

POLÍTICA INSTITUCIONAL SOBRE LACTANCIA



LINEAMIENTOS BÁSICOS

Este establecimiento de salud promueve, protege y apoya la lactancia como elemento básico del cuidado de la salud del binomio madre – hijo/a.

La Declaración Conjunta OMS / UNICEF de 1989, a la vez que reafirma los múltiples beneficios de la lactancia para la salud integral de madres y niños, señala claramente el carácter perinatal de las acciones de salud en favor de la misma. Así, permite visualizar el papel protagónico de las Instituciones de Maternidad para conseguir que el amamantamiento se prepare, se inicie y continúe en las mejores condiciones.

Nuestro objetivo principal es que, mediante una decisión informada y salvo razones médicas excepcionales que lo fundamenten, todas las personas ejerciten su derecho de alimentar en forma exclusiva con leche humana hasta los 6 meses de edad. La implementación en este establecimiento de salud de la *Iniciativa Hospital Amigo de la Lactancia (IHAL)* constituye una herramienta eficaz para lograr este objetivo.

El cumplimiento de los 10 pasos para una feliz lactancia natural que propone la Iniciativa Hospital Amigo de la Lactancia, también ayuda al establecimiento de salud a un empleo más racional de los recursos.

PASO 1: NORMATIVAS INSTITUCIONALES, CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE LOS SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA (CICSLM) E INDICADORES.

Para garantizar y monitorear el cumplimiento de esta política, el establecimiento de salud cuenta con una Comisión de Lactancia Materna que se reúne periódicamente para organizar las actividades de capacitación, consensuar normas y rutinas hospitalarias, evaluar e instrumentar acciones destinadas al cumplimiento de los Diez Pasos.

Esta Política se da a conocer al conjunto del personal para que pueda incorporarla como herramienta para su práctica cotidiana. El personal, temporario o permanente, que se incorpora a la institución, también es informado de esta política. Copias digitales de la política están disponibles en la página institucional de la Clínica y Maternidad Suizo Argentina (CyMSA), y en las computadoras de la Institución. Además, a través de un código QR expuesto en salas de espera de los consultorios externos y áreas de internación puede accederse a una versión resumida.

Difundir esta política hacia los usuarios es parte esencial de su aplicación. Se realiza en forma integrada en la atención de salud propiamente dicha y a través de actividades y/o materiales educativos y página web.

La CyMSA, basada en la Declaración de Innocenti (1990) y en la Declaración Conjunta OMS / UNICEF (1989), impulsa el cumplimiento del CICSLM, eliminando los suministros gratuitos o a bajo costo de sucedáneos y limitando el acceso de promotores de estos productos en los servicios de salud.

Bajo estos lineamientos, este establecimiento de salud no permite ningún tipo de promoción de sucedáneos de la leche materna hacia los pacientes ambulatorios ni internados. Tampoco se facilitan al personal de salud muestras de alimentos, fórmulas para lactantes u otros productos comprendidos en el Código, salvo cuando sea necesario con fines de *investigación institucional*. Dichas investigaciones deben ser protocolizadas y aprobadas por el Comité de Ética en Investigación y las autoridades del establecimiento.

En los casos de excepción en que sea necesario indicar alguna fórmula infantil, esto se hará exclusivamente bajo prescripción médica escrita en la historia clínica aclarando el motivo que justifica la utilización de sucedáneos.

En concordancia con su política de apoyo a la lactancia, el establecimiento ofrece a sus trabajadores facilidades para continuar amamantando a sus hijos al reintegrarse al trabajo luego de su licencia:

- Disponen de un espacio físico (Espacio Amigo) ubicado en el 1° piso de la CyMSA para extraerse leche y conservarla durante su horario de trabajo.
- Una hora por lactancia durante el primer año del hijo/a (respeto por las leyes de protección de la lactancia, etc.)
- Retorno flexible: este beneficio se aplica a todo el personal en relación de dependencia, exceptuando a quienes solicitan excedencia por 6 meses y aquellos/as profesionales médicos/as que cumplan jornada laboral inferior a 24 horas. De acuerdo a un cronograma establecido, permite un retorno progresivo luego de la licencia post nacimiento hasta el año de vida del hijo/a.

En cuanto al monitoreo de los indicadores, se llevan a cabo varios registros. El Servicio de neonatología forma parte de la RED NEOCOSUR y Vermont Oxford donde se registran los datos de alimentación de todos los pacientes dados de alta de las unidades de terapia intensiva e intermedia.

Además, se realiza la recolección de datos acerca del tipo de alimentación al alta, % de lactancia materna exclusiva, parcial y fórmula exclusiva de todos los pacientes dados de alta del sector de internación conjunta.

Paso 2: CAPACITACION DEL PERSONAL.

La capacitación de todo el personal es fundamental para sustentar la política institucional en favor de la lactancia. Su objetivo principal es que cada miembro del personal, cualquiera sea su profesión o especialidad, haga suya esta política de los 10 Pasos y la incorpore en su práctica asistencial.

Las actividades de capacitación son organizadas por la Comisión de Lactancia y el departamento de Docencia e Investigación de Enfermería. El dictado de las charlas está a cargo de personal certificado con 40 horas de capacitación en Lactancia.

Dentro de las actividades de capacitación se incluyen:

- 1. Instrucción individual/grupal sobre la política de lactancia y los 10 pasos, al personal que ingresa a la institución que al ser efectivizado firma el compromiso de realizar el curso de 20 horas dentro de los seis meses posteriores al ingreso.**
- 2. Cursos teóricos/prácticos de lactancia de 20 horas con evaluación final para el personal clínico en contacto con la madre y el niño. Se ofrece la posibilidad de hacerlo fuera o dentro de su horario de trabajo. Esta capacitación incluye los siguientes temas:**
 - Marco legal de promoción de la lactancia
 - Habilidades de consejería
 - Conceptos básicos de anatomía de la mama y fisiología de la lactancia
 - Habilidades prácticas para observar y corregir la prendida, la postura, etc.
 - Extracción manual y mecánica de leche materna
 - Razones médicas justificadas para la alimentación con sucedáneos, alternativas de alimentación cuando la lactancia no es la opción posible
 - Habilidades emocionales para apoyar a las familias en situaciones difíciles relacionadas con la lactancia (experiencias previas negativas, falta de confianza, adolescencia, etc.)
 - Habilidades prácticas para ayudar a las madres con problemas de la lactancia (pezones invertidos, cirugías mamarias, niños con dificultades en la prendida, etc.)
 - Alimentación de prematuros con leche humana
 - Conceptos de la IHAL y CICS LM
- 3. Entrenamiento de al menos 4 horas para el personal clínico de la institución que no pertenece a la maternidad y del personal no clínico que sí está en contacto con la madre y el niño. Se realiza en forma virtual a través del Campus de SMG siguiendo el siguiente enlace: <https://campus.swissmedical.com.ar/Ruta/View/113>**

Contenidos de la capacitación virtual de 4 horas:

- Norma de oro de la alimentación. Beneficios de la lactancia para la persona que amamanta, niños y niñas.
 - Conceptos de la IHAL y del CICS LM
 - Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de la leche humana. Medicación y lactancia.
 - Extracción manual y mecánica
 - Habilidades emocionales para apoyar a las familias en situaciones difíciles relacionadas con la lactancia (experiencias previas negativas, falta de confianza, adolescencia, internación neonatal, etc.)
- 4. Personal no clínico que no está en contacto con personas embarazadas, puérperas o RN, realiza una capacitación de al menos 1 hora. Se realiza en forma virtual en el campus de SMG siguiendo el siguiente enlace: <https://campus.swissmedical.com.ar/Ruta/View/114>**

Incluye los siguientes contenidos:

- Norma de oro de la alimentación. Beneficios de la lactancia para la persona que amamanta, niños y niñas
 - Conceptos básicos de la IHAL y del CICS LM
- 5. Actualizaciones anuales:** Cada año se realiza una actividad virtual o presencial sobre diferentes temas de lactancia. En 2023 se realizó un Taller de actualización sobre los siguientes temas:
 - Sucédáneos de la leche materna y uso de pezoneras
 - Evolución del peso en los primeros días de edad
 - Iniciativa hospital amigo de la lactancia

PASO 3: INFORMACIÓN PRENATAL

Todas las embarazadas que concurren a la institución a realizarse estudios, una entrevista prenatal o hacen una reserva a través de la página web de la clínica, pueden acceder a través del siguiente link:

www.swissmedical.com.ar/prepagaclientes/guias_de_prevención a la "Guía de Lactancia Materna" con información sobre:

1. Beneficios de la lactancia para el niño/a y para la madre
2. Importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses y continuada hasta los 2 o años más
3. Embarazo y lactancia, cuidado de los pezones
4. Práctica de la lactancia: cuidado de las mamas y pezones
5. 1° puesta al pecho, amamantamiento frecuente y a demanda, prendida correcta al pecho y posiciones para amamantar
6. Manejo de los problemas mamarios más frecuentes que afectan la lactancia
7. Extracción y conservación de la leche humana.

Además, la prepaga SMG ofrece a las embarazadas adherirse al Programa "Embarazo Saludable", donde reciben charlas de diferentes profesionales que incluyen aspectos relacionados a la lactancia.

Otros sitios donde pueden encontrar información sobre lactancia materna son la página de la Clínica y Maternidad Suizo Argentina www.swissmedical.com.ar/clinewsite/cyma y www.swissmedical.com.ar/subsitio/vinculo_amor

El personal de salud y la Comisión de lactancia, controlan que no existan en los servicios prenatales propagandas, promociones ni "consejos" que desalienten la práctica de la lactancia o estimulen el uso del biberón.

En las salas de espera de los consultorios de atención prenatal se exponen un código QR con acceso a un resumen de la Política Institucional de Lactancia y posters relativos a la práctica de la lactancia.

PASO 4: ATENCIÓN POSTNATAL INMEDIATA

El apoyo a la lactancia en sala de partos tiene como objetivos:

- Evitar interferencias institucionales en la interacción madre/hijo/a.
- Estimular el contacto piel a piel inmediato al nacimiento
- Apoyar a las madres para iniciar la lactancia tan pronto como sea posible después del nacimiento

Para el cumplimiento de este paso, se realizan las siguientes acciones:

- Al ingreso de la paciente al área de parto y/o partos se confecciona la historia clínica neonatal, donde constan los antecedentes de lactancia recabados a partir de los datos registrados en la historia clínica prenatal y/o por el interrogatorio. La información obtenida permite detectar aquellas mujeres que requieren apoyo especial para la primera puesta al pecho y el establecimiento de la lactancia
- Recepción del recién nacido sin interferencias

En todos los casos en que las condiciones de la madre y el recién nacido lo permitan, una vez realizado el clampeo demorado del cordón umbilical, el neonatólogo/a colocará al recién nacido sobre el pecho de su madre, promoviendo el contacto piel a piel y el mutuo reconocimiento. Mientras el recién nacido realiza la transición en contacto piel a piel, se procede a la identificación

Esta situación de interacción también se realiza, con alguna modificación en las posiciones, en las cesáreas con anestesia peridural y buen estado clínico de la madre y del bebé. La duración de este contacto se adapta a cada caso particular, procurando sea lo más prolongado posible

Los cuidados de higiene, profilaxis y examen clínico del recién nacido se realizarán después del período de contacto piel a piel con su madre

- Primera puesta al pecho

Realizar la primera puesta al pecho tan pronto como sea posible, reconoce varios fundamentos:

1. Beneficios de la ingesta temprana de calostro para el recién nacido
2. Periodo sensible en que se encuentran la madre y el niño/a

3. Aumento de la secreción de oxitocina (que contribuye a disminuir las hemorragias puerperales) y prolactina inducido por la succión
4. Mayor duración de la lactancia

La puesta al pecho en los recién nacidos normales puede ser inmediata, aún antes del alumbramiento. Resulta de máxima importancia la supervisión y acompañamiento de esa mamada inicial. Se brindará información sobre las condiciones del recién nacido, ayudará a la madre a encontrar la posición más cómoda para sostener al bebé y cómo estimular los reflejos de búsqueda del recién nacido y de erección del pezón para facilitar una buena prendida.

Se deben adecuar las sugerencias a las características y experiencia previa de la madre, atendiendo en particular a las primíparas y a las mujeres que nunca han amamantado.

Si el recién nacido requiere monitoreo de su adaptación en la sala de recepción o en el sector de observación, se lo trasladará a internación conjunta con su madre en cuanto finalice su observación / atención.

PASO 5: APOYO INTEGRAL PARA LA LACTANCIA

La observación de la prendida al pecho es un recurso semiológico imprescindible para evaluar y eventualmente corregir la técnica y será realizada por el personal en contacto con la madre y recién nacido. La Institución cuenta, desde sus inicios, con asesoras en lactancia que se ocupan de la orientación de las madres de bebés recién nacidos sanos y enfermos, como así también de la instrucción teórica y práctica de las enfermeras.

En el año 2013 se incorporó una Licenciada en Fonoaudiología, especializada en lactancia, con experiencia en trastornos de la succión.

Durante la internación conjunta se enseña y muestra a las madres todas las técnicas de lactancia:

- Puesta al pecho según requerimiento, esto es de acuerdo a la demanda del niño/a. Se sugieren mamadas frecuentes (no menos de 8 en 24 horas) ofreciendo ambos pechos y alternando el seno con el cual se comienza.
- Posiciones para amamantar: importancia de variar las posiciones para mejor vaciamiento mamario, prevención de tensión láctea y grietas del pezón.
- Técnica de extracción manual. Su utilidad en diversas situaciones, cómo realizarla y cómo conservar la leche extraída (ANEXO 4)

Antes del alta del binomio se debe brindar información sobre:

- Descenso fisiológico de peso
- Reflejos que estimulan una adecuada prendida al pecho
- Cuidados durante la bajada de la leche
- Beneficios de la lactancia exclusiva por 6 meses y continuada hasta los dos años de vida o más
- Información oportuna sobre extracción y conservación de la leche humana

PASO 6: PROTECCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Las contraindicaciones reales de la lactancia son excepcionales. Toda decisión de interrumpir la lactancia debe ser consensuada entre los responsables de la atención del binomio. En caso de patologías maternas que requieran medicación se procurará mantener al niño/a junto a su madre, siempre que sea posible, y se le dará preferencia a medicamentos compatibles con la lactancia. En la página web www.e-lactancia.org se encuentran disponibles, los listados de dichos medicamentos, periódicamente actualizados.

La Institución no cuenta con un sector de Residencia para madres, dentro o próxima al establecimiento pero dispone de una sala ubicada en el segundo piso de la Clínica, donde los padres pueden permanecer para descanso o alimentación mientras sus bebés se encuentran internados en el servicio de neonatología. No hay restricción de horario para el ingreso a las unidades de cuidados intermedios, intensivos ni al Centro de lactancia. El libre acceso y permanencia en los sectores de internación permite:

- Disminuir la interferencia en la relación madre, padres-hijo/a, promoviendo la interacción y favoreciendo el apego
- Brindar información adecuada y oportuna
- Estimular la alimentación con leche humana y el amamantamiento

Además, para favorecer el acompañamiento de la familia se han establecido días y horarios para las visitas de abuelos y hermanos.

PASO 7: INTERNACIÓN CONJUNTA

Todos los recién nacidos sanos permanecen en internación conjunta con su madre, desde el nacimiento hasta el alta.

Los controles y prácticas son realizados en la habitación en presencia de sus padres. De ser necesario retirarlo para algún procedimiento, se informará debidamente y regresará a la habitación lo más rápido posible.

PASO 8: LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

Los recién nacidos en internación conjunta se alimentan exclusivamente al pecho y las excepciones deben basarse en razones médicamente aceptables. La alimentación a libre demanda requiere que no existan restricciones ni en la frecuencia ni en la duración del amamantamiento.

Las madres deben ser capaces de reconocer las señales tempranas de hambre y poder actuar oportunamente.

Los recién nacidos que requieran internación en los sectores de terapia intensiva o intermedia que se alimenten por vía enteral recibirán leche extraída de su propia madre. Cuando no puedan alimentarse por succión, se deberá estimular la misma mientras se lo alimenta por sonda nasogástrica u orogástrica. Si el estado clínico del bebé lo permite, esta estimulación se realizará, preferentemente, colocándolo a succionar el pecho materno.

Toda vez que el bebé pueda ser colocado en brazos de su madre, se favorecerá el contacto piel con piel y la succión del pecho. No se recomienda emplear biberones para la alimentación de los recién nacidos internados. Se procurará, siempre que sea posible, pasar directamente de la sonda al pecho, o emplear métodos alternativos (vasitos o jeringas de 1 cc.) que no dificulten el aprendizaje del amamantamiento. En algunas situaciones (baja producción de leche) se utiliza la relactación hasta que mejore la producción.

Todo el personal de las Unidades de Neonatología debe estar capacitado y motivado para poder enseñar y apoyar a las madres a poner en práctica la lactancia en las condiciones particulares de la internación neonatal. Deben conocer las características propias de los recién nacidos prematuros y las técnicas más adecuadas para estimularlos en el aprendizaje de la lactancia materna.

PASO 9 : USO RACIONAL DE BIBERONES Y CHUPETES

Se prohíbe la existencia de biberones y chupetes en los sectores de internación conjunta. El personal de enfermería y/o Centro de lactancia debe solicitar indicación médica escrita con firma y aclaración para entregar otro líquido o alimento artificial para los recién nacidos.

No se permite que las madres preparen o suministren al recién nacido cualquier tipo de alimento o bebida que no haya sido provisto por la Institución, teniendo en cuenta los riesgos de contaminación y sus efectos negativos para el establecimiento de la lactancia.

En los recién nacidos normales, durante el periodo inicial de la lactancia, es fundamental que toda necesidad de succión sea satisfecha con el pecho. Por eso no se deben recomendar chupetes, pezoneras, ni ningún otro objeto artificial de succión, hasta que la lactancia esté establecida.

PASO 10: ACOMPAÑAMIENTO LUEGO DEL ALTA INSTITUCIONAL

Al alta, se otorga un turno para realizar el 1° control clínico del recién nacido y seguimiento de la lactancia entre las 24 a 48 horas luego del egreso.

Este control se realiza en los consultorios externos ubicados en Av. Pueyrredón 1443 2° piso de lunes a sábado de 9 a 19 horas y los domingos de 12 a 19 horas. Además, se brinda la posibilidad de concurrir o consultar telefónicamente (5239-7500 internos 3320/3321) al Servicio de Puericultura, que cuenta con un consultorio en Av. Pueyrredón 1443 2° piso, con horario de atención de martes a sábados de 10 a 17:00 horas. Fuera de estos días y horarios las consultas se realizan en el consultorio del 2° piso de la Clínica y Maternidad Suizo Argentina, Pueyrredón 1461, 2° piso o al teléfono 5239-6074.

También podrán pedir atención médica y/o de puericultura por videollamada que está disponible en la web www.swissmedical.com y en la App Swiss Medical Mobile, todos los días de 8 a 20 horas.

Todas las consultas de lactancia son consideradas una urgencia.

ANEXO 1: RESUMEN DEL CÓDIGO INTERNACIONAL DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA OMS/UNICEF.

Objetivo: El Código tiene por objeto proteger y fomentar la lactancia materna, mediante la reglamentación de una distribución y comercialización adecuadas de los sucedáneos de la leche materna.

Alcance: El Código se aplica a la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, *cuando estén comercializados o cuando de otro modo se indique que pueden emplearse para substituir parcial o totalmente a la leche materna*. Los sucedáneos de la leche materna incluyen los siguientes alimentos y bebidas:

- Fórmulas infantiles
- Otros productos lácteos: cereales (en papillas), jugos o mezclas de verduras, té y jugos para bebés, leches llamadas "de seguimiento"

El Código se aplica además a los biberones y tetinas. Algunos países han ampliado el alcance del Código para abarcar además de los alimentos comercializados o de otro modo indicados como sucedáneos de la leche materna también los alimentos usados como sucedáneos de la leche materna.

Publicidad: El Código no permite ninguna publicidad destinada al público de los productos arriba mencionados.

Muestras: No se permiten muestras a las madres y sus familias ni a los agentes de salud.

Sistemas de atención de salud: No se permite ninguna promoción de los productos en los servicios de salud, es decir ninguna exposición de productos, afiches, ni distribución de materiales promocionales. No se permite el uso de personal de las compañías fabricantes de dichos productos en los servicios de salud.

Agentes de salud: Los fabricantes no pueden dar regalos ni muestras a los agentes de salud. La información que distribuyan a los agentes de salud sobre productos debe ceñirse a datos científicos y objetivos.

Suministros: No se permite la distribución gratuita de suministros de sucedáneos de la leche materna a los hospitales y clínicas.

Información: El material informativo y educativo debe explicar los beneficios de la lactancia materna, los riesgos para la salud vinculados al uso del biberón y los costos del uso de las fórmulas infantiles.

Etiquetas: Las etiquetas de los productos deben decir claramente que la lactancia materna es superior, explicar la necesidad de consultar a un agente de salud antes de usar un sucedáneo y deben contener una advertencia sobre los riesgos de su uso para la salud.

Productos: Los productos que no son apropiados para lactantes, como la leche condensada azucarada, no se deben promover para bebés. Todos los productos deben ser de buena calidad, de acuerdo con las normas del Codex Alimentarius y deben adecuarse al clima y a las condiciones de almacenamiento del país donde se usan.

ANEXO 2: DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA.

El concepto de hospitales amigos de las madres y los niños se basa en dar prioridad a las necesidades de la madre y su recién nacido. Para poder ser declarado amigo de la lactancia, el hospital o la maternidad deben poner en práctica todos y cada uno de los siguientes diez pasos hacia una feliz lactancia natural, elaborados por OMS/UNICEF.

Paso 1: Procedimientos de gestión críticos: Los procedimientos institucionales necesarios para garantizar que la atención se brinde de manera consistente y ética.

- 1a. Cumplir plenamente con el Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud.
- 1b. Tener una política escrita de alimentación infantil que se comunique rutinariamente al personal y a los padres.
- 1c. Establecer sistemas continuos de monitoreo y gestión de datos.

Paso 2: Asegurarse de que el personal tenga los conocimientos, la competencia y las habilidades suficientes para apoyar la lactancia materna.

Paso 3: Discutir la importancia y el manejo de la lactancia materna con mujeres embarazadas y sus familias.

Paso 4: Facilitar el contacto directo e ininterrumpido piel con piel y apoyo a las madres para iniciar la lactancia tan pronto como sea posible después del nacimiento.

Paso 5: Apoyar a las madres para iniciar y mantener la lactancia materna y manejar las dificultades comunes.

Paso 6: No proporcionar a los recién nacidos alimentados con leche materna ningún alimento o líquido que no sea leche materna, a menos que esté médicamente indicado.

Paso 7: Permitir que las madres y sus bebés permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24 horas del día.

Paso 8: Apoyar a las madres para que reconozcan y respondan a las señales de alimentación de sus bebés.

Paso 9: Aconsejar a las madres sobre el uso y los riesgos de alimentar con biberones, tetinas y chupetes.

Paso 10: Coordinar el alta para que las madres y sus bebés tengan acceso oportuno a asistencia y atención continua.

ANEXO 3: CENTRO DE LACTANCIA MATERNA (CLM).

Su finalidad es asegurar la provisión de calostro y de leche para la alimentación de recién nacidos prematuros y bebés que requieren internación en la unidad de neonatología, mientras no puedan ser amamantados. Las normas y procedimientos del CLM aseguran que la extracción, recolección, fraccionamiento y administración de la leche materna se realiza en condiciones adecuadas. La extracción frecuente de leche cumple el doble objetivo de emplearse para alimentar al recién nacido y de mantener e incrementar la producción.

La institución cuenta con 9 bombas extractoras fijas con sacaleches dobles dentro del CLM y 8 portátiles para aquellas madres que no pueden trasladarse.

Normas del CLM

- La leche humana se conserva por 24 horas en heladera en recipientes estériles con tapa hermética hasta su utilización. Cada extracción se guarda en un envase nuevo y rotula con nombre y apellido del bebé, fecha y hora de extracción. La recepción de leche extraída en domicilio se realiza todos los días hasta las 11 horas para los bebés internados en los sectores de terapia intensiva y hasta las 15 horas para aquellos internados en los sectores de terapia intermedia
- Al mismo tiempo que se ayuda a las madres a extraer su leche, se les enseñan los beneficios de la lactancia, estimulándolas en su esfuerzo y participación en el cuidado de su hijo/a.
- El ambiente del CLM debe ser tranquilizador. Todos los procedimientos deben enseñarse en forma pausada, escuchando las inquietudes de las madres y procurando disipar sus temores. Al principio seguramente no obtendrán grandes cantidades de leche, pero que ésta irá aumentando junto con su confianza, las extracciones frecuentes y el paso de los días.
- El personal del CLM deberá cumplir con estrictas normas de higiene para atender a las madres.
- En la CyMSA no se realiza donación de leche humana fresca. La leche de cada madre que concurre al CLM se suministra exclusivamente a su hijo.
- Mediante un código QR Lactancia que se encuentra disponible en el CLM, secretaría y sala de padres, las madres llevan un control diario escrito de la frecuencia de extracción, volumen extraído en 24 hs y cantidad de leche que retira para freezar. De esta manera se puede valorar la cantidad de LH que recibe cada bebé y trabajar con su mamá en optimizar la producción de LH.

ANEXO 4: EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE HUMANA.

Se recomienda iniciar la estimulación y/o extracción dentro de las primeras 6 horas post-parto si las condiciones de la madre lo permiten. Se sugiere realizar como mínimo seis a ocho extracciones diarias.

La extracción manual, bien aplicada, es una técnica apropiada para facilitar la lactancia materna en casos de separación madre – niño/a. Como no se puede prever cuándo tiempo una madre estará separada de su hijo, debe enseñarse esta técnica a todas las madres. Aconsejar a la madre:

- Lavarse las manos con agua y jabón
- Masajear ligeramente el pecho. Inclinar hacia adelante y sostener el pecho con la mano
- Colocar el pulgar por encima, apoyado detrás de la areola, y el resto de los dedos por abajo, cuidando que el índice quede también por detrás de la areola.
- Ejercer una presión firme en la areola entre el índice y el pulgar.
- Apretar y soltar el pulgar y el índice alrededor de la areola para sacar la leche. Es importante que la madre no aprieta el pezón ni mueva los dedos por la piel del pecho, ya que esto puede dañarlo.