

A stylized illustration of a woman with dark hair, wearing a purple top, holding a baby. The background is a mix of yellow and purple brushstrokes. The text is centered over the image.

**POLÍTICA REGIONAL DE
ALIMENTACIÓN INFANTIL
CENTROS DE SALUD**

VERSIÓN 4

*Coín
námpos*



Se permite la libertad de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las condiciones de reconocimiento de autores, no usándola con fines comerciales. Al reutilizarla o distribuirla han de quedar bien claros los términos de esta licencia.

Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.

Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.

©Autores: Servicio Murciano de Salud

©Diseño y maquetación: Servicio Murciano de Salud.

Nota: En todo el documento se nombra:

- Menores como: niño, esta expresión incluye a recién nacido y lactantes de ambos sexos.

Coordinación institucional

Irene María Marín. Directa General de Atención Hospitalaria.

Josefa Marín Hernández. Directora General de Atención Primaria.

María Jesús Fernández Cámara. Subdirectora General de Atención Sanitaria y Continuidad Asistencial.

Beatriz Ríos Morata. Subdirectora General de Atención Primaria y Urgencias, Emergencias sanitarias 061.

Juan Manuel Lucas Gómez. Subdirector General de Cuidados y Cronicidad.

Beatriz Garnica Martínez. Coordinadora Regional de Pediatría.

Coordinación técnica

M^a del Rocío Pérez Crespo. Pediatra. Responsable de la IHAN del SMS.

Francisca Postigo Mota. Matrona. Subdirección General de Cuidados y Cronicidad.

Carmen Martínez Moreno. Pediatra. Coordinación Regional de Pediatría.

Esperanza Jiménez García. Enfermera. Coordinación Regional de Pediatría.

M^a Isabel Lorca Sánchez. Auxiliar Administrativo. Coordinación Regional de Pediatría.

Autores

M^a del Rocío Pérez Crespo. Pediatra. Responsable de la IHAN del SMS.

Revisado y validado por el resto de los integrantes de la Comisión

Regional de Lactancia Materna:

M^a Dolores Beteta Fernández (Área I)

M^a Ángeles Castaño Molina (Área I)

Esther Martínez Bienvenido. Matrona (Área II)

David Harillo Acevedo (Área III)

Rosario López-Sánchez Sánchez (Área IV)

Mónica Hernández Martínez (Área V)

Aurora Tomás Lizcano (Área VI)

Yolanda López Benavente (Área VII)

Sonia Martínez Jiménez (Área VIII)

Encarnación Hernández Torres (Área IX)

Histórico de versiones

Versión #	Elaborada por	Fecha revisión	Aprobada por	Fecha aprobación	Justificación nueva versión
1.0	Rosario López-Sánchez Sánchez	01/07/20	Comisión Regional Lactancia Materna	01/07/2020	Creación Documento
2.0	José Luis Leante Castellanos	01/10/21	Comisión Regional Lactancia Materna	05/11/2021	Revisión y actualización
3.0	José Luis Leante Castellanos	12/04/22	Comisión Regional Lactancia Materna	10/05/2022	Revisión y actualización
4.0	M ^a del Rocío Pérez Crespo	01/05/24	Comisión Regional Lactancia Materna	10/06/2024	Cambio de nombre y adaptación

ÍNDICE

1. CONTEXTO	7
2. PRINCIPIOS.....	9
3. OBJETIVOS	10
3.1 Objetivo General:.....	10
3.2 Objetivos Específicos:	10
4. EVALUACIÓN.....	12
5. POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN INFANTIL.....	13
5.1 Disponer de una política de alimentación infantil escrita y difundir su contenido	13
5.2 Formación de los profesionales sanitarios	13
5.3 Informar a las mujeres embarazadas y a sus familias sobre los beneficios del amamantamiento y la estrategia del parto normal	19
5.4 Apoyar a las madres en el inicio y establecimiento de la lactancia manejando las dificultades más comunes	20
5.5 Ayudar al mantenimiento de la lactancia y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, y complementada con otros alimentos hasta los dos años o más.....	21
5.6 Proporcionar un entorno acogedor para las familias con madres lactantes	22
5.7 Los centros de salud fomentan el apoyo comunitario para la lactancia materna	22
6. ANEXOS.....	23
6.1 Anexo 1: Cartel Política de Alimentación Infantil en Centros de Salud.....	23
6.2 Anexo 2: Versiones traducidas.....	24

1. CONTEXTO

La lactancia materna es la norma biológica de alimentación de los niños en sus primeros años de vida, contribuye a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna e infantil. Además, proporciona importantes beneficios para las familias, el sistema sanitario, el medio ambiente y la sociedad en general.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan favorecer el inicio de la lactancia materna en la primera hora tras el nacimiento, y continuar con ésta de forma exclusiva hasta los seis meses. A partir de ahí, recomiendan continuarla junto con otros alimentos saludables y adecuados, hasta los dos años o más.

La lactancia materna es un componente vital para lograr el máximo nivel posible de salud de cada niño, respetando el derecho de toda madre a tomar una decisión informada sobre cómo alimentar a su bebé. Esta decisión debe basarse en una información completa y con evidencia, libre de intereses comerciales y con el apoyo necesario.

La IHAN (Iniciativa para la Humanización del Nacimiento y la lactancia), lanzada en 1991 por UNICEF y OMS, está considerada como el estándar de oro para los cuidados materno-infantiles relativos a la alimentación y desarrollo del lactante y del niño pequeño. Es la intervención más efectiva para aumentar todos los indicadores de lactancia y es la que más puede contribuir al desarrollo saludable de la infancia en todas sus dimensiones.

Por ello, es necesario implantar prácticas de apoyo a la lactancia en atención primaria. Las actuaciones y recomendaciones sobre la madre y su hijo/hija deben basarse en la mejor evidencia posible, apoyando a las familias de forma individual y siendo culturalmente sensibles. De todo esto dependerá, en buena parte el éxito de la lactancia y de la salud de ambos. En este sentido, la IHAN constituye un marco de referencia propicio.

Esta política ha sido elaborada por profesionales del Servicio Murciano de Salud y validada por representantes de distintos Centros de Salud de la Región, así como por la Dirección General de Asistencia Sanitaria. En su contenido se compromete con:

- **Los 7 Pasos para una Feliz Lactancia Natural**, como normas internacionalmente reconocidas de buenas prácticas para el apoyo a la lactancia materna.
- **El Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**, como compromiso ético que asegura su uso correcto, cuando éstos sean necesarios, sobre la base de una información adecuada, y mediante métodos apropiados de comercialización y distribución.
- **La Estrategia de Atención al Parto Normal (EAPN)**, entendiendo el nacimiento como un proceso fisiológico, único e irrepetible, en el que sólo debemos intervenir para corregir desviaciones de la normalidad.

2. PRINCIPIOS

Esta política se basa en los siguientes principios:

- Esta institución sanitaria promueve y apoya el mejor inicio de la vida asegurando prácticas óptimas en atención al embarazo, parto y postparto. Los centros de salud, las personas que dirigen los mismos, y los profesionales que trabajamos en ellos, sabemos que la lactancia materna es la mejor forma de alimentar a los niños y reconocemos los grandes beneficios para la salud que supone para la madre, para su hijo, para la sociedad y para el medio ambiente. La lactancia materna favorece un desarrollo más adecuado del potencial físico y mental del lactante. Además, propicia un desarrollo más sano de su mundo afectivo, ya que facilita el establecimiento del vínculo con la madre y un apego seguro. Por todo esto, esta Región se ha propuesto aplicar las recomendaciones de la Dirección General de Salud Pública de la Unión Europea, la OMS y UNICEF, contenidas en su declaración conjunta “Protección, Promoción y Apoyo de la lactancia Materna” y cumplir con los “siete pasos para una feliz lactancia natural” propuestos por la IHAN.
- Todas las madres tienen el derecho a recibir una información clara e imparcial, que les permita tomar una decisión libre sobre cómo alimentar y cuidar a sus hijos. No discriminar a ninguna mujer por el método de alimentación que haya elegido, siempre que este derecho no conculque los derechos del recién nacido recogidos en la Declaración Internacional de derechos del niño.

3. OBJETIVOS

3.1 *Objetivo General:*

Promover iniciativas encaminadas a aumentar el inicio y duración de la lactancia materna. El término “política de alimentación infantil” expresa un paso más hacia el reconocimiento de la lactancia materna como norma; es inclusivo, al garantizar un apoyo adecuado para padres que alimentan con suplementos, que alimentan exclusivamente con sustitutos de la leche materna, con leche materna extraída o personas transgénero que alimentan al pecho.

3.2 *Objetivos Específicos:*

- ❖ Asegurar que todas las madres y familias que acuden a los centros de salud reciben información sobre la superioridad del amamantamiento para la alimentación y crianza del recién nacido y niño pequeño frente a cualquier tipo de alimentación. Facilitar que las decisiones que las familias tomen al respecto tengan como base una información adecuada y libre de influencias comerciales.
- ❖ Promover un entorno propicio en el que se incremente el número de mujeres que:
 - Desean amamantar a sus hijos.
 - Tienen la información y el apoyo adecuados para iniciar y mantener la lactancia materna con éxito y felicidad.
 - Una vez iniciada la lactancia, disponen de las herramientas necesarias para mantenerla en exclusiva durante los primeros seis meses y, junto con la alimentación complementaria, hasta los dos años o más según deseen madre e hijo/hija conjuntamente.
- ❖ Fomentar la comunicación y cooperación necesaria entre los profesionales del centro de salud, del hospital y los grupos de apoyo locales, que garanticen la continuidad de estos objetivos y fomenten el desarrollo de una cultura de lactancia materna en el entorno local.
- ❖ Apoyar a las madres que no puedan, o decidan no amamantar, evitando sentimientos de culpa y reforzando la vinculación afectiva, especialmente durante la alimentación del bebé.

En apoyo de esta política:

- ❖ Todos los profesionales sanitarios están obligados al cumplimiento de esta política en sus actuaciones, dentro de las competencias específicas de su puesto, respecto a la lactancia materna, con el fin de evitar información contradictoria y ambigüedades, siendo de obligado cumplimiento.
- ❖ En todos aquellos casos en los que circunstancias individuales hagan necesario realizar actuaciones que contradigan el contenido de esta política, éstas serán justificadas por escrito en el historial clínico de la madre y/o del niño.
- ❖ Se comunicará a las embarazadas y sus familias la existencia de esta política, para que conozcan el tipo de asistencia que ofrece el centro y los cuidados que fomenta. Una versión resumida de esta política estará expuesta públicamente y disponible en todos los centros de salud. A las gestantes se les hará entrega de dicha versión, desde primaria y consultas, con información pertinente y comprensible. Este material está traducido a los idiomas más prevalentes en el Área.
- ❖ Se darán a conocer las normas de cumplimiento del código ético de comercialización de sucedáneos de la leche materna, a través de los canales habituales de información. Estará disponible en la intranet para que todos los profesionales conozcan su contenido, sus responsabilidades y fórmulas para vigilar su cumplimiento.
- ❖ En los centros de salud no existirá publicidad directa ni indirecta de sucedáneos de leche materna, biberones, tetinas o chupetes, ni se entregarán muestras de los mismos. Está prohibida la presencia de los logotipos de los fabricantes de estos productos en artículos tales como calendarios, material de papelería, o cualquier artículo que esté dirigido o a la vista de madres y familiares. Además, los profesionales y las instituciones no aceptarán regalos en especie.
- ❖ La distribución de materiales educativos destinados a las mujeres y sus familias está coordinada y supervisada por la comisión de lactancia del centro de salud, y es respetuosa con el código de comercialización de sucedáneos de leche materna.
- ❖ Todas las madres que por circunstancias diversas no pueden amamantar o hayan decidido libremente (tras haber sido informados adecuadamente) utilizar sucedáneos de leche materna para la alimentación de sus hijos, recibirán enseñanza sobre cómo preparar la fórmula de forma correcta. Esta información se proporcionará en el posparto de forma individual o en grupos de

tamaño reducido, que no incluyan a madres que amamantan. Como norma, no se enseñará a preparar fórmulas adaptadas en las sesiones de formación prenatal en grupo, ya que existe evidencia de que la información que se proporciona en ese momento no se retiene adecuadamente y puede minar la confianza en la lactancia materna. Las madres que no amamantan serán informadas de la importancia del vínculo y como dar la alimentación a sus hijos lactantes.

❖ Los datos referentes a la alimentación del lactante son consignados adecuadamente en la historia clínica y recogerán:

- La evaluación de una toma o más si hay problemas.
- Cualquier suplemento o sucedáneo que se aconseje y las razones que justifican su ofrecimiento.
- Momento de introducción de la alimentación complementaria.
- Duración de la lactancia materna exclusiva y de cualquier otra modalidad de lactancia materna.

4. EVALUACIÓN

La evaluación de la implantación y difusión de esta política se llevará a cabo monitorizando los indicadores recogidos en los formularios de la historia clínica electrónica perinatal y del niño (SELENE y OMI). Además, desde el Servicio Murciano de Salud se efectúa una auditoría anual, por medio de encuestas a madres atendidas en el centro sanitario, que monitoriza su cumplimiento entre los profesionales. Estas encuestas han sido elaboradas en conformidad con la autoevaluación de la política de lactancia sugerida por la IHAN.

El Servicio Murciano de Salud cuenta con una comisión regional de lactancia materna que está compuesta, entre otros, por representantes de las comisiones de lactancia locales de todas las áreas sanitarias. Tanto la comisión regional, como las comisiones locales, se reúnen con una periodicidad mínima de seis meses para, entre otras cuestiones, revisar la implementación de la Política y revisar los resultados de su monitorización.

5. POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

5.1 Disponer de una política de alimentación infantil escrita y difundir su contenido

- Esta política se pone en conocimiento de todos los profesionales que tengan contacto con mujeres embarazadas y madres. Todo el personal tendrá acceso a una copia de esta política. La política se dará a conocer al personal de nueva incorporación a su llegada al centro de salud. Se entregará una copia de esta a todo el personal en la primera semana tras la incorporación al puesto de trabajo, además de estar disponible para su consulta en la intranet del Área, y se realizarán actuaciones que asegure la sensibilización del personal respecto al cumplimiento de la misma.
- Una versión resumida y fácilmente comprensible de la política está expuesta en todas las áreas del centro de salud donde se atiendan madres e hijos/as. Está disponible en los idiomas más prevalentes en el área. Los usuarios podrán solicitar una copia de esta política y, en ella, se indicará cómo conseguir acceso a la política detallada.

5.2 Formación de los profesionales sanitarios

- Los profesionales de los centros de salud tienen la responsabilidad y la obligación de apoyar y ayudar a las madres lactantes a superar las dificultades que se presenten con la lactancia.
- La gerencia el Área, con el apoyo de los recursos provistos por el Servicio Murciano de Salud, y bajo la supervisión de la Comisión de Lactancia de Área, se responsabilizará de proporcionar la formación necesaria a todo el personal, incluyendo de los de nueva incorporación. Esta formación capacita a los profesionales para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia y la alimentación infantil más adecuada para cada niño o niña atendiendo a sus necesidades particulares y las de su familia. Esta formación y capacitación es diferenciada atendiendo a las necesidades de cada puesto de trabajo.
- Este Plan de formación contempla que todo el personal administrativo y auxiliar en contacto con las mujeres embarazadas y con las madres es formado de acuerdo con los requisitos de su puesto, respecto a la gestión de la lactancia materna.

- El responsable del equipo directivo del área asignado a supervisar el P1000D es el encargado de que esta formación se realice, de controlar la efectividad de la formación y la asistencia a la misma, así como de proporcionar información periódica a los Servicios Centrales. Para esto, recibe listados semestrales de los profesionales de su área que realizan las distintas actividades formativas y mantiene un flujo de comunicación constante con la comisión de lactancia del área. Ésta última prioriza la distribución de los recursos docentes y verifica la eficacia de la formación.
- Todo personal de nueva contratación recibe formación sobre la política de alimentación infantil, de acuerdo a su puesto de trabajo, en un plazo máximo de seis meses.
- Los programas de formación para los profesionales contemplan claramente, y en su totalidad, el plan de siete puntos y el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna.
- Para este fin, el Servicio Murciano de Salud ha diseñado cuatro actividades formativas que se adaptan a las competencias de las categorías profesionales. A continuación, se detallan estas actividades y el contenido que abordan:

MIMALA intermedio

El eje principal del proyecto MÍMALA es un curso de nivel intermedio de 20 horas dirigido a profesionales con responsabilidad directa en el campo de la salud materno-infantil. Este curso cuenta con un formato mixto virtual-presencia. La parte online se realiza a través de un aula virtual en la que los alumnos tendrán disponible el material didáctico que incluye, por cada tema, un documento imprimible con el contenido desarrollado, y un video explicativo destacando los conceptos principales. Se ha estimado una duración lectiva de 13 horas para este módulo que incluye el siguiente temario:

Módulo I

Tema 1. Proyecto primeros 1000 días del Servicio Murciano de Salud. Estrategia IHAN: los diez pasos para hospitales y los 7 pasos para Centros de Salud.

Tema 2. ¿Por qué seguimos hablando de lactancia? (incluye: perspectiva histórica, importancia del amamantamiento y riesgos de la alimentación con sucedáneos).

Tema 3. Anatomía y fisiología de la lactancia. Características de la leche.

Tema 4. Promoción comercial de sucedáneos de la leche materna.

Tema 5. Fármacos, tóxicos y otras drogas. Manejo de la incertidumbre (incluye compatibilidad de medicamentos con la lactancia y recurso sobre lactancia materna para seguir aprendiendo).

Módulo II

Tema 6. Cómo colocar al bebé al pecho. *Biological nurturing* (incluye cómo ayudar a una madre a entender las señales del bebé y una buena técnica de lactancia en diferentes posiciones).

Tema 7. Técnica de lactancia. Evaluación y observación de la toma (incluye signos de buen y mal agarre. Cómo cambiar prácticas erróneas. Registro de la observación de la toma en el SMS).

Tema 8. Manejo de la lactancia en los primeros días de vida en la maternidad. Problemas de lactancia en los primeros días.

Tema 9. Situaciones comunes durante la lactancia (incluye llanto y rechazo del pecho, sueño y colecho, huelga de lactancia y lactancia prolongada).

Tema 10. Abordaje orofacial en problemas de lactancia.

Módulo III

Tema 11. Lactancia materna en situaciones especiales. Recién nacidos enfermos y prematuros.

Tema 12. Extracción de leche materna. Alimentación con vasito y otros métodos. Banco de leche materna de la Región de Murcia (incluye almacenamiento y conservación de la leche).

Tema 13. Afecciones del pecho (incluye problemas comunes como, ingurgitación, dolor, grietas, mastitis, etc.).

Tema 14. Evaluación y control del crecimiento del lactante amamantado (incluye problemas de hipogalactia).

Tema 15. Alimentación complementaria del lactante. Apoyo a la madre que no amamanta (incluye estrategias de apoyo para la madre trabajadora).

Módulo IV

Tema 16. Problemas de la madre que amamanta. Necesidades nutritivas de la madre que amamanta (incluye anticoncepción y lactancia, contraindicaciones para amamantar y enfermedades maternas que dificultan la lactancia).

Tema 17. Estrategia de atención al parto normal (incluye revisión de las recomendaciones para la asistencia al parto normal en el Sistema Nacional de Salud).

Tema 18. Salud mental perinatal y su relación con la lactancia.

Tema 19. Técnicas de consejería. Cómo escuchar de forma activa. Reforzar la confianza y dar apoyo (incluye técnicas de comunicación, cómo obtener la información de la madre y reforzar su confianza).

Tema 20. Grupos de apoyo y talleres de lactancia.

MIMALA básico

Curso teórico de 4 horas destinado a profesionales sanitarios (médicos de familia, anestesistas, personal de enfermería no especialista y auxiliares de enfermería de centros de salud) que no tienen responsabilidad directa en el campo de la salud materno-infantil y sin conocimientos previos sobre lactancia materna, que incluye el siguiente temario:

Bloque 1. Introducción:

Tema 1. Proyecto primeros 1000 días del Servicio Murciano de Salud.

Tema 2. Estrategia IHAN: los 10 pasos para hospitales y los 7 pasos para centros de salud.

Tema 3. Política de alimentación infantil del Servicio Murciano de Salud.

Tema 4. Promoción comercial de sucedáneos de la leche materna.

Bloque 2. Inicio de la lactancia materna:

Tema 5. ¿Por qué seguimos hablando de lactancia materna? Incluye perspectiva histórica, importancia del amamantamiento y riesgos de la alimentación con sucedáneos.

Tema 6. Funcionamiento de la lactancia materna.

Tema 7. Estrategia de atención al parto normal. Incluye la importancia del piel con piel y del apoyo al amamantamiento precoz.

Tema 8. Problemas de la mujer que amamanta. Incluye afecciones del pecho y enfermedades de la madre lactante.

Bloque 3. Farmacología y salud mental

Tema 9. Fármacos y tóxicos. Compatibilidad de medicamentos con la lactancia.

Tema 10. Salud mental perinatal y su relación con la lactancia.

Tema 11. Anticoncepción y lactancia.

Bloque 4. Estrategias de apoyo

Tema 12. Lactancia y vida familiar. Estrategias de lactancia para la madre trabajadora.

Tema 13. Técnica de consejería. Como escuchar de forma activa, dar apoyo y reforzar la confianza.

Tema 14. Grupos de Apoyo y talleres de lactancia.

Tema 15. Apoyo para la mujer que no amamanta.

Actividad política de alimentación infantil – MÍMALA elemental

Curso teórico de 2 horas destinado a todos los profesionales de los centros de salud y áreas materno-infantiles, así como otros profesionales que trabajen en zonas básicas de salud (administrativos, celadores, trabajadores sociales, etc.). Esta actividad tiene como objetivo dar a conocer el contenido de la política de alimentación infantil, la obligatoriedad de su cumplimiento, además de dar una formación elemental sobre lactancia materna a profesionales que no tienen responsabilidad directa en el campo de la salud materno-infantil, y para ello incluye el siguiente temario:

Tema 1. Beneficios de la lactancia materna y herramientas para su promoción: Proyecto primeros 1000 días del Servicio Murciano de Salud. Iniciativa IHAN: los 10 pasos para hospitales y los 7 pasos para centros de salud.

Tema 2. Importancia de la lactancia materna a demanda durante los 6 primeros meses y hasta los dos años en combinación con otros alimentos. Ventajas de la lactancia materna para madres, bebés, sociedad y medio ambiente.

Tema 3. Código de comercialización de sucedáneos de leche materna. Posicionamientos y normas del Servicio Murciano de Salud.

Tema 4. Estrategia de atención al parto normal.

Tema 5. Importancia del contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido y del inicio precoz de la lactancia materna, así como la cohabitación de la madre y el bebé.

Tema 6. ¿Cómo funciona la lactancia? Dificultades más comunes durante la lactancia. Herramientas disponibles para el apoyo a las madres.

Tema 7. Lactancia materna exclusiva: riesgo de la suplementación con sucedáneos sin causa justificada, así como del uso de tetinas y chupetes.

Tema 8. Circuitos establecidos en el Servicio Murciano de Salud para la atención continuada de madres y recién nacidos. Grupos de apoyo a la lactancia.

Junto a esto, se contemplan cursos de actualización de conocimientos para profesionales ya formados. Estos cursos tienen como objetivo reforzar las áreas de mejora detectadas en el profesional por medio de la herramienta de evaluación de competencias.

Evaluación de competencias de los profesionales

El Servicio Murciano de Salud ha diseñado una herramienta que evalúa las competencias de los profesionales en las distintas áreas de la atención a la lactancia materna conforme a las sugeridas por la Academia Americana de la Lactancia. Esta evaluación es realizada por el profesional de nueva incorporación que atesora formación previa reglada en lactancia materna (curso de 20 horas) con una antigüedad superior a 5 años. De igual forma, aquellos profesionales formados mediante el proyecto MÍMALA son requeridos a realizar esta evaluación de competencias a los cinco años de realizar el curso para revalidar su formación.

5.3 Informar a las mujeres embarazadas y a sus familias sobre los beneficios del amamantamiento y la estrategia del parto normal

- Los profesionales sanitarios del centro de salud hacen todo lo posible para garantizar que todas las mujeres embarazadas sean conscientes de los beneficios de la lactancia materna exclusiva frente a los riesgos de la alimentación con sucedáneos.
- Todas las embarazadas y sus familias tendrán la oportunidad de hablar individualmente con un profesional sanitario sobre lactancia materna y alimentación infantil. Deberán recibir información sobre lactancia materna y alimentación infantil, de manera que puedan tomar decisiones informadas. Esta información se proporcionará de forma verbal y por escrito, a título individual. Se empleará un lenguaje claro y simple.
- Existe un plan de actuación diseñado para que todas las gestantes tengan la posibilidad de recibir, antes de la semana 32 de gestación, información sobre la existencia de las políticas de alimentación infantil y su contenido, con especial hincapié en: los beneficios de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida, las técnicas de amamantamiento, la importancia del contacto piel con piel, el alojamiento conjunto, la lactancia a demanda, la postura y el agarre correctos, el apego y el efecto perjudicial de los chupetes y tetinas sobre la lactancia materna, la importancia de la extracción manual y como aprender a hacerla. Así mismo, se les informa sobre los grupos de apoyo locales y como ponerse en contacto con ellos, así como el horario del taller de lactancia del centro.

El Plan contempla que las sesiones en grupo de educación para la salud no incluyen la enseñanza en grupo sobre la preparación de biberones o sucedáneos (únicamente está previsto para las

mujeres con una contraindicación absoluta para el amamantamiento, información que siempre se proporciona de forma individual tanto a mujeres embarazadas como a nuevas madres).

5.4 Apoyar a las madres en el inicio y establecimiento de la lactancia manejando las dificultades más comunes

- Los profesionales de los centros de salud facilitan, mediante la coordinación con su hospital de referencia, la recepción y valoración del recién nacido y de la lactancia en los 2-4 primeros días tras el alta de la maternidad. Esto asegura la identificación temprana de problemas y dudas, para las que se ofrece información y ayuda para su prevención y solución.
- Todos los profesionales sanitarios se interesan y observan el progreso de la lactancia materna cada vez que contacten con una madre que esté amamantando a su hijo. En este sentido, cobra especial protagonismo la evaluación de la lactancia materna en la primera visita en el Centro de Salud.
- Los profesionales animan a las madres a mantener contacto físico estrecho con sus hijos. Se les informará de los beneficios que confiere el contacto piel con piel. Éste constituye el mejor apoyo a la lactancia materna, tranquiliza a los bebés inquietos y ayuda a resolver muchas de las dificultades relacionadas con el agarre y el rechazo del pecho.
- Los profesionales sanitarios proporcionan a las madres el apoyo necesario para una postura al pecho adecuada y se aseguran de que las madres conocen la técnica para extraer su leche manualmente. Si es necesario, explicarán a las madres las técnicas necesarias para ayudarles a adquirir esta habilidad. Para apoyarlas en este sentido, les entregarán material escrito explicativo de la técnica de extracción manual de leche. Además, realizan el apoyo necesario para que la madre pueda mantener el amamantamiento en caso de tener que separarse de su hijo.
- Los profesionales fomentan la lactancia materna “a demanda” (cada vez que el bebé lo pida), ofreciendo a las madres información y apoyo sobre este aspecto.
- Los profesionales animan a las madres a mantener a su hijo cerca en todo momento, lo que les ayudará a identificar mejor las necesidades del bebé y cuando éste quiere comer.
- A todas las madres se le proporcionará información adecuada respecto al colecho.

- Los profesionales ofrecen a todas las madres lactantes que vuelvan al trabajo remunerado información que les ayude y apoye a seguir con la lactancia durante este periodo.
- Los profesionales sanitarios no recomiendan el uso de tetinas o chupetes en las primeras fases de la lactancia materna. A los padres que quieran utilizarlos se les informará adecuadamente respecto a los posibles efectos negativos del uso de los mismos en el establecimiento de la lactancia.
- Los profesionales no recomiendan el uso de protectores de pezón (tetinas o pezoneras) de forma sistemática. Esto se reserva para circunstancias especiales y, aún en este caso, se informará sobre su uso el menor tiempo posible y las consecuencias de emplearlos. Todo esto, siempre bajo la supervisión y apoyo de un profesional sanitario experimentado y adecuadamente formado.

5.5 Ayudar al mantenimiento de la lactancia y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, y complementada con otros alimentos hasta los dos años o más

- Durante los primeros seis meses, los profesionales no recomendarán que un bebé lactante ingiera ni agua ni comida artificial, a no ser que sea considerado necesario por motivos que deberán quedar reflejados en la historia clínica del lactante. A los padres que elijan suplementar la lactancia materna con sucedáneos, se les informará de la interferencia/obstáculo que esta alimentación produce en la continuidad de la lactancia materna.
- Los profesionales de los centros de salud recomendarán a todas las madres ofrecer lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses y seguir dando el pecho durante los dos primeros años de vida del bebé. Toda información respecto al destete deberá ser coherente con este ideal.
- La introducción de la alimentación complementaria se realizará a partir de los 6 meses, siguiendo las recomendaciones vigentes de la Unión Europea.

5.6 Proporcionar un entorno acogedor para las familias con madres lactantes

- La lactancia materna es bienvenida en todas las zonas de los Centros de Salud.
- Los profesionales de los centros de salud consideran que la lactancia materna es la forma natural de alimentar a los bebés y a los niños pequeños.
- En los centros de salud se facilita y anima a las madres a amamantar a sus hijos en todas las zonas públicas donde se presten servicios de salud.
- Los centros de salud disponen de una zona cómoda para las madres que prefieren amamantar a su hijo y proteger su privacidad.
- La política de alimentación infantil adaptada a las familias debe estar expuesta en todas las zonas públicas de los centros y explicitar claramente que respetan el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna y resoluciones posteriores de la Asamblea Mundial de la Salud relativas al mismo.

5.7 Los centros de salud fomentan el apoyo comunitario para la lactancia materna

- Los centros de salud fomentan la cooperación entre los profesionales sanitarios y los grupos voluntarios de apoyo, aún reconociendo que los servicios de atención sanitaria tienen una responsabilidad intrínseca en el fomento de la lactancia materna.
- Los centros de salud proporcionan a todas las madres lactantes información suficiente y actualizada que les permite ponerse en contacto con los grupos o talleres de apoyo a la lactancia materna del entorno.
- En los centros de salud se fomenta la colaboración con los grupos de apoyo a la lactancia materna.
- En los centros de salud se celebra un taller de lactancia semanalmente y los profesionales del centro invitan activamente a participar en el mismo a todas las mujeres durante la gestación, y tras la primera visita con el recién nacido en el centro de salud.

6. ANEXOS

ANEXO 1.- CARTEL DE LA POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN INFANTIL



Centros de Salud

POLÍTICA DE ALIMENTACIÓN INFANTIL

- 1** Disponemos de una política de alimentación infantil escrita y es su derecho conocer su contenido.
 - ▶ Cumplimos con el código internacional de comercialización de sucedáneos y resoluciones asociadas de la Asamblea Mundial de la Salud
- 2** Es nuestro compromiso capacitar a los profesionales sanitarios para que puedan poner en práctica la política.
- 3** Las mujeres embarazadas y sus familias recibirán información sobre los beneficios y el manejo de la lactancia materna.
- 4** Ofrecemos apoyo a la madre que amamanta desde el inicio y en coordinación con el hospital, recibiendo al recién nacido en las primeras 96 horas tras el alta de Maternidad.
- 5** Nuestras acciones irán encaminadas a ayudar al mantenimiento de la lactancia y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, y completada con otros alimentos hasta los dos años o más.
- 6** Las familias con madres lactantes podrán encontrar un entorno acogedor para el cuidado de su bebé.
- 7** Es nuestro compromiso fomentar el apoyo comunitario para la lactancia materna.

Información disponible en los siguientes idiomas



English



French



برع



中文

Versión completa



Castellano



ANEXO 2.- VERSIONES TRADUCIDAS

REGIONAL POLICY ON CHILD FEEDING FOR HEALTH CENTRES

This Policy has been established by professionals from the Health Service of Murcia and approved by representatives from different Health Centres of the Region, as well as by the General Directorate of Healthcare. The contents of this policy commit to the 7 steps towards happy Natural Breastfeeding, the International Code of Marketing of Breast-Milk Substitutes and the strategy for supporting natural childbirth.

This Policy is mandatory for all healthcare professionals when performing their professional duties within their job description.

At this Health Centre:

- 1 A written child feeding policy on breastfeeding is available upon request.
- 2 We are committed to providing the healthcare professionals with the tools to implement this policy.
- 3 Pregnant women and their families will be given information on the benefits and management of breastfeeding.
- 4 Together with the hospital, we give support to breastfeeding mothers from the beginning, welcoming **newborn** babies in the first 96 hours after being discharged from the maternity department.
- 5 Our actions will be aimed at helping to maintain breastfeeding and supporting exclusive breastfeeding during the first six months and breastfeeding complemented with other food for two more years.
- 6 Families with breastfeeding mothers will find a welcoming environment for taking care of their babies.
- 7 We are committed to fostering community support to breastfeeding.

In this Healthcare Centre we comply with the regulations established on the Code of Marketing of Substitutes, and related resolutions of the World Health Organization.

POLITIQUE DE NUTRITION INFANTILE POUR LES CENTRES DE SANTÉ

Cette politique a été élaborée par des professionnels du Service de Santé de la Région de Murcie et a été validée par des représentants de plusieurs Centres de Santé de la Région, de même que par la Direction Générale d'Assistance Sanitaire. Dans son contenu, la réglementation s'engage sur les 7 étapes pour un allaitement naturel réussi, le Code de Commercialisation de Substituts de Lait Maternel et la stratégie de Prise en charge des Accouchements Normaux.

Cette politique doit être respectée par tous les professionnels de la santé au cours de leurs activités dans le cadre des compétences spécifiques de leur poste de travail.

Dans ce Centre de Santé :

- 1 Nous disposons d'une politique sur l'alimentation infantile et l'allaitement formulée par écrit, et c'est votre droit d'en connaître le contenu.
- 2 Nous nous engageons à former les professionnels de la santé pour qu'ils puissent mettre en pratique cette politique.
- 3 Les femmes enceintes et leurs proches recevront des informations sur les bénéfices et la gestion de l'allaitement maternel.
- 4 Nous proposons un soutien à la mère allaitante dès le début de l'allaitement et, en coordination avec l'hôpital, nous accueillons le nouveau-né dans les 96 heures qui suivent sa sortie de la maternité.
- 5 Nos mesures viseront à aider le maintien de l'allaitement ainsi qu'à encourager l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois puis complété par d'autres aliments jusqu'à l'âge de deux ans ou plus.
- 6 Les familles avec des mères qui allaitent pourront se retrouver dans un environnement accueillant.
- 7 Nous nous engageons à promouvoir l'aide communautaire pour l'allaitement maternel.

Dans ce centre de santé, nous respectons le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions connexes de l'Assemblée mondiale de la santé.



نظام تغذية الأطفال في المراكز الصحية

تم إعداد هذه النظام من طرف مهنيو مصلحة الصحة بمرسيا وتم التصديق عليها من قبل ممثلي مختلف المراكز الصحية في الإقليم، وكذلك من قبل المديرية العامة للرعاية الصحية. تتنزم في محتواها بالخطوات الـ 7 لرضاعة طبيعية صحية ومريحة، ويقفون تسويق بدائل حليب الأم ويترتبية العلية بالولادة الطبيعية.

ويتجن على جميع مهنيي قطاع الصحة الالتزام بهذا النظام أثناء أداء مهامهم كل في إطار صلاحيات منصبهم.

في هذا المركز الصحي:

- 1 لدينا نظام تغذية الأطفال محرر كتابيا حول الرضاعة الطبيعية ومن حثك معرفة محتواه.
- 2 نحن ملتزمون بتدريب مهنيي قطاع الصحة حتى يتمكنوا من تنفيذ هذا النظام.
- 3 سنتلقى النساء الحوامل وأسرهن معلومات عن فوائد الرضاعة الطبيعية وطريقة الارضاع.
- 4 تقدم الدعم للأمهات المرضعات منذ البداية ويتسبىق مع المستشفى مع استقبال المولود الجديد في 96 ساعة الأولى بعد خروجه من مصلحة الولادة.
- 5 نصبوا إلى المساهمة في الحفاظ على الرضاعة الطبيعية ودعمها لتكون حصرية في الست (6) أشهر الأولى من الولادة وتكميلها بأطعمة أخرى لغاية بلوغ العامين.
- 6 سجد العائلات التي لديها أمهات مرضعات محيط فيه ترحاب لرعاية رضيعهم.
- 7 نلتزم بتعزيز الدعم المجتمعي للرضاعة الطبيعية.

كما نلتزم في هذا المركز الصحي يقفون تسويق بدائل حليب الأم والقرارات المشتركة للجمعية العالمية للصحة.

穆尔西亚社区诊所幼儿喂养规定

该规定是由穆尔西亚卫生部专业人员制定的，经过了多个医院负责人的认可，并且通过了卫生部的鉴定。通过执行该政策规定的 7 个程序来实现一个完美的自然母乳喂养，母乳喂养替代品，以及自然分娩辅助策略。

所有医护人员在其相关岗位执行该规定的相关要求。

在本医院：

- 1 配有母乳喂养相关规定，并有权力要求出示该规定的全部内容。
- 2 我们承诺让我们的医务人员有能力执行该规定的所有要求。
- 3 怀孕妇女及其家人会收到相关的关于母乳喂养的信息，其中包括母乳喂养的益处以及操作过程。
- 4 本社区诊所的医务人员承诺会在新生儿出院 96 小时之内能及时得到医院的帮助，在母乳喂养初期给母乳喂养的妇女提供大力的支持。
- 5 我们的最终目的是帮助产妇实现婴儿前六个月完全母乳喂养，并且在宝宝两周岁之前使用母乳配合其它辅食喂养。
- 6 保证母乳喂养家庭可以有一个温馨舒适的母乳喂养环境。|
- 7 我们承诺促进整个社会对母乳喂养的支持。

本医院遵循联合国卫生组织规定的“母乳商业代用品协议”以及世界卫生组织的其它相关规定。