



AEP

Asociación Española de Pediatría

CLM

Comité de Lactancia Materna

2017

RECOMENDACIONES PARA PROFESIONALES SANITARIOS QUE ATIENDEN MADRES LACTANTES QUE PRECISAN INGRESO, PRUEBAS U OTRAS CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

■ Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría



Hay situaciones en las que la madre que está lactando se encuentra enferma, precisa pruebas y exploraciones o ingreso hospitalario. En estos casos la lactancia materna (LM), siempre que sea posible por la situación de la madre, no se debe interrumpir.

Es importante respetar la decisión de la mujer de seguir amamantando a su hijo, independientemente de la edad del niño, cuidando el lenguaje verbal y no verbal (actitudes, comentarios) y proporcionándole las ayudas que necesiten

Los profesionales deben conocer la forma de apoyar y facilitar la lactancia en cualquier área del hospital y, siempre que sea posible, animar a la madre a continuar con LM, ya que el beneficio es superior al supuesto riesgo de ingresar al niño con su madre.

En algunos casos excepcionales será conveniente suspender transitoriamente o definitivamente la lactancia materna¹.

Situaciones en que las madres lactantes acuden al Servicio de Urgencias

- Se debe ofrecer información y ayuda a las madres lactantes que consulten en urgencias, sea por motivos de lactancia o no
- Si el problema está relacionado con la lactancia, es fundamental evaluar la lactancia (hacer una historia clínica de lactancia, observar una toma) para detectar, prevenir y en caso necesario, dar respuesta a dificultades que presente, e informar a la madre que puede continuar amamantando a su bebé, salvo que exista una contraindicación específica para ello
- Al alta, recomendar a la mujer que contacte con el profesional de referencia en lactancia en atención primaria, para hacer un seguimiento de su proceso.

Si la madre precisa ingreso en el hospital

- Facilitar el alojamiento conjunto de la madre e hijo, procurando siempre que sea posible, que en la habitación no haya otras personas ingresadas.
- Si no es posible, proponer al equipo médico responsable de la madre, la posibilidad de que ingrese junto a su hijo en una planta de hospitalización de Obstetricia.
- Si la madre no puede hacerse cargo de los cuidados del niño, permitir que personas designadas por ella se impliquen, evitando de esta forma sobrecargar al personal sanitario que atiende a la madre.

Si la madre precisa tomar medicamentos ²

- Consultar la compatibilidad de fármacos con la LM (www.e-lactancia.org) y no dejar de tratar la afección de la madre por ser lactante.
- En los casos de incompatibilidad, buscar alternativas más seguras, y si no las hay, proporcionar información sobre cómo extraer la leche y desecharla temporalmente, para mantener la producción mientras no sea posible amamantar a su hijo.

Si la madre precisa anestesia para una intervención quirúrgica ³

- La mayoría de los medicamentos anestésicos son transferidos a la leche materna en cantidades pequeñas. Por ello, generalmente, la madre puede continuar alimentando a su bebé con LM inmediatamente después del procedimiento quirúrgico o cuando se sienta lo suficientemente bien para amamantar o extraer su leche.
- Aunque la mayoría de los medicamentos anestésicos se consideran seguros durante la lactancia, es importante vigilar al niño, especialmente si aparecen síntomas que podrían estar relacionados con el medicamento que está tomando o si está amamantando a un bebé prematuro.

Si la madre precisa separarse del niño o interrumpir de forma transitoria la lactancia

Si se requiere la separación temporal de la madre y el hijo, por intervención quirúrgica, pruebas complementarias largas u otros motivos, es recomendable:

- Proponer y facilitar la extracción de leche con antelación, explicar la importancia de almacenarla debidamente etiquetada y conservarla en frío (congelada o refrigerada, según el tiempo previsto de almacenamiento), para poder alimentar al niño mientras la madre está ausente
- Facilitar a la madre la información y los medios para extraerse la leche durante el tiempo en que no pueda poner al niño al pecho, para que no disminuya su producción de leche.

Si la madre precisa pruebas radiológicas ⁴

En algunos casos, una madre en periodo de lactancia puede necesitar una prueba radiológica. Las técnicas de ultrasonidos (ecografía) continúan siendo la primera opción, pero en muchas ocasiones es precisa la realización de estudios de medicina nuclear, tomografía computarizada (TAC) o resonancias magnéticas (RMN) con y sin contraste para llegar a un diagnóstico.

- Si la exploración requiere la administración de contrastes radioactivos, se suspenderá la lactancia durante el tiempo que dure el radionúclido en el cuerpo de la madre, extrayendo la leche para desecharla. Durante este periodo también se evitara el contacto estrecho entre madre e hijo.
- El Comité de Lactancia Materna de la AEP ha elaborado un documento informativo sobre la utilización de contrastes radiológicos radioactivos y no radioactivos durante la lactancia, que puede servir de referencia y orientación tanto a madres como a profesionales en estas situaciones.

ENLACES DE INTERÉS

1. Guía de Lactancia Materna . Complejo Hospitalario Universitario Granada y Distrito Granada Metropolitano 2015 http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/guia_lactancia.pdf
2. Medicamentos y fármacos durante la lactancia materna www.e-lactancia.com
3. Anestesia y lactancia materna <http://childrens.memorialhermann.org/services/breastfeeding-and-anesthesia/>
4. Lactancia materna y contrastes radiológicos <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/lactancia-materna-y-contrastes-radiologicos>