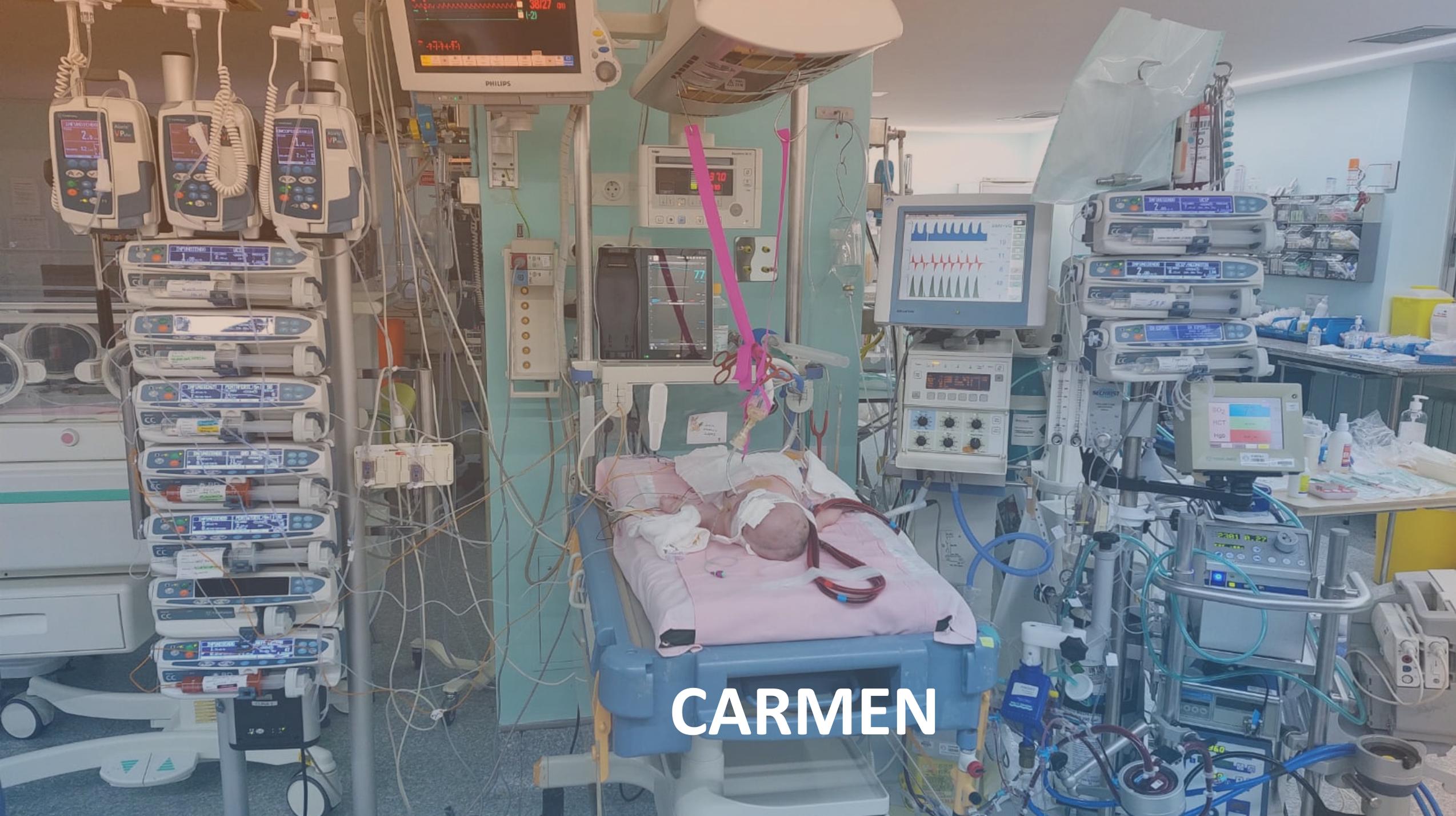


**PAPEL DE LA ENFERMERÍA NEONATAL
EN EL APOYO A LA LACTANCIA
MATERNA**

Alba Sánchez Ansede



JIMENA

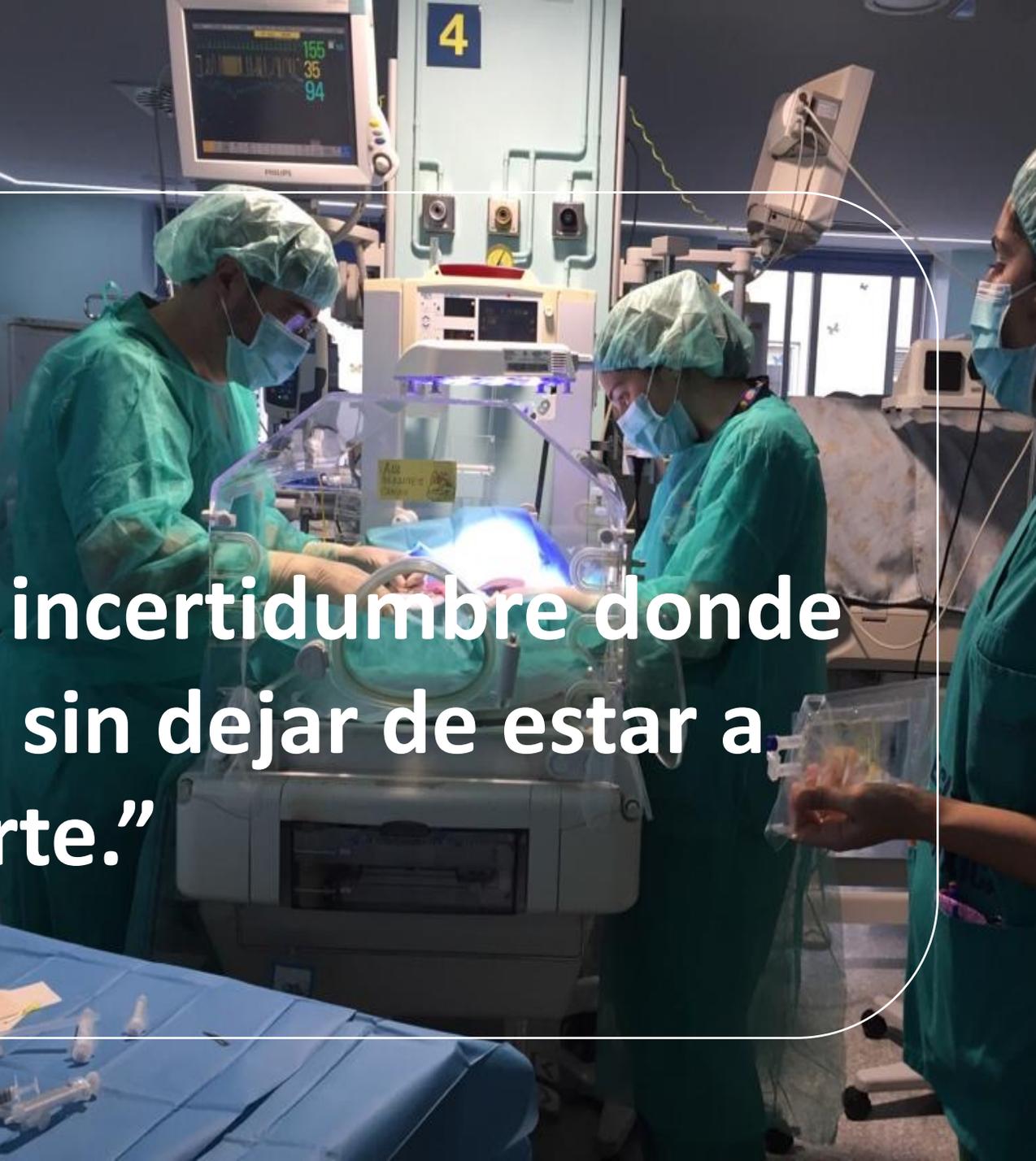


CARMEN



UCIN

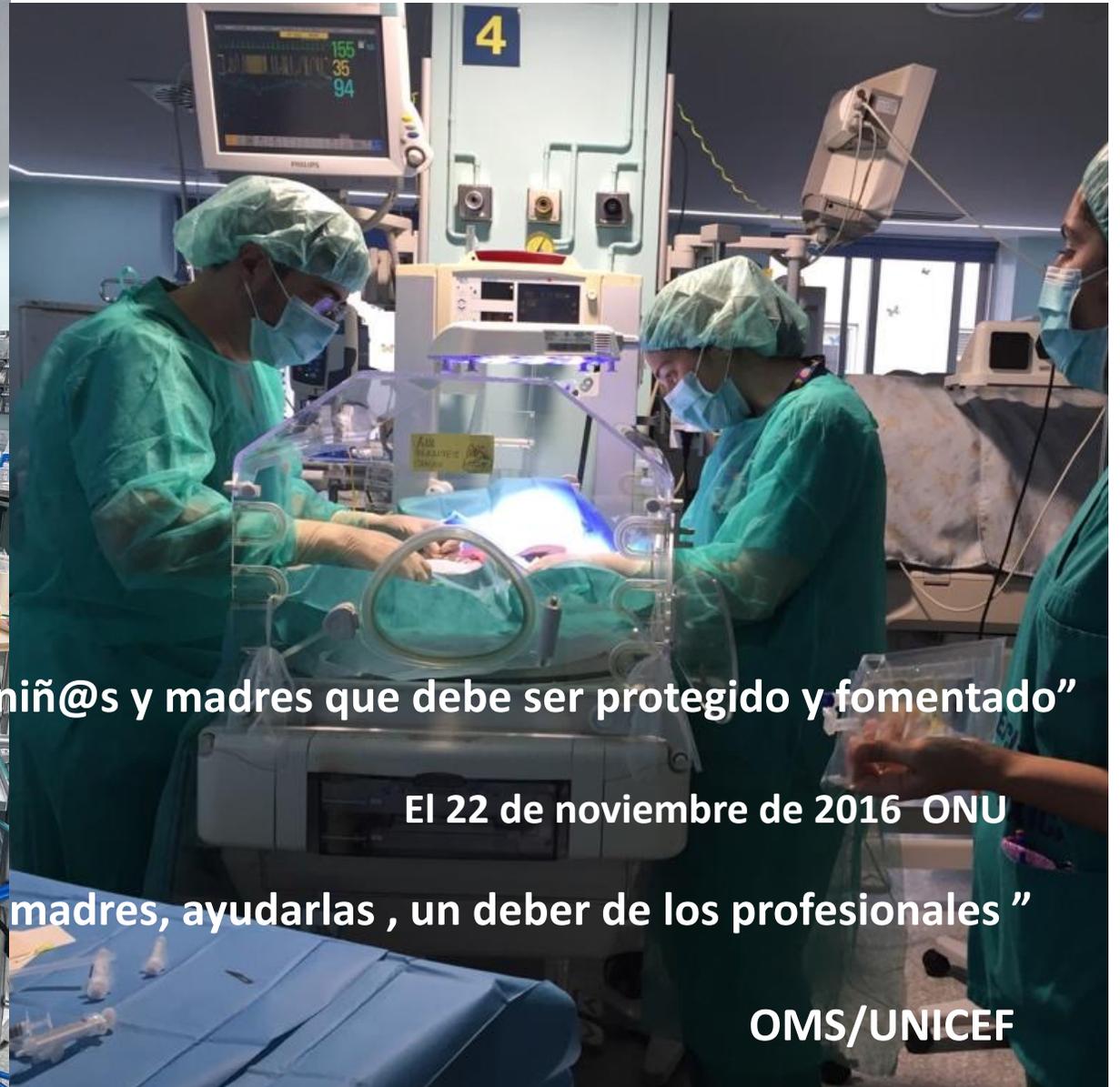
“Espacio de mucha incertidumbre donde se lucha por la vida sin dejar de estar a un paso de la muerte.”





” Lactancia Materna DERECHO HUMANO para niñ@s y madres que debe ser protegido y fomentado”

”Amamantar es un derecho de las madres, ayudarlas , un deber de los profesionales ”



El 22 de noviembre de 2016 ONU

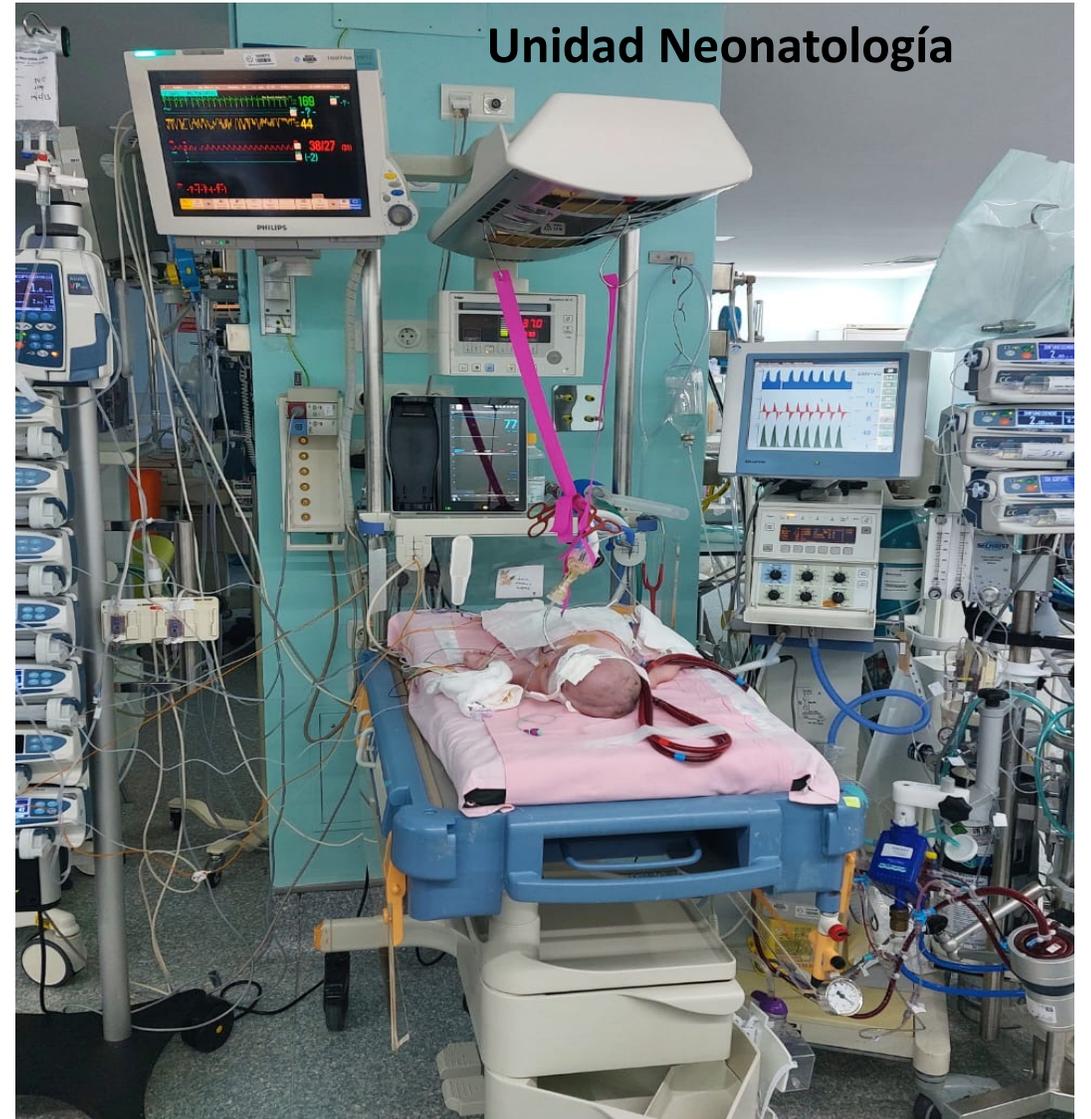
OMS/UNICEF

Dos realidades, un mismo deseo...

Maternidades



Unidad Neonatología



Criterios globales para acreditarse como unidades NeoIHAN

Los 10 Pasos de la IHAN adaptados para proteger, promover y apoyar la lactancia materna en las unidades neonatales



Neo-IHAN

Papel de la enfermería

LOS DIEZ PASOS DE LA IHAN ADAPTADOS PARA LAS UNIDADES NEONATALES	
Neo-IHAN	
Procedimientos de manejo fundamentales	
1 a-	Cumplir con el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y Resoluciones relevantes de la Asamblea Mundial de la Salud.
1b.-	Tener una política escrita de lactancia materna que se comunique de manera rutinaria a todo personal sanitario.
1c.-	Establecer mecanismos continuos de gestión o registro de datos
2.-	Asegurar que todo el personal tiene los suficientes conocimientos, competencias y herramientas para apoyar la lactancia materna
Prácticas clínicas clave	
3.-	Las actitudes del personal hacia la madre deben enfocarse en la madre y su situación, de una forma individualizada. Informar a las embarazadas y familias con riesgo de parto prematuro o nacimiento de un bebé enfermo, acerca de los beneficios de la lactancia materna, manejo de la misma y el del amamantamiento, durante las revisiones prenatales y/o al nacimiento.
4.-	Facilitar el contacto piel a piel precoz, prolongado y frecuente entre la madre y el recién nacido/Método Madre Canguro (MMC) y ayude a las madres a iniciar la lactancia lo antes posible después del nacimiento.
5.-	Apoyar a las madres cómo iniciar y mantener la lactancia, estableciendo el amamantamiento temprano cuando el recién nacido esté estable como único criterio.
6.-	No proporcionar a los recién nacidos alimentos ni bebidas que no sean leche materna, salvo que esté médicamente indicado.
7.-	La institución debe proporcionar cuidados centrados en la familia, apoyada por un entorno favorable. Facilitando que las madres y los recién nacidos permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24 horas del día.
8.-	Fomentar la lactancia materna a demanda o, cuando sea necesario, a semi-demanda como estrategia de transición para los recién nacidos prematuros y enfermos. Apoyar a las madres para que reconozcan y responder a las señales de alimentación de sus bebés.
9.-	Usar alternativas a la alimentación con biberón al menos hasta que la lactancia materna esté bien establecida y utilizar chupetes y pezoneras solo por razones justificadas.
10.-	Garantizar la continuidad del cuidado desde el embarazo hasta después del alta del recién nacido. Preparar a los padres para la continuación de la lactancia materna y garantizar el acceso a servicios/grupos de apoyo de la lactancia tras el alta hospitalaria.

2. Asegurar que todo el personal tiene los suficientes conocimientos, competencias y herramientas para apoyar la lactancia materna

Competencias en lactancia materna enfermería pediátrica

5.5 competencias de intervención avanzada en el ámbito pediátrico

5.5.1 recién nacidos y niños sanos

- Promocionar como experta la lactancia materna. Asesorar y apoyar en el inicio y en el mantenimiento, explicar la técnica y actuar ante las dificultades.
- Enseñar a la madre las técnicas de extracción, conservación y congelación de la leche materna

5.5.2 recién nacidos con problemas de salud

- Fomentar la lactancia materna apoyando a la madre en el inicio, mantenimiento lactancia , explicando las ventajas de la misma para la salud del recién nacido y la madre
- Explicar a la madre la técnica de la lactancia materna ,la extracción de la misma y su conservación

Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.

Profesionales de implicación directa a la lactancia en una unidad neonatal

- Neonatólogos/as
- **Enfermeras neonatales / enfermeras especialistas en pediatría**
- Técnicos en cuidados de enfermería
- MIR pediatría
- EIR pediatría

NeoiHAN 2023

GARANTIZAR FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA INCLUIDO EL PERSONAL DE NUEVA INCORPORACIÓN

NeoiHAN 2023

PRÁCTICA CLÍNICA CLAVE

3.- Informar a las embarazadas y familias con riesgo de parto prematuro o nacimiento de un bebé enfermo, acerca de los beneficios de la lactancia materna, manejo de la misma y del amamantamiento, durante las revisiones prenatales y/o al nacimiento.

on, Lucia - O... Moodle CTF: Entrar...

Search results Save Email Send to Display options ⚙

> [Sci Rep.](#) 2022 Apr 2;12(1):5577. doi: 10.1038/s41598-022-09586-y.

Effects of prenatal professional breastfeeding education for the family

Haifeng Gao ^{# 1}, Jie Wang ^{# 2}, Jing An ^{# 3}, Shuyu Liu ³, Yan Li ³, Songtao Ding ³, Yi Zhang ³, Ying Chen ³

Affiliations [+](#) expand
PMID: 35368032 PMCID: [PMC8976833](#) DOI: [10.1038/s41598-022-09586-y](#)
[Free PMC article](#)

FULL TEXT LINKS



ACTIONS
[Cite](#)
[Favorites](#)

SHARE

> [Int Breastfeed J.](#) 2020 Oct 14;15(1):85. doi: 10.1186/s13006-020-00328-2.

Postpartum women's perception of antenatal breastfeeding education: a descriptive survey

May Loong Tan ¹, Siew Cheng Foong ², Jacqueline J Ho ², Wai Cheng Foong ², Rokiah Mohd ³, Zuhaida Harun ⁴

Affiliations [+](#) expand
PMID: 33054789 PMCID: [PMC7557059](#) DOI: [10.1186/s13006-020-00328-2](#)
[Free PMC article](#)

FULL TEXT LINKS



ACTIONS
[Cite](#)
[Favorites](#)

SHARE

INFORMACIÓN ANTENATAL
VISITA PRENATAL

PRÁCTICA CLÍNICA CLAVE

4. Facilitar el contacto piel con piel precoz y prolongado y frecuente entre la madre y el recién nacido/Método madre canguro (MMC)



**PROTECCIÓN NUTRICIÓN
OXIGENACIÓN CALOR**



“Cuando el bebé nace, reclama su nuevo hábitat, que no es otro que el regazo de su madre, quien le provee protección, nutrición y estímulo”

Nils Bergman

Charpak N, Tessier R, Ruiz JG, Hernandez JT, Uriza F, Villegas J, et al. Twenty-year Follow-up of Kangaroo Mother Care Versus Traditional Care. *Pediatrics*. 2017 Jan;139(1).

Aghdas K, Talat K, Sepideh B. Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: a randomised control trial. *Women Birth J Aust Coll Midwives*. 2014 Mar;27(1):37-40.

4. Ayudar a las madres a iniciar amamantamiento/extracción lo antes posible después del nacimiento

Valoración inicial

Situación
materna

Situación RN

Posibilidad
amamantamiento



Neoihan marzo 2023

An aerial photograph of a paved road that curves through a dense, green forest. The road is dark asphalt with a yellow center line and white edge lines. A small figure of a person on a bicycle is visible in the distance on the road. The surrounding vegetation is thick and vibrant green.

Si no es posible el amamantamiento

Extracción

- Debe comenzar lo antes posible
- Esfuerzo y compromiso a largo plazo

Parker La, Sullivan S, Krueger C, Kelechi T, Mueller M. Effect of early milk expression on milk volumen and timing of lactogenesis state II among mothers of very low birth weight infant: a pilot study. J perinatol. 2012 mar; 32(3): 205-9

Parker, L. A., Sullivan, S., Krueger, C., & Mueller, M. (2015). Association of timing of initiation of breastmilk expression on milk volume and timing of lactogenesis stage II among mothers of very low-birth-weight infants. Breastfeeding Medicine, 10(2), 84-91.



Inicio precoz inmunoterapia calostro

Nutrición precoz {
Nutrición trófica
Nutrición enteral completa

Retirada de alimentación parenteral y accesos venosos centrales
Disminución incidencia Infección nosocomial



La enfermería neonatal informa ,forma ,acompaña y apoya a la madre en el proceso de calibración y mantenimiento producción en el tiempo

Seleccionar técnica extracción
Frecuencia de extracción correcta
Monitorización producción

Leche materna propia

BAJO	AL MENOS	IDEAL
Menos 350ml/día	(350-500)ml/día	Más 750ml/día

Revisar extracción



PRÁCTICA CLÍNICA CLAVE

5. Apoyar a las madres cómo iniciar y mantener la lactancia, estableciendo el amamantamiento temprano cuando el recién nacido esté estable como único criterio

Pilares fundamentales

Madre

Neonato

Factores conductuales

Habilidades orales

Modelo basado en el desarrollo

PRÁCTICA CLINICA CLAVE

6.No proporcionar a los recién nacidos alimentos ni bebidas que no sean leche materna, salvo que esté médicamente indicado.

La leche humana es la primera opción para alimentar al prematuro y al recién nacido enfermo.

Es específica de especie y posee una composición ideal para las necesidades de estos niños, va variando a lo largo del tiempo para adaptarse a sus requerimientos nutricionales.

Reducción de la incidencia de enfermedades, reducción morbimortalidad, refuerzo inmune.

World Health Organization. *Breastfeeding*. 2013 [Accessed 2015 25.02]. Available from:<http://www.who.int/topics/breastfeeding>

Proteger a los neonatos que no van a recibir leche materna propia

Leche humana donada segunda mejor opción alimentación en neonatos con criterios de inclusión en bancos de leche humana donada



Fomentar la leche materna propia

Histórico donación en España

	2009	2022
Donantes	175	2647
Leche distribuida	774L	9235L
Receptores	333	3726

18 bancos de leche humana donada

78 Hospitales receptores

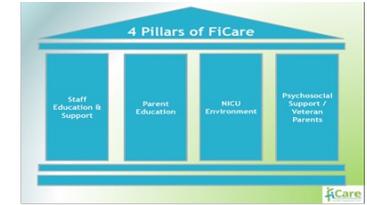
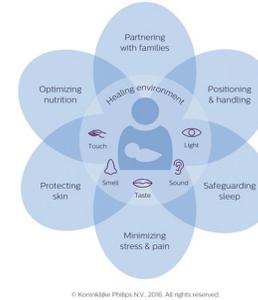
Datos proporcionados por la Asociación Española Bancos Leche Humana

PRÁCTICA CLINICA CLAVE

7. La institución debe proporcionar cuidados centrados en la familia, apoyada por un entorno favorable. Facilitando que las madres y los recién nacidos permanezcan juntos y practiquen el alojamiento conjunto las 24h del día



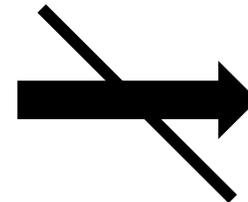
Close collaboration
with parents



Family Integrated Care

Nuevo modelo cuidados neonatología

Ingreso conjunto
Unidades perinatales



Repercusión en la lactancia

- Mayor cantidad leche extraída
- Adquisición temprana de las competencias en LM
- Mayor ganancia ponderal
- Mayor duración lactancia
- Aumento tasa lactancia



Renfrew MJ, et al Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: a systematic review and economic analysis Health Technol Assess 2009.

Acuña-Muga J et al. Volume of milk obtained in relation to location and circumstances of expression in mothers of very low birth weight infants. 2014 Gathwala G, Effect of Kangaroo Mother Care on physical growth, breastfeeding and its acceptability. Trop Doct 2010

Nyqvist KH; Expert Group of the International Network on Kangaroo Mother Care State of the art and recommendations. Kangaroo mother care: application in a high-tech environment. Acta Paediatr. 2010

PRÁCTICA CLÍNICA CLAVE

8. Fomentar la lactancia materna a demanda o, cuando sea necesario, a semi-demanda como estrategia de transición para los recién nacidos prematuros y enfermos. Apoyar a las madres para que reconozcan y respondan a las señales de alimentación de sus bebés.



PRÁCTICA CLÍNICA CLAVE

9. Usar alternativas a la alimentación con biberón al menos hasta que la lactancia materna esté bien establecida y utilizar chupetes y pezoneras solo por razones justificadas.

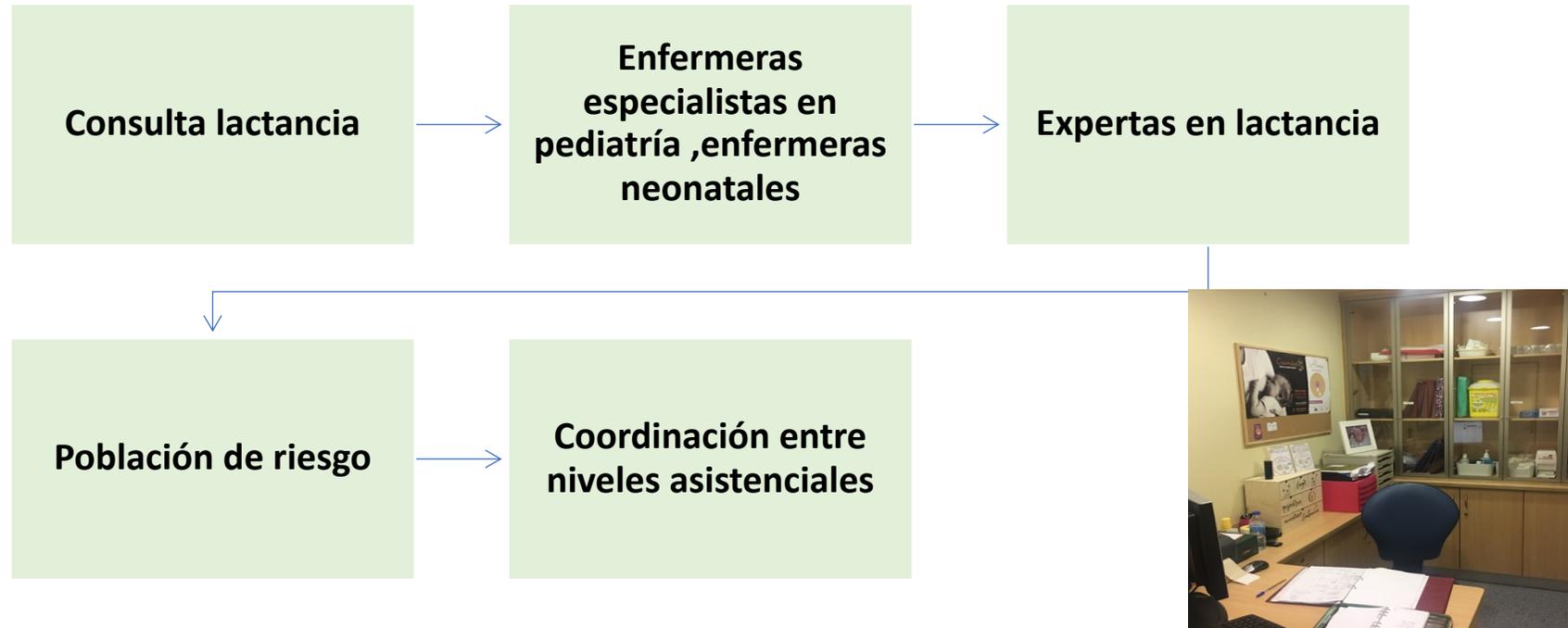


PRÁCTICA CLINICA CLAVE

10. Garantizar la continuidad del cuidado desde el embarazo hasta después del alta del recién nacido, así como seguimiento nutricional en pacientes de riesgo. Preparar a la familia durante la hospitalización para la continuación de la lactancia materna en el domicilio.



Seguimiento tras alta hospitalaria



Neoihan marzo 2023

Personal enfermería Grupo NeoIHAN



Marta Cabrera
Neonatóloga



Belén Abarca
Enfermera neonatal



M. Cruz Manrique
TCE



Inma Cosmo
Enfermera especialista
pediatría



M. José Cano
Enfermera especialista
pediatría



María García
Enfermera especialista
pediatría



Alba Sánchez
Enfermera especialista
pediatría



Neo-IHAN



Carmen



JIMENA

ENFERMERIA NEONATAL Y PEDIATRICA

Gracias!!

alba.maría.sanchez.ansede@sergas.es

