POLÍTICA PARA LA PROTECCIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

I. INTRODUCCIÓN

Nuestro compromiso con la PPA a lactancia materna (LM), la alimentación normal del bebé y niño pequeño la LM comienza en el año 2000 cuando iniciamos el proceso de acreditación de los diez pasos de la IHAN. En 2007 con el pilotaje del Proceso de Implantación, en la Región de Murcia (RM) la Estrategia de Atención al Parto Normal del Sistema Nacional de Salud. En 2004 el hospital fue acreditado como el décimo hospital IHAN de España. Tras la acreditación el Área V de Salud de la RM inicia un nuevo proyecto de mejora llamado Hasta Que Tú Quieras (HQTQ) para enfatizar el respeto a las decisiones de las madres con su lactancia. Este proyecto plantea una atención integral, centrado en la madre, para que ésta pueda amamantar todo el tiempo que decida. En 2014, el Ministerio de Sanidad acredita el proyecto HQTQ como buena práctica excelente. Esta buena práctica ha ido evolucionando conforme hemos ido adquiriendo los conocimientos, experiencias y la sensibilidad necesaria para atender de forma integral, con calidad y calidez, a la madre y el bebé.

Esta política está basada en el **respeto a la biología de la reproducción** del que se deriva un principio fundamental: Los procesos de gestación, parto-nacimiento y lactancia son procesos fisiológicos normales en los que sólo se debe intervenir para corregir desviaciones de la normalidad. Por otro lado, la madre y el bebé necesitan un ambiento tranquilo y acogedor, especialmente durante el parto-nacimiento y las primeras horas de vida, **periodo sensible,** donde comienza la vinculación y apego entre la madre y el bebé, lo que se traduce en una intensa y sólida **relación amorosa,** única pero no excluyente, abierta y enriquecedora. Proteger y cuidar este primer espacio humano, el Espacio Madre-Bebé, es una prioridad para nosotros y que debemos compartir con la familia y la comunidad para promover la **vinculación afectiva en torno al bebé** y así, proteger su derecho al mejor comienzo porque de ello depende su futuro desarrollo social, emocional y cognitivo.

Nuestro horizonte es construir, entre tod@s, desde la colaboración y el compromiso, una **comunidad amiga de la madre y el bebe**, porque como dice el proverbio africano *"se necesita una aldea para criar a un niño"*

II. IHAN: Una estrategia para asegurar el mejor comienzo

El 1 de agosto de 1990, en Florencia, Italia, se publica la declaración de Inocenti sobre la BFHI (Baby-friendly Hospital Initiative), publicada por la OMS-UNICEF en el año 1991. En ella se integra los aspectos claves para la recuperación de la cultura de la LM: las prácticas hospitalarias, el cumplimiento de Código Internacional de Sucedáneos de leche materna y la promoción de grupos de apoyo. Esta iniciativa de salud está planteada en torno a 10 pasos que a continuación describimos como se aplican en nuestro hospital. La BFHI (Baby Frienly Hospital Initiative), en España IHAN (Iniciativa Hospital Amigo de los Niños) fue lanzada por OMS/UNICEF en 1992 para animar a los hospitales, servicios de salud y salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna (LM) exclusiva desde el nacimiento.

En España, en 2009 pasa a denominarse como se la conoce en la actualidad (**Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la lactancia**). Los "Diez Pasos para una Feliz Lactancia Materna" son internacionalmente reconocidos como normas de buenas prácticas, eficaces para el apoyo a la LM. Por ello esta política:

- Incluye los Diez Pasos en todos sus aspectos.
- Prohíbe expresamente la exposición y distribución de material con publicidad de leche artificial y de biberones, chupetes o tetinas.
- Incluye la atención a la madre durante el parto y refuerza la vinculación con el bebé y el contacto precoz piel con piel entre la madre y su bebé.
- Incluye la atención a las madres que no amamantan desde el respeto a sus decisiones y el apoyo a la alimentación del lactante.

La implantación de los diez pasos de la IHAN es la estrategia más costo efectiva para mejorar las tasas de lactancia materna y por ello, una de las estrategias de salud mas eficientes para prevenir futuros problemas en la infancia, adolescencia y, con el correr del tiempo, del adulto.

A. DIEZ PASOS PARA UNA FELIZ LACTANCIA MATERNA

1. Disponer de una normativa escrita relativa de lactancia que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal.

La política sobre LM está disponible en todas las salas de paritorio, maternidad, neonatos, consulta prenatal y Centros de Salud del Área V. Estos espacios se utilizarán exclusivamente para la promoción del vínculo y la alimentación natural.

2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.

   La formación es la actividad de mejora más importante para conseguir los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para poner en práctica esta política. Los profesionales sanitarios son los principales responsables de apoyar a las madres que amamanten y ayudarlas a superar las dificultades que se les presenten.

3. Informar a todas las mujeres embarazadas y a sus familias de los beneficios de la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.

   La información a la mujer gestante y a su familia sobre los beneficios del amamantamiento y de los riesgos potenciales de la alimentación con fórmula, se abordará desde la perspectiva de un proceso biológico normal. De hecho, son las mismas hormonas las que están implicadas en estos procesos fisiológicos.

   La información a las mujeres gestantes se lleva a cabo de forma personalizada por la matrona de atención primaria en las revisiones de salud, antes de la semana 32. También se abordará durante las clases en grupo.

4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la hora siguiente al parto

   El contacto inmediato tras el nacimiento es fundamental para que la madre y el bebé puedan resolver el estrés del parto de forma satisfactoria. Este periodo sensible es esencial para los procesos de vinculación y apego. Un periodo sensible que se manifiesta en una intensa relación amorosa entre la madre y el bebé. Sensaciones que quedaran grabadas en varias áreas de su cerebro.

   El contacto inmediato se realiza, con independencia del tipo de parto, siempre que la condición clínica de la madre y el bebé lo permitan. En los niños que precisen ingreso, pero se encuentren estables, se mantendrá el contacto piel con piel junto con una vigilancia adaptada a su condición de salud hasta su ingreso en neonatos.

   En este primer espacio, intimo y seguro para la madre y su bebé (EMB), ambos se inundan de oxitocina (la hormona del amor) y la mayoría de los bebés inician el agarre espontáneo durante la primera hora. Algunas madres que han decidido

alimentación artificial, no les importa que su bebé inicien esta primera toma. Compartir estos momentos, tan importantes y trascendentes, con el padre es clave para que ambos puedan vincularse con su bebé recién nacido.

5. Mostrar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos.

Durante el proceso de **acogida** a la madre en maternidad, la enfermera le informa sobre los aspectos claves de la alimentación y cuidados de su bebé reflejados en la hoja de acogida así como su disponibilidad para ayudarla si lo precisa. El apoyo es especialmente importante en las primeras seis horas de vida del bebé RN.

Se informa sobre la **importancia del calostro** como un aporte biológico (nutritivo y defensivo) que se adapta perfectamente a sus necesidades. Su pequeño volumen, de 2-20 ml por toma, facilita que el bebé aprenda a coordinar succión, deglución y respiración. También se les proporciona **información oral y escrita** sobre los aspectos básicos para reconocer los signos de buen agarre y transferencia de leche materna.

6. No dar a los recién nacidos mas que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado.

En general, no se recomienda la administración de sucedáneos de leche materna a los bebés amamantados, excepto en caso de indicación médica documentada o elección materna informada. Las razones para suplementar deben discutirse con los padres y anotarse en la historia clínica del bebé.

En los casos en que la **madre solicite algún sucedáneo de LM**, se escucharán sus razones, preocupaciones, dudas y se le ofrecerá la información más adecuada a su situación, respetando su decisión de suplementar aunque no esté medicamente indicado.

7. Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día.

El bebé recién nacido permanecerá en la habitación con la madre, salvo que por indicación médica ingrese en Neonatos. La política de neonatos es de puertas abiertas y se facilita y anima a la madre a que permanezca con su bebé en la unidad de neonatos (método canguro) todo el tiempo que desee, siempre que la situación clínica del bebé lo permita.

8. Fomentar la lactancia materna a demanda

Amamantar a demanda es clave para conseguir un adecuado establecimiento de la lactancia materna y responder a las necesidades del bebé. La mejor forma de favorecerla es que el bebé permanezca junto a su madre, piel con piel, todo el tiempo posible.

Se les ayuda a reconocer las señales que indican que el bebé tiene hambre. En aquellos casos en los que el bebé duerme durante más de 3-4 horas, se indica a la mamá que lo despierte, con caricias, para amamantarlo. Si la madre se nota el pecho muy lleno se la anima a amamantarlo con más frecuencia.

9. No dar biberones, chupetes ni tetinas a bebés que amamantan.

Los chupetes y tetinas interfieren con la lactancia materna. Se recomienda no utilizarlos hasta que la lactancia esté perfectamente establecida. Si el bebé necesita suplementos se utilizaran métodos que no interfieran: suplementador, vaso, jeringuilla.

10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellas a la salida del hospital (y ofrecer a la madre los recursos de apoyo a la lactancia que existan en su área).

La promoción de la cultura de lactancia materna es un objetivo fundamental de nuestra área. Se han organizado diferentes encuentros comunitarios orientados a promover la corresponsabilidad social con la protección del EMB.

Colaboramos con el grupo "Café y Teta", de reciente creación en la ciudad de Yecla, para las labores de divulgación.

Al alta del hospital se facilita el teléfono de los grupos de apoyo de la región así como el de la consulta de lactancia materna (disponible con contestador las 24 horas del día). La continuidad de cuidados se asegura a través de la consulta de lactancia materna, en horario laboral y en la unidad de neonatos durante las 24 horas del día, con consultas presenciales o telefónicas a demanda de las madres y/o familias.

Antes del alta se identifican familias con necesidades especiales para establecer programas de seguimiento y apoyo en coordinación con los equipos de atención primaria.

III. PROCESO DE ATENCIÓN A LOS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA

Con la misión del proceso entendemos, la razón de ser de nuestro trabajo como profesionales de la salud en torno a la atención y cuidados a los primeros 1000 días de vida, que comprende los procesos de maternidad-paternidad orientados a promover la salud y bienestar de la madre y el bebé en un proceso fisiológico tan importante y transcendente en la vida de las mujeres, sus parejas, bebés y familias.

La visión, ¿dónde queremos llegar?, responde a esta pregunta clave que surge desde el compromiso ético con los cuidados a estas etapas tan delicadas y vulnerables del desarrollo inicial de la persona y la importancia de la familia para conducirlo. Compartir una visión, un horizonte común, es un elemento clave en los procesos de mejora-aprendizaje de una organización.

MISIÓN **Atención excelente, científica y personalizada**, desde una atención centrada en el desarrollo y la familia, que promueva la participación informada de las mujeres en todo el proceso y en la toma de decisiones conjuntas.
Proveer cuidados de calidad, personalizados y adecuados al contexto personal y familiar de la madre, en un "entorno amigable", respetuoso, cálido, íntimo y seguro, para facilitar y promover el normal desarrollo de los procesos de vinculación-apego en torno al bebé. Promover la autonomía de la mujer, su pareja y la familia. Resolver las dificultades y problemas de alimentación y crianza, desde un enfoque centrado en la madre, que puedan presentarse a lo largo del proceso, asegurando su seguimiento y continuidad de cuidados y distinguir familias con necesidades especiales que precisan mayor atención y cuidados específicos y multidisciplinares.
Para ello se realizarán un conjunto de actividades transversales dirigidas a todas las madres, según el tipo de alimentación y condición personal y familiar así como actividades específicas dirigidas a madres y familias con problemas y dificultades.

VISIÓN **Comunidad amiga de las madres y los bebés.**
Servicios de salud comprometidos con los derechos a una maternidad-paternidad respetada donde todas las madres y padres se sientan libres e informados para tomar sus propias decisiones; seguras, reconocidas y acompañadas para promover su confianza y satisfacción; atendidas y respetadas para vivir positivamente su experiencia de maternidad junto con su pareja y familia. Un compromiso que conlleva

la protección y cuidados del EMB como un elemento clave para proteger el derecho de la persona al mejor comienzo.

Comunidad comprometida con la salud y bienestar de la madre y el bebé, desde el respeto y reconocimiento de los valores maternales, para reforzar una cultura basada en la corresponsabilidad que tod@s tenemos con la salud de la madre y bebé; los cimientos para la construcción de un futuro sólido.

PRINCIPIOS Y VALORES **El respeto a la biología reproductiva y la crianza** es la guía para establecer las políticas de salud en torno a los primeros 1000 días de vida.

El parto-nacimiento es un proceso fisiológico en el que sólo se debe intervenir para corregir desviaciones de la normalidad.

Elaborar una **estrategia global** que incluya la gestación, parto-nacimiento y lactancia, es fundamental para asegurar la continuidad y atención integral del proceso reproductivo y de crianza.

La promoción de los procesos de vinculación con el bebé especialmente con la madre, también con el padre y personas cercanas, es esencial para el desarrollo de un apego seguro. En este sentido, se reconoce la protección y cuidados del EMB como una prioridad incuestionable para asegurar el derecho de la persona al mejor comienzo.

Valores de Equidad (mayor atención y cuidados a quién más lo necesita), accesibilidad, transparencia, calidad y participación basada en la colaboración y la cooperación intersectorial. Estos valores son claves para asegurar los derechos humanos de las personas en desarrollo así como los derechos a una maternidad-paternidad respetada.

En cada una de las etapas de este proceso, que se describen ampliamente en la política, se realizaran un conjunto de procesos transversales en los que se agrupan las actividades de Información, Comunicación y Educación (ICE), las actividades de Promoción y las actividades de Apoyo que comprenden: la Acogida, Evaluación y la Prevención y Resolución de problemas y dificultades. Estos procesos y actividades transversales se especificaran y concretarán a lo largo de las etapas del proceso: Gestación, Parto-Nacimiento, Ingreso en Maternidad/Neonato, Continuidad de Cuidados y Alimentación-Desarrollo hasta los dos años de vida.