



Hospital General de Zona 89



Comité Editorial de Lactancia Materna

Políticas de Lactancia Materna

Hospital General de Zona No. 89
Instituto Mexicano del Seguro Social
Delegación Jalisco

Dra. María Rosalina Orozco Pérez
Directora / ***Presidenta***

Dra. Imelda Enedina Sandoval Montes
Jefa del Servicio de Pediatría / ***Secretaria***

Lic. Reyna Hernández Ortega
Jefa del Servicio de Nutrición / ***Vocal***

Dr. Fabián Manuel Navares Moreno
Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia / ***Vocal***

Dr. Juan Manuel Carranza Rosales
Coordinador de Educación e Investigación en Salud / ***Vocal***

Dr. Oscar Gutiérrez Aguirre
Jefe del Servicio de Epidemiología / ***Vocal***

Lic. Leonor Gómez Soto
Enfermera Especialista en Salud Pública / ***Vocal***

LE. Maribel Rico Reyes
Sub-Jefa de Enf. Educación e Investigación en Salud / ***Vocal***

Lic. María de Jesús Barajas Ramírez
Jefa del Servicio de Trabajo Social / ***Vocal***

Lic. Ana Lilia Gaspar López
Trabajadora Social / ***Vocal***

Índice

Título	#
<i>Antecedentes</i>	<i>4</i>
<i>Marco Legal</i>	<i>8</i>
<i>Justificación</i>	<i>13</i>
<i>Objetivos</i>	<i>16</i>
<i>Diez pasos para una lactancia materna exitosa</i>	<i>18</i>
<i>Anexos</i>	<i>40</i>
<i>Descripción de las actividades del personal en lactancia materna</i>	<i>47</i>
<i>Grupo de apoyo</i>	<i>51</i>



Hospital General
De Zona No. 89



Políticas de Lactancia Materna

Antecedentes

“ ... (el Hospital General de Zona No. 89) el 31 de marzo de 1995 se certifica como Hospital Amigo del Niño y la Madre, con grado de excelencia (...)”

En las décadas de los cincuentas y sesentas un grupo de médicos (pediatras y nutricionistas en países desarrollados) llaman la atención sobre los peligros de la alimentación con sucedáneos de la leche humana. En 1974 la Asamblea Mundial de la Salud exhortó a los países miembros a defender la lactancia materna como alimento ideal y a defender a las madres que trabajan para que tengan tiempo de amamantar a sus hijos.

En 1979, la OMS y UNICEF con representantes de la industria, las ONG y delegados de países miembros, desarrollan el *Código de conducta para regular y controlar la promoción y venta de sucedáneos de la leche materna*. El 21 de mayo de 1981, la OMS a través de la Asamblea Mundial de la Salud adopta el *Código internacional para la comercialización de sucedáneos de la leche materna*. En 1989, en declaración conjunta OMS/ UNICEF para la protección, promoción y apoyo de la lactancia, se establecen los *Diez pasos para una lactancia materna exitosa*.

El apoyo a la lactancia exclusiva, desde el nacimiento hasta los cuatro o seis meses de edad se establece en 1990 en la declaración *Innocenti* (OMS/UNICEF) en Florencia, Italia. En 1990, en la *Cumbre mundial a favor de la infancia*, se establecen diez puntos para proteger los derechos de los niños y mejorar sus condiciones de vida. En 1991, el gobierno mexicano asume el compromiso de la *Cumbre mundial a favor de la infancia* y desarrolla un programa nacional denominado Hospital Amigo del Niño y la Madre (HANyM), logrando la certificación internacional del 80% de los hospitales del país.

En 1992, UNICEF y OMS establecen la Iniciativa Amigo del Niño, con el objetivo de terminar con las muestras gratuitas o de bajo costo de sucedáneos de la leche materna y garantizar que las prácticas de los hospitales apoyaran la lactancia materna. El Instituto Mexicano del Seguro Social implementa en 1992 el *Programa de lactancia materna* para asegurarla en el niño derechohabiente.

A partir de 1993, se inician las certificaciones en el IMSS por parte de UNICEF como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, siendo el Hospital de Gineco-Obstetricia "Tlatelolco" el primer hospital en certificarse en el IMSS. De 1993 a 1997, se certifican como Hospital Amigo del Niño y la Madre 188 hospitales del IMSS con atención obstétrica, siguiendo los criterios

internacionales con énfasis en la promoción, protección de la lactancia y educación a las madres para llevar a cabo una lactancia exitosa en beneficio de la salud del niño.

En el Hospital General de Zona No. 89 “Chapultepec”, el comité inicia cursos multidisciplinarios de adiestramiento y capacitación en febrero de 1994; el 31 de marzo de 1995 se certifica como Hospital Amigo del Niño y la Madre, con grado de excelencia y el 14 de agosto de 1996 se devela la placa que certifica al hospital con tal nombramiento. El 7 de febrero de 1997, el HGZ No. 89 es recertificado con grado de excelencia, firmando como representante del IMSS-UNICEF el Dr. Antonio Arreola Ramírez.

A partir del año 2000, se inician los programas de *Banco de leche humana* y *Atención madre canguro* para la atención de niños prematuros. El programa integrado de salud del niño (PREVENIMSS) incorporó la lactancia materna como parte de la vigilancia de la nutrición en 2002. Por acuerdo del Consejo Nacional de Salud, en julio del 2008 se comprometió la reactivación de la lactancia materna en México.

En agosto 2008 se inicia la reactivación de la lactancia materna en el IMSS y se unifican los criterios con la Asociación Pro Lactancia Materna (APROLAM). En 2008 se gestionó con APROLAM el Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna (CAALMA) dirigido al personal delegacional. Del 2009 al 2011, en las 35 delegaciones se realizaron 212 cursos de capacitación operativa con 9,900 asistentes y se iniciaron diversas estrategias de fortalecimiento de la iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre.

En enero 2011 se editaron, imprimieron y distribuyeron trípticos para promoción de la lactancia materna. En diciembre 2011 se elaboró el lineamiento técnico-medico para la lactancia materna y se distribuyó al personal operativo de las delegaciones.



Hospital General
de zona número 89



Políticas de Lactancia Materna

Marco legal

“La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud a toda persona por el sólo hecho de residir en territorio mexicano.”

Los antecedentes más importantes que movilizaron al Sector Salud en México a favor de la lactancia natural son los siguientes:

- El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece el derecho a la salud.
- La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud a toda persona por el sólo hecho de residir en territorio mexicano.
- Artículo 31: reglamenta la atención materno-infantil.
- Artículo 61: la atención materno-infantil es de carácter prioritario y comprende la atención durante el embarazo, parto y puerperio y atención del niño con vigilancia en su crecimiento y desarrollo.
- Artículo 64: indica que establecerá el fomento de la lactancia materna, en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil.
- La Asamblea Mundial de la Salud, organizada por OMS/ UNICEF, aprobó en mayo de 1981 el *Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna*, que regula la promoción y la comercialización de fórmulas.
- En agosto de 1990 se aprobó la declaración *Innocenti*, que establece el desarrollo de políticas y acciones en los diferentes países que permitan que todos los recién nacidos sean alimentados exclusivamente con leche materna hasta los seis meses.

- Los acuerdos de la *Cumbre mundial a favor de la infancia*, celebrada en Ginebra, Suiza, en 1990, aprobó la declaración sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño y un plan de acción para aplicar la declaración *Innocenti* en los años noventa.
- El acuerdo número 95 de la Secretaria de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 28 de mayo de 1991, crea el Comité Nacional de Lactancia Materna.
- En 1991 la OMS y la UNICEF propusieron al Sector Salud de nuestro país, acciones concretas como la implantación de los *Diez pasos para una lactancia exitosa* y la certificación de los Hospitales Amigos del Niño.
- El acuerdo No. 121 de la Secretaria de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de mayo de 1992, crea el Centro Nacional de Lactancia Materna.
- *Estrategia global de la alimentación del lactante y del niño pequeño*, OMS/UNICEF 2003.
- Programa sectorial 2007-2012 de la Secretaria de Salud.
- Programa de acción *Arranque parejo en la vida* 2007-2012.
- *Estrategia nacional de promoción y prevención para una mejor salud*, Secretaria de Salud.

- Dirección General de Promoción de la Salud, 2007.
- *Guía para el cuidado de la salud para niños menores de diez años, programas integrados de salud IMSS, 2009.*
- *Guía técnica para niños menores de diez años, programas integrados de salud IMSS, 2010.*
- *Guía para la atención de los pacientes con VIH-SIDA, 2012.*
- Manuales de la Iniciativa del Hospital Amigo del Niño y de la Niña, revisada, actualizada y ampliada, 2008.
- *Manual de reanimación neonatal de la American Heart Association, 2010.*
- *Código de ética del servidor público del IMSS.*
- Lineamientos de la CONAMED en relación a los derechos de los pacientes.
- Organización Mundial de la Salud: *Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna*, Ginebra, OMS, 1981 (<http://www.ibfan-alc.org/codigo/main.htm>).
- Manual del curso CAALMA 2012, APROLAM.
- Los documentos normativos que la sustentan son:
 - NOM-031-SSA-2-1999**, para la atención de la salud del niño.
 - NOM-007-SSA-2-1993**, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
 - NOM-008-SSA-2-1993**, control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente.

NOM-010-SSA-2-2010, para la prevención y control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana.



Hospital General
De Zona No. 89



Políticas de Lactancia Materna

Justificación

“Disminuye tanto los costos como la mortalidad en menores de cinco años, comprobando un crecimiento lineal y de neurodesarrollo acelerado.”

A pesar de que los beneficios de la lactancia materna han sido ampliamente difundidos, ésta ha disminuido a lo largo de la historia; debido en parte a la incorporación de la madre al área laboral, como por la promoción de sucedáneos de la leche materna. Esto creó la necesidad por parte de organizaciones internacionales de salud como la OMS y UNICEF de implementar programas donde se reconoce que la lactancia es en buena parte, un comportamiento aprendido y que hay que ofrecer a las madres lugares y grupos de apoyo para que se sientan respaldadas en esta actividad, para además, contrarrestar la publicidad de productos comerciales para la alimentación del lactante, que tienden a minusvalorarla.

En México en la década de los años noventa, los estudios observacionales evidenciaron que el inicio de la lactancia materna era a partir de las 48 horas posteriores al nacimiento, que solo un 18% de los recién nacidos recibían lactancia materna exclusiva con una duración promedio de tres meses y que solo el 30% de los hospitales contaban con apoyo de la lactancia materna.

Entre los factores asociados se encuentran: desconocimiento del tema de lactancia materna, implementación de procedimientos rutinarios hospitalarios que obstruyen la implementación de acciones que promuevan protejan y apoyen la práctica de lactancia materna por parte del personal de salud y de la población; lo que lleva al consumo indiscriminado de fórmulas, por lo que fue necesario fortalecer la lactancia materna a través de cursos de capacitación dirigidos al personal de salud que atiende el binomio madre e hijo para la creación de programas que fortalezcan la alimentación exclusiva hasta los seis meses de edad, especialmente en hospitales materno-infantiles.

La evidencia científica que sustenta la importancia y relevancia del inicio temprano de la lactancia materna es abundante y fundamentada científicamente. La lactancia materna está incorporada como parte de la vigilancia de nutrición en los programas integrados de salud. Sin embargo, para que la lactancia materna tenga un impacto a nivel social requiere la participación de todo el personal de salud, principalmente de quienes atienden al binomio madre-hijo. La sensibilización al personal de salud a través de la capacitación es básica e imprescindible.

La lactancia materna es una de las acciones más efectivas y con importancia radical en la reducción de enfermedades respiratorias y diarreicas en los primeros años de

vida. Disminuye tanto los costos como la mortalidad en menores de cinco años, comprobando un crecimiento lineal y de neurodesarrollo acelerado. Conocidas son las ventajas de la lactancia no solo en el recién nacido, si no también en la madre, familia y sociedad, a corto, mediano y largo plazo. La OMS establece la lactancia materna como exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses y complementaria hasta los dos años de vida.

Este documento se integra a manera de guía para la implementación del programa Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña en las Áreas Médicas De Gestión Descentralizada (AMGD) del H.G.Z. No. 89 “Chapultepec” del Instituto Mexicano del Seguro Social.



Hospital General
De Zona No. 89



Políticas de Lactancia Materna

Objetivos

Objetivo General

Proporcionar al personal clínico y no clínico del H.G.Z. No. 89 los lineamientos técnico-médicos que fortalezcan la lactancia materna exclusiva y complementaria, contribuyendo a la disminución de la morbilidad y mortalidad en los niños, así como en la mejora de su estado nutricional, favoreciendo el vínculo afectivo madre e hijo y elevando la calidad de vida mediante estrategias de intervención específicas.

Objetivos Específicos

- Fortalecer la lactancia materna.
- Promover la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses y la lactancia materna complementaria hasta los dos años.
- Contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad infantil.
- Disminuir la utilización de fórmulas lácteas.
- Favorecer el contacto piel a piel y la relación afectiva madre e hijo desde el nacimiento.
- Capacitar al equipo multidisciplinario al 100% para desarrollar actividades en beneficio del binomio madre e hijo.
- Realizar acciones de apoyo a la madre seropositiva en relación a la alimentación de su hijo.
- Realizar acciones orientadas a dar una atención amigable a la madre y al niño durante su estancia hospitalaria.



Hospital General
De Zona No. 89

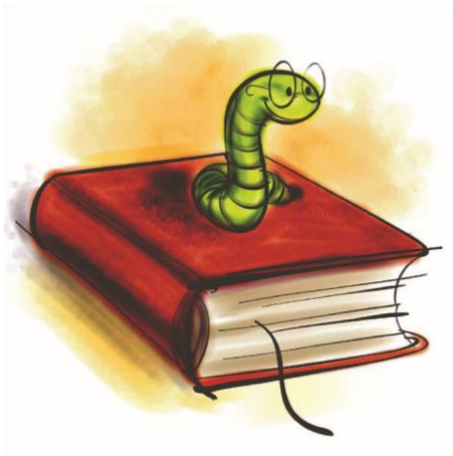


Políticas de Lactancia Materna

Diez pasos para una lactancia materna exitosa

Los diez pasos para una feliz lactancia natural han sido elaborados por la OMS y la UNICEF para asegurar que los servicios de maternidad ofrezcan a todos los niños un buen punto de partida y faciliten a las madres el apoyo necesario para dar alimentación de pecho. Ésta lista de comprobación se está utilizando en los hospitales de más de 150 países.

Para iniciar, mantener y lograr que la madre amamante de forma exclusiva los primeros seis meses de vida al bebé, es fundamental que se cumpla el siguiente decálogo a llevarse a cabo en todos los hospitales y servicios de maternidad y cuidados del recién nacido, por ser considerados favorables para el niño.



PASO 1. Política de alimentación infantil.

En este hospital existen políticas para alentar y promover los beneficios de la lactancia materna.

1.1 En el Hospital General de Zona No. 89 “Chapultepec” contamos con una normativa escrita sobre lactancia materna incluyendo los *Diez pasos para una lactancia materna exitosa* y los 3 Anexos (1. *Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna*, 2. *Trato Amigable* y 3. *VIH y Alimentación Infantil*) para una alimentación materna eficaz, la cual está disponible a todo el personal para su revisión y consulta. Así mismo la difusión de los diez pasos y los tres anexos de dicha política se realiza a través de capacitación continua al personal de la unidad, capacitación en la inducción al puesto al personal de nuevo ingreso o cambio de otras unidades, pósters colocados en lugares estratégicos a la vista del personal y de los usuarios así como trípticos informativos.

1.2 En todas las áreas materno-infantiles de este hospital se encuentra un manual de lactancia redactado con palabras claras y sencillas fácilmente accesible para los padres a modo de guía.

1.3 Los métodos de atención materno-infantil en el hospital están relacionados con los criterios vigentes basados en la evidencia científica

PASO 2. Competencias del personal



Nos aseguramos que el personal del hospital tenga los conocimientos suficientes, competencias y habilidades para apoyar la lactancia materna.

2.1 . Nuestro personal responsable de la atención de la embarazada, madre y recién nacido conoce la importancia de la lactancia y está familiarizado con las políticas del hospital para promover, apoyar y proteger la lactancia materna hasta los seis meses en forma exclusiva, previa capacitación sobre la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña que incluye los *Diez pasos para una lactancia exitosa*, el *Código internacional de comercialización de los sucedáneos de la leche materna*, Atención a madres con VIH y alimentación infantil y Trato Amigable.

2.2 La capacitación del personal clínico y no clínico tiene como objetivo el desarrollo de los conocimientos necesarios para apoyar a las madres para que alimenten exitosamente a sus bebés al seno materno.

2.3 Nuestro personal clínico y no clínico que atiende a las mujeres embarazadas, madres y lactantes puede dar respuesta a sus dudas referentes a la lactancia materna.

2.4 La capacitación especializada para el personal clínico se brinda a través de cursos de tipo transversal y longitudinal de veinte horas, con tres horas de práctica.

2.5 La capacitación del personal no clínico es de ocho horas a través de cursos y sesiones diversas de tipo longitudinal.

2.6 La capacitación al personal en general también incluye sesiones generales, departamentales, cápsulas informativas, lectura comentada de documentos normativos de lactancia materna, entrega de trípticos y dípticos.

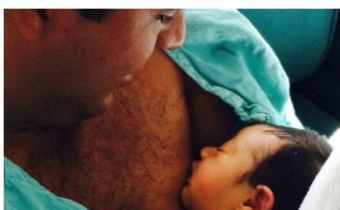
2.7 El personal de nuevo ingreso recibe capacitación en los beneficios de la lactancia materna dentro de los primeros seis meses de su inclusión al equipo de este hospital.

2.8 El Comité de Lactancia Materna cuenta con el programa de capacitación basado en el curso de la UNICEF/OMS *Promoción y apoyo en lactancia materna en un hospital amigo del niño*, en

el Curso Avanzado de Apoyo a la Lactancia Materna CAALMA, en el *Lineamiento técnico-médico de la lactancia materna* del IMSS, *Consejería sobre el VIH y alimentación infantil* de la OMS/UNICEF ONU/SIDA e instrumentos para la consejería sobre el VIH y la Alimentación Infantil. Este programa es organizado por la Coordinación Clínica de Educación e Investigación.

2.9 El programa de capacitación incluye cartas descriptivas,

contenidos temáticos y guiones basados en los *Diez pasos para una lactancia materna exitosa*, el *Código internacional para la comercialización de sucedáneos de la leche materna*, VIH y Alimentación Infantil, las vías de transmisión de este virus, la importancia de la detección oportuna de la infección por el VIH en las mujeres embarazadas, la información confidencial a estas pacientes y la contraindicación de alimentar a los bebés de madres portadoras de este virus con leche materna y Trato Amigable a las mujeres embarazadas. Consta también de evaluaciones, constancias y listas nominales de personal capacitado. Esta documentación se encuentra concentrada en la carpeta de Capacitación del Personal.



La participación del padre, desde luego es importante en el cumplimiento de los Diez Pasos para una lactancia materna exitosa.

2.10 El personal de las UMF cuenta con capacitación en

los *Diez pasos para una lactancia materna exitosa* y sus tres anexos e incentivan la participación de ambos padres para darles cumplimiento.



PASO 3.

Información prenatal

Informamos a todas las embarazadas acerca de los beneficios y el manejo de la lactancia.

3.1 Las pacientes embarazadas que acuden a la consulta prenatal en este hospital reciben desde las Unidades de Medicina Familiar 10, 11, 12, 51, 55, 171 y 178 información acerca de los beneficios de la importancia de lactancia materna para ambos (bebé-madre), la importancia del contacto piel a piel y prolongado después del nacimiento, el inicio temprano de la lactancia a libre demanda y frecuente para asegurar la producción de leche, la importancia de una buena posición y agarre para amamantar, lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del recién nacido y complementaria hasta los dos años de edad, alojamiento conjunto, los riesgos de la alimentación artificial, el beneficio de la prueba rápida del VIH, las vías de transmisión de la infección por este virus, la preparación de alimentos para el bebé nacido de madres portadoras del VIH y el Trato Amigable.

3.2 En este hospital reforzamos dicha información mediante el *Club de la embarazada* LAMASI (Lactancia Materna Si), la entrega de trípticos con información relevante del contenido temático así como el directorio de los grupos de apoyo a la lactancia por parte de los Servicios de Trabajo Social, Nutrición, Enfermería Prenatal, Obstetricia, Pediatría y Epidemiología.

3.3 Al egreso hospitalario continúa esta capacitación en las Unidades de Medicina Familiar a través del programa de *Control del niño sano* que realiza el médico familiar, la enfermera y la trabajadora social para disminuir el riesgo de abandono de la lactancia materna.

3.4 La enfermera prenatal hospitalaria proporciona información verbal y escrita relacionada con la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña.

3.5 En este hospital se garantiza que el total de las mujeres embarazadas que acuden a consulta prenatal reciban información sobre la importancia de que se les tome la prueba rápida de VIH bajo consentimiento informado, los riesgos de la alimentación artificial durante los primeros seis meses de vida del niño, las vías de transmisión del VIH y las razones por las que las madres portadoras del VIH no deben lactar a sus bebés.

3.6 El programa de información y orientación para mujeres embarazadas cuenta con las cartas descriptivas, los guiones de plática basados en los *Diez pasos para una lactancia materna exitosa*, el *Código internacional para la comercialización de sucedáneos de la leche materna*, VIH y Alimentación Infantil, las vías de transmisión de este virus, la importancia de la detección oportuna de la infección por el VIH en las mujeres embarazadas, la información confidencial a estas pacientes y la contraindicación de alimentar a los bebés de madres portadoras de este virus con leche materna, así como el Trato Amigable a las mujeres embarazadas.

Consta también de evaluaciones y referencia bibliográfica, así como listados de registro de asistencia, y a fin de lograr la máxima difusión de ésta campaña, se cuenta con presencia en las redes sociales por medio de una dirección en Facebook (www.facebook.com/LactanciaMaterna89). Esta documentación se encuentra concentrada en la carpeta de Capacitación a Mujeres Embarazadas.



PASO 4.

Atención posnatal inmediata

**Ayudamos a las madres
a iniciar la lactancia materna
durante la media hora
después del parto.**

4.1 Los recién nacidos por parto vaginal o por cesárea sin anestesia general son colocados en contacto piel a piel con sus madres en los primeros cinco minutos después del nacimiento si las condiciones del recién nacido son estables; de no ser así, hasta que las condiciones clínicas del binomio lo permitan. Las madres son alentadas a mantener este contacto, recibiendo ayuda constante del equipo de salud (enfermera, ginecólogo, pediatra, nutrióloga, trabajadora social y asistente médica).

4.2 El personal de salud (enfermera, ginecólogo y pediatra) ofrece apoyo a las madres para amamantar a sus hijos después de la primera media hora de nacidos, además de brindar capacitación teórica-práctica sobre la posición correcta y el buen agarre.

4.3 Los bebés que han nacido por cesárea con anestesia general son colocados en contacto piel a piel con sus madres tan pronto como éstas responden y están alertas.

4.4 Todas las madres reciben ayuda del equipo de salud (pediatra, gineco-obstetra, enfermera, nutrióloga, trabajadora social y asistente médica) después de la primera media hora después del parto para amamantar a su bebé.

4.5 En situación de gravedad obstétrica se le acerca el recién nacido a la madre para que lo conozca y si lo desea lo bese, si sus condiciones se lo permiten.

PASO 5. Apoyo a la Lactancia Materna



Enseñamos a las madres cómo se amamanta y cómo mantener la lactancia materna, incluso estando en separación de su hijo.

5.1 Desde su ingreso al hospital, el personal clínico (enfermera, ginecólogo, pediatra y nutrióloga) orienta a las madres hospitalizadas sobre la extracción manual de leche materna dentro de las primeras seis horas después del evento obstétrico si no existe ninguna contraindicación médica, así como la conservación y almacenamiento de la misma cuando la madre trabaje fuera del hogar.

5.2 En el caso de las madres que están separadas de su bebé por alguna causa médica se les informa el motivo de la separación por parte del área médica y el Servicio de Nutrición, el gineco-obstetra, el pediatra y la enfermera les enseñan la manera para realizar la extracción manual de la leche materna para alimentar a sus bebés.

5.3 Al momento del alta y si el recién nacido todavía se encuentra en el cunero de la unidad, el personal orienta a la madre sobre la extracción manual de la leche materna, su conservación y transporte, con la finalidad de asegurar la lactancia materna del bebé y/o en su caso la madre podrá realizar la extracción manual de leche en su domicilio para posteriormente entregarla al cunero patológico con disponibilidad las veinticuatro horas del día.

5.4 A las mujeres que tienen complicaciones en el parto, el médico gineco-obstetra, el pediatra y la enfermera, les brindan apoyo dentro de las primeras seis horas de nacido para amamantar a sus bebés y así establecer y mantener la lactancia mediante la extracción manual frecuente y se les instruye cómo estimular el flujo de la leche.

5.5 El personal que atiende a la madre proporciona información verbal sobre lactancia materna, la cual es reforzada a través de un tríptico.

5.6 Las madres con contraindicaciones reales para amamantar a sus hijos reciben orientación individual y apoyo del personal sobre la extracción manual de la leche materna y cómo se debe preparar de forma segura el alimento sustituto.

5.7 El personal de salud otorga un plan de alta que contiene las recomendaciones sobre lactancia materna que se dan a la madre para continuar con una lactancia materna exitosa.

PASO 6. Suplementación



No damos al recién nacido alimentos o líquidos que no sea leche materna, a no ser que esté médicamente indicado.

6.1 Se fomenta la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses de vida en el recién nacido; los sucédanos se manejan únicamente bajo estricta indicación médica entregando al Servicio de Nutrición un vale debidamente requisitado por la enfermera siguiendo las indicaciones del médico y firmado por éste y la enfermera. Estos vales son individuales y revalorados por turno en caso de ser necesarios.

6.2 Los bebés amamantados no reciben alimento o líquido que no sea leche materna a no ser que exista alguna de las razones médicas aceptadas por la OMS.

6.3 Los protocolos clínicos relacionados con la lactancia y la alimentación infantil van de acuerdo con los estándares de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Niña y las guías basadas en evidencia científica.

6.4 Las madres que por razones médicas no pueden lactar a su bebé son informadas de las causas por el médico pediatra, lo cual queda registrado en el expediente clínico.

PASO 7. Alojamiento conjunto



Practicamos alojamiento conjunto, permitimos a las madres y sus recién nacidos permanecer juntos las 24 horas del día.

7.1 El binomio madre-hijo permanece en alojamiento conjunto las 24 horas del día o hasta el alta hospitalaria para que el bebé aprenda a reconocer a su mamá; la madre aprenderá a reconocer los signos de hambre de su hijo y le brindará lactancia materna a libre demanda.

7.2 La única causa por la que no se brinda alojamiento conjunto es por justificación médica.

7.3 En caso de cesárea u otros procedimientos como revisión de cavidad que requieren anestesia general se inicia el alojamiento conjunto para la madre y recién nacido tan pronto como sea posible.

7.4 El Servicio de Nutrición brinda información oportuna a las madres sobre la importancia de la hidratación adecuada proporcionándole los insumos necesarios (jarra con agua y vaso).

7.5 En el área de alojamiento conjunto, el personal (enfermera, ginecólogo, pediatra, trabajadora social y nutrióloga) aconseja a las madres que están amamantando la extracción manual de leche para evitar la congestión de los senos y abscesos mamarios y asegurar una lactancia materna exitosa.

7.6 Apoyamos con un bacinete a la madre durante el pase de visita, la exploración ginecológica y cuando requiere ir al baño, favoreciendo así el alojamiento conjunto y el Anexo No. 2 sobre ser un hospital amigable.



PASO 8. Alimentación perceptiva

Alentamos la lactancia materna a libre demanda, sin establecer horarios.

8.1 El personal del hospital enseña a las madres que están amamantando a reconocer los signos que indican cuándo su bebé tiene hambre y cuándo está bien alimentado y las alienta para que lo alimenten tan seguido y por el tiempo que éste quiera.



PASO 9. Prohibimos Biberones y chupones

No usamos biberones o chupones para alimentar al bebé.

9.1 En las sesiones educativas las madres reciben información sobre los riesgos del uso de biberones y chupones considerando que la alimentación con vaso, taza, cuchara o gotero es más segura que el biberón.

9.2 En todo el hospital se erradica el uso de chupones y biberones, a excepción del Servicio de Imagenología, donde se utilizarán exclusivamente para la administración de medios de contraste por vía oral. En este servicio los biberones no estarán a la vista de los demás usuarios, además se autoriza el uso de succión no nutritiva (chupones) en pacientes con daño neurológico y cardiopatas para evitar que durante el llanto excesivo disminuya su saturación de oxígeno.

9.3 El personal de vigilancia del hospital no permite el acceso de biberones ni chupones y cuenta con un depósito para el resguardo temporal de los mismos.

PASO 10. Atención al egreso del hospital



Contamos con grupos de apoyo de lactancia materna desde el inicio del embarazo al término de la lactancia.

10.1 El hospital cuenta con un grupo de apoyo interno, constituido por el equipo total de la institución, quienes están disponibles en forma permanente para ayudar a las madres durante su estancia en el hospital. El directorio de este grupo es entregado a las mujeres embarazadas en las sesiones educativas coordinadas por el Servicio de Trabajo Social y el Servicio de Gineco-Obstetricia y se encuentra en la Carpeta de Grupos de Apoyo y en lonas impresas distribuidas en el Servicio de Toco-Cirugía, Piso 5 y consulta externa de Obstetricia.

10.2 Al momento del egreso hospitalario la madre es referida a la Unidad de Medicina Familiar al módulo de PREVENIMSS para la realización del tamiz neonatal (del 3° al 5° día), a vigilancia del puerperio (al séptimo día), a los 30 días al Módulo de Planificación Familiar y a vacunación

del bebé (1°, 2°, 4° y 6° mes), donde se le brinda apoyo e información para continuar con la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida del recién nacido, y recibe un directorio del grupo de apoyo interno y el comunitario, mismos que están disponibles para asesoría cuando ella lo requiera.

10.3 El hospital cuenta con material impreso acerca de los grupos de apoyo para la lactancia materna que se le entrega a las madres atendidas en esta unidad.

10.4 Se alienta a las madres a visitar a un trabajador de salud o a una persona capacitada en la lactancia en la comunidad (grupo de apoyo externo) después del egreso hospitalario para que reciban el apoyo que necesiten. El directorio de este grupo se encuentra en la Carpeta de Políticas y en la Carpeta de Información a Mujeres Embarazadas y es entregado a las pacientes por la trabajadora social y la enfermera prenatal hospitalaria.

10.5 Al momento del egreso hospitalario el médico ginecólogo, la enfermera y la trabajadora social identifica a las madres más sensibilizadas en lactancia materna.

10.6 Contamos con presencia en la red social Facebook mediante la página www.facebook.com/LactanciaMaterna89 en donde los visitantes pueden obtener información relevante sobre las políticas del hospital sobre lactancia materna.

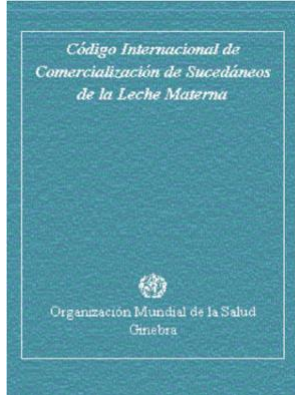


Hospital General
De Zona No. 89



Políticas de Lactancia Materna

Anexos



ANEXO 1.

Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna.

1.1 En el Hospital General de Zona No. 89 “Chapultepec” se prohíbe el uso, la promoción y exhibición de sucedáneos de la leche materna, biberones y chupones a las embarazadas y a las madres.

1.2 Se prohíbe exhibir o distribuir materiales o cualquier tipo de publicidad que recomienden sucedáneos de la leche materna, horarios de alimentación u otras prácticas inapropiadas.

1.3 El personal rechaza los suministros gratuitos, literatura no científica, regalos o eventos de los fabricantes de estos productos.

1.4 El personal de vigilancia participa en este programa prohibiendo la entrada a representantes de los fabricantes y distribuidores de sucedáneos de la leche materna e indicando a los usuarios que este es un Hospital Amigo del Niño y de la Niña, por lo que se prohíbe el ingreso de chupones y biberones. Los vigilantes referirán a las mujeres embarazadas y madres que tengan dudas sobre la lactancia materna con los integrantes del grupo de apoyo para resolverlas.

1.5 El Servicio de Nutrición del hospital mantiene todas las latas de alimentos sucedáneos de leche materna fuera de vista a menos que se estén utilizando.

1.6 El hospital prohíbe dar a la embarazada, a la madre y sus familiares cualquier material de comercialización, muestra o paquetes de regalo que incluyan sucedáneos de la leche materna, biberones, chupones y cualquier tipo de equipo o cupones promocionales de estos productos.



ANEXO 2. **Trato Amigable.**

2.1 Todo el personal del Hospital General de Zona No. 89 “Chapultepec” actúa bajo el *Código de ética de los servidores*

públicos. Todo el personal del hospital conoce y aplica los derechos de los pacientes.

2.2 Todo el personal del hospital conoce y se identifica con la misión, visión y valores del Hospital General de Zona No. 89 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

2.3 El personal del H.G.Z. No. 89 conoce que existen políticas que favorecen el Trato Amigable como son: el acompañamiento de familiares hasta antes de la atención del parto y la continuación del acompañamiento por parte del personal médico y de enfermería.

2.4 El personal del hospital conoce que puede alentar a la madre a aliviar su dolor de forma indirecta, solicitándole que respire correctamente y que se coloque sobre su lado izquierdo.

2.5 Se le informa a la paciente que puede ingerir líquidos o alimentos durante el trabajo de parto hasta su ingreso a la labor.

2.6 El personal del hospital conoce las indicaciones de procedimientos invasivos en la paciente en el momento del

trabajo de parto y durante el parto y le informa a la madre que se llevarán a cabo a menos que esté médicamente indicado y a través de un consentimiento informado, el cual es firmado por la paciente y dos testigos.

2.7 En este hospital no se realizan procedimientos como tricotomía y aplicación de enemas evacuantes ni se realizan de forma rutinaria amniorexis.



ANEXO 3. VIH y Alimentación Infantil.

3.1 En los casos confirmados de VIH mediante la prueba *Western Blot* en el Hospital General de Zona N° 89 “Chapultepec” es el médico epidemiólogo quien brinda información clara, oportuna y precisa a la madre portadora del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) de manera confidencial y discreta en relación a la alimentación del recién nacido para que tome una decisión informada sobre la alimentación de su bebé, además de recibir información sobre las vías de contagio y el riesgo de transmisión del virus, el porcentaje de niños que se

infectan por la lactancia materna, la importancia de las pruebas diagnósticas y consejería para el VIH.

3.2 Idealmente a toda mujer embarazada se le debe realizar una prueba rápida de detección de VIH en el primer y segundo trimestre del embarazo en la Unidad de Medicina Familiar; de no haber sido realizada dicha prueba, en este hospital el Servicio de Gineco-Obstetricia solicita al Servicio de Laboratorio que se realice la prueba y en el Servicio de Unidad Toco-Quirúrgica es la enfermera quien realiza la prueba.

3.3 La capacitación que se da al personal sobre lactancia materna incluye información sobre los riesgos de transmisión del VIH durante el embarazo, trabajo de parto, parto, lactancia y su prevención, así como también la importancia de las pruebas diagnósticas y cómo proporcionar apoyo a las mujeres VIH-positivas para tomar decisiones informadas sobre alternativas de alimentación porque las madres contagiadas con el virus no deben lactar a su bebé.

3.4 Los integrantes del grupo de apoyo orientan a la madre portadora del VIH sobre las distintas opciones de alimentación del bebé.

3.5 Se mantiene la confidencialidad y privacidad para las embarazadas y madres que son VIH-positivas.

3.6 A la madre VIH positiva se le otorga información verbal y escrita sobre las técnicas de alimentación y la preparación de los sucedáneos de leche materna.

3.7 En los casos confirmados de madres VIH positivas, es el médico epidemiólogo quien les informa sobre los medios para su tratamiento y su derivación a tercer nivel.