necesarias para dar la protección y el apoyo que permita a las madres iniciar la lactancia inmediatamente tras el parto, continuar amamantando de manera exclusiva durante 6 meses y después como parte de la dieta infantil hasta al menos los 2 años o más.
3. Promover la lactancia materna aplicando los Diez Pasos recomendados por OMS-UNICEF.
4. 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 propiciar el desarrollo de una cultura de lactancia materna en el entorno local.



ASPECTOS DE LA NORMATIVA A CUMPLIR

Los Diez Pasos para una Feliz Lactancia Materna constituyen la base de esta política:

PASO 1 POLITICAS: directrices y seguimiento.

PASO 1.A CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE MATERNA

El hospital **se compromete a cumplir el Código Internacional de comercialización de sucedáneos** de leche materna. Los profesionales sanitarios deberán conocer el Código.

El Hospital garantiza cuando es necesaria la preparación segura de la fórmula y su administración a lactantes.

- **No se permite la promoción de sucedáneos de leche materna, biberones, chupetes y tetinas.** En ningún lugar del hospital existirá publicidad sobre estos productos, así mismo se prohibirá la presencia de los logotipos de estos. El contacto directo con el público, de representantes, fabricantes o distribuidores de estos productos, no está permitido dentro de las instalaciones.

- **No se permite la entrega o distribución de muestras, regalos o paquetes con sucedáneos** de la leche materna, biberones, chupetes o material de promoción/comercialización de dichos productos a embarazadas, madres o miembros de sus familias.

- **No se permite 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 comités autorizados a tal fin.

- **Todo producto comprendido en el Código** que pudiera necesitar el Hospital (fórmula, tetinas, biberones o chupetes y otros) **será comprado** a precio justo de mercado y en ningún caso aceptando descuentos por encima del 30% y no se permitirá que le sean regalados o vendidos a bajo precio.

-El hospital garantizará el cumplimiento del Código a través de revisiones anuales. Documento de **Monitorización del cumplimiento del Código de Comercialización de Sucédáneos de Leche Materna.**

1.B CUMPLIMIENTO Y DIFUSIÓN DE LA NORMATIVA AL PERSONAL Y A LOS PROGENITORES.

- **Esta política es de obligado cumplimiento.** La implementación de las prácticas clínicas claves siguiendo las directrices de esta Política, los diez pasos; supone garantizar el mejor cuidado materno infantil y apoyar adecuadamente las mejores prácticas de alimentación infantil.

- **Esta Política tiene que ser comunicada a todo el personal del Área Materno-Infantil,** en especial a los profesionales que trabajan con gestantes, puérperas o niño/as. Todo el personal recibirá una copia de esta norma **en el primer mes tras su incorporación.** Se informará a todo el personal en caso de cambios. La política debe estar expuesta en todas las zonas de Área materno-infantil.

- Existe una versión resumida y adaptada de la Política para las familias en un lenguaje claro y sencillo disponible en todas las áreas materno-infantiles. Esta versión adaptada para madres y familiares está disponible y será expuesta de manera clara y visible para **su conocimiento de las mujeres embarazadas y los nuevos padres y madres.**

- Los protocolos y documentos del Hospital, relacionados con la lactancia materna y la alimentación infantil utilizados en el Hospital estarán en línea con las recomendaciones de la OMS (los estándares de IHAN) y las guías y protocolos actuales, basados en la evidencia.

- El Hospital facilita el amamantamiento a sus empleados y tienen áreas adecuadas disponibles donde el personal puede amamantar, extraer y almacenar su leche en condiciones apropiadas.

1.C MONITORIZACIÓN Y GESTIÓN DE DATOS DE LA POLITICA.

- Existe un **plan de difusión y monitorización de esta Política.** La implantación de esta Política se auditará de manera anual.



- El Hospital realiza una **monitorización de las prácticas hospitalarias de forma continua** y dispone de un sistema de gestión de datos para recoger estadísticas de lactancia para evaluar el cumplimiento de los Diez Pasos. La monitorización de las prácticas se realizará de forma anual.
- El **Comité de Lactancia se reúne con una periodicidad trimestral** para revisar la implementación de esta Política así como el seguimiento del cumplimiento de las directrices sobre los que se basa la misma.

PASO 2. PROFESIONALES CAPACITADOS. Asegurar que el personal tenga conocimientos, competencias y habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.

- Todo el personal recibirá **formación suficiente en Lactancia Materna** de acuerdo a su categoría profesional y grado de responsabilidad en el cuidado de la lactancia.
- Existe un **Plan de formación de Lactancia Materna** y un **Plan de Evaluación de Competencias en Lactancia Materna** en el hospital para los profesionales de responsabilidad directa e indirecta con embarazos, madres y lactantes. Los profesionales sanitarios recibirán la formación suficiente en Lactancia en los 6 primeros meses de su incorporación de acuerdo con su grado de responsabilidad y se evaluará de forma periódica las competencias profesionales a través de la herramienta de monitorización de la IHAN con difusión anual de resultados.

PASO 3. FORMACIÓN PRENATAL. Discutir la importancia y el manejo de la lactancia materna con las mujeres embarazadas y sus familias.

Todas las mujeres embarazadas recibirán información individual sobre los beneficios de la lactancia materna y la manera de instaurarla con éxito, **antes de la 32 semanas de gestación.**

- Se les informará de **los beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé**, los riesgos de la alimentación con sucedáneos, la importancia del contacto piel con piel, CPP, inmediato tras el nacimiento y el amamantamiento precoz así como de las **técnicas de amamantamiento y problemas más frecuentes.**
- Existe un **Plan de coordinación con atención primaria** del área de influencia del hospital que garantiza las mujeres embarazadas reciban la información que necesitan.

PASO 4. CUIDADO POSTNATAL INMEDIATO. Facilitar el contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido y ayudar a las madres a iniciar la lactancia lo antes posible después del nacimiento.

- **Todas las madres y bebés permanecerán inmediatamente tras el nacimiento en contacto piel con piel**, tanto en partos vaginales como en cesáreas; independientemente del tipo de alimentación elegido e incluyendo a los prematuros tardíos y los de bajo peso, siempre que la estabilidad de madre / recién nacido lo permita.
- Se ayudará a las madres a iniciar la lactancia lo antes posible después del nacimiento. Se facilitará **el agarre espontáneo.**
- Se ayudará a la madre a **establecer un entorno favorable** inmediatamente después del nacimiento para un contacto piel con piel madre-hijo/a **hasta que la toma sea efectiva o como mínimo 60-90 minutos, periodo de alerta sensitiva**; siempre que la estabilidad de madre / recién nacido lo permita. **No será interrumpido** para la realización de cuidados de rutina.
- Si el contacto piel con piel se interrumpe por indicación clínica o elección materna, **se reiniciará tan pronto como sea posible**, sea cual sea el tipo de parto.

PASO 5. AYUDA CON EL AMAMANTAMIENTO. Apoyar a las madres a iniciar y mantener la lactancia materna y a manejar las dificultades comunes.

- Todas las madres y todos los recién nacidos recibirán **ayuda para amamantar en las primeras 6 horas tras el nacimiento.**



- A cada madre se le ofrecerá tanta ayuda como precise con el amamantamiento. El personal se asegurará de que la madre es capaz de colocar y enganchar a su lactante en el pecho adecuadamente. Los profesionales deberán interesarse y observar el progreso de la lactancia materna cada vez que entren en contacto con una madre que esté amamantando a su bebé.
- El personal abordará cualquier problema de lactancia y las madres serán remitidas a un especialista en lactancia cuando sea necesario.
- Durante su estancia, **se les enseñará a todas las madres las técnicas de extracción manual** de la leche y, si lo desean, se les enseñará a usar un extractor. Los profesionales enseñarán a la madre y mostrará cómo hacerlo de forma práctica.
- Se debe enseñar la **extracción precoz de calostro** a través la extracción manual y con sacaleches en aquellas situaciones que lo requieran.
- Cuando se requiera ingreso se facilitará el acceso las 24 horas en la unidad de neonatos.
- Se animará a **las madres que tienen que separarse de sus hijos a extraerse** la leche precozmente de forma manual y con sacaleches **y a mantener la lactancia** en los periodos de separación. Se informará además cómo almacenar y conservar la leche de forma correcta.

PASO 6. FOMENTAR LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. No dar a los recién nacidos amamantados ningún alimento o líquido que no sea leche materna, salvo que esté médicamente indicado.

- Los **suplementos se darán sólo bajo indicación médica o por decisión materna informada**. Se dará información escrita sobre las **indicaciones de suplementación a los padres/madres**.
- Se escucharán las razones y se explorarán los motivos de aquellas madres que pidan suplementos que no estén clínicamente indicados. Se ofrecerá evaluar cuidadosamente la lactancia y se tratarán con la madre y familia los riesgos de suplementar con leche artificial. **Se respetará siempre la decisión informada que los padres tomen a este respecto.**
- **Si los suplementos son necesarios se registrarán y documentará en la historia clínica:** las indicaciones clínicas para la suplementación, el tipo de suplemento, momento, cantidad, método de administración y las instrucciones ofrecidas a las madres con respecto a la administración de suplementos. La primera opción para suplementar debe ser calostro/leche de propia madre.

PASO 7. ALOJAMIENTO CONJUNTO MADRE-HIJO. Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día.

- **Madres e hijo/as permanecerán juntos las 24 horas del día**, también los **prematuros tardíos y recién nacidos de bajo peso**, incluyendo las noches; independientemente de la opción de alimentación elegida por los padres o el tipo de parto.
- La separación de madres y lactantes se producirá únicamente por razones clínicas justificadas.

PASO 8. LACTANCIA A DEMANDA. Ayudar a las madres a reconocer y responder a las señales de hambre de sus lactantes.

Alimentación guiada por el niño/a.

- Se indicará a las madres amamantar sin horarios ni tiempos de duración de la toma, siempre que el bebé dé muestras de que necesita mamar, tanto de día como de noche. **No existen restricciones sobre la frecuencia o la duración de las tomas.** Se les alentará a mantener contacto físico estrecho con sus bebés.
- Se enseñará a las madres que amamantan, a **reconocer las señales de hambre** de sus bebés y cuando están satisfechos.



PASO 9. ACONSEJAR A LAS MADRES SOBRE EL USO Y RIESGO DE ALIMENTAR CON BIBERONES, TETINAS Y CHUPETES.

Los **chupetes, pezoneras o tetinas no serán usados rutinariamente** ni ofrecidos de rutina a los recién nacidos a término sanos amamantados.

- Se advertirá a las madres que amamantan que no usen tetinas ni chupetes con sus niño/as y se **explicará el motivo de esta recomendación.**

- Se respetarán las decisiones maternas informadas respecto a tetinas o chupetes y se registrará en la historia clínica. En el hospital, el personal no administrará la toma con tetinas ni ofrecerá ni recomendará chupetes a no ser que se trate de una decisión informada de la madre o sea una indicación clínica. Se desaconsejarán igualmente las pezoneras salvo en condiciones extremas, y en el caso de que una madre decida usarlas debe ser informada de las repercusiones negativas y de la necesidad de retirarlas lo antes posible. Debe permanecer bajo el cuidado de un profesional experto en lactancia mientras las use, y debe recibir ayuda para abandonarlas tan pronto como sea posible.

- El amamantamiento será el método de elección para calmar a cualquier lactante amamantado que tenga que ser sometido a un procedimiento doloroso. Sólo cuando la lactancia materna no sea posible se usará el chupete para aliviar el dolor durante un procedimiento, y será desechado tras el procedimiento. En los lactantes prematuros o enfermos ingresados en unidades neonatales los chupetes pueden estar indicados para la succión no nutritiva.

PASO 10. COORDINACIÓN AL ALTA PARA QUE LOS PADRES Y SUS BEBÉS TENGAN ACCESO AL APOYO Y CONTINUIDAD EN LOS CUIDADOS OPORTUNOS.

Este centro colabora con Atención Primaria para coordinar la información sobre la lactancia materna y ofrecer continuidad de cuidados. Existe un **Plan de coordinación con Primaria.**

- Las madres recibirán información actualizada al alta hospitalaria de los recursos existentes en su área sanitaria para poder contactar con: **profesionales sanitarios de apoyo a la lactancia, grupos de apoyo a la lactancia** y grupos nacionales de apoyo a la lactancia y/o consultores.

-El Hospital, a través de su Comité de Lactancia, se coordina con los grupos de apoyo del área y otros servicios comunitarios para el apoyo de la lactancia.

-Para cada diada madre-lactante se concertarán una cita en las primeras 72 horas tras el alta, con un profesional sanitario de Atención Primaria para que pueda evaluar el bienestar general de madre, del lactante y la evolución de la alimentación y el establecimiento de la lactancia. Existe **documento de implementación del PADMI** en nuestro Hospital (procedimiento administrativo integrado para la gestión de la primera cita del recién nacido en los centros sanitarios del servicio madrileño de salud).

ATENCIÓN AMIGABLE DURANTE EL PARTO

Se promoverá la atención al parto y nacimiento fisiológicos y se evitarán prácticas nocivas e intervenciones innecesarias. Todas las prácticas e intervenciones durante el parto, el nacimiento y el periodo postnatal temprano se ajustan a guías escritas y actualizadas que minimiza el riesgo de cesárea y parto vaginal instrumental. El parto se atenderá respetando, siempre que la situación clínica lo permita, las decisiones de la madre.

- Se permitirá el **acompañamiento de la futura madre por alguien de su elección** de forma permanente durante el trabajo de parto y el parto.

- Se animará a **usar el movimiento como medio facilitador del trabajo de parto**, y a adoptar la posición de su elección para dar a luz, a no ser que exista una restricción específica por alguna complicación así recibirá información continuada de la evolución para una toma conjunta de decisiones (embarazada, acompañante, profesionales).

- Los profesionales que atienden el parto **no utilizarán procedimientos invasivos** como la rotura de membranas, episiotomías, aceleración o inducción del trabajo de parto, cesárea o parto instrumentado de forma sistemática, **salvo que existan razones específicas por las complicaciones, en ese caso siempre se explicará e informará del motivo a la madre.**



- Se informará y ofrecerán **diferentes métodos de alivio del dolor** no farmacológicos a no ser que estén indicados los analgésicos y los anestésicos debido a una complicación, respetando las preferencias personales de la mujer

ATENCIÓN A LA MADRE QUE NO AMAMANTA

- Los profesionales sanitarios y de apoyo recibirán formación para enseñar y atender a las madres que deciden no amamantar, informando acerca de la importancia y establecimiento del vínculo y la correcta preparación de biberones.
- Las madres que decidan de manera informada no amamantar a sus hijo/as, recibirán apoyo e información para que sepan cómo alimentar (preparación de biberones). Esta información incluye cómo facilitar el contacto y favorecer el establecimiento del vínculo.
- Al alta, se enseñará individualmente la forma segura de preparar, administrar, manipular y almacenar los sustitutos de la leche materna, a las madres y familias que no amamantan o necesitan suplementos y se entregarán instrucciones por escrito si fuera necesario.

Es importante que todos los profesionales cumplan esta Normativa de lactancia materna con el fin de que la madre no reciba información contradictoria. Cualquier situación diferente debería ser registrada en la historia clínica del niño/a y la madre.

Por todo lo expuesto, y con el reconocimiento explícito de los beneficios incuestionables de la lactancia materna, este Hospital se **COMPROMETE a:**

- Promover la lactancia materna.
- Apoyar y proteger tanto a todas las madres que decidan amamantar como a todos los niño/as que están recibiendo lactancia materna.
- No discriminar 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.
- Hacer cumplir a todos los profesionales implicados en el cuidado madre-hijo/a la normativa expuesta en este documento.

Fdo.: Director Gerente

Firmado digitalmente por: MARIO GARCIA GIL - ***5086**
Fecha: 2026.01.21 15:53

