

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Actualización  
2018

LACTANCIA MATERNA EN EL  
NIÑO CON ENFERMEDAD

DONACIÓN DE LECHE HUMANA

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: GPC-IMSS-704-18

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,  
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,  
C.P. 06600 México, Ciudad de México.  
[www.cenetec.salud.gob.mx](http://www.cenetec.salud.gob.mx)

Publicado por CENETEC  
© Copyright Instituto Mexicano del Seguro Social

Editor General  
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave de la guía Lactancia materna en el niño con enfermedad. Donación de leche humana**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

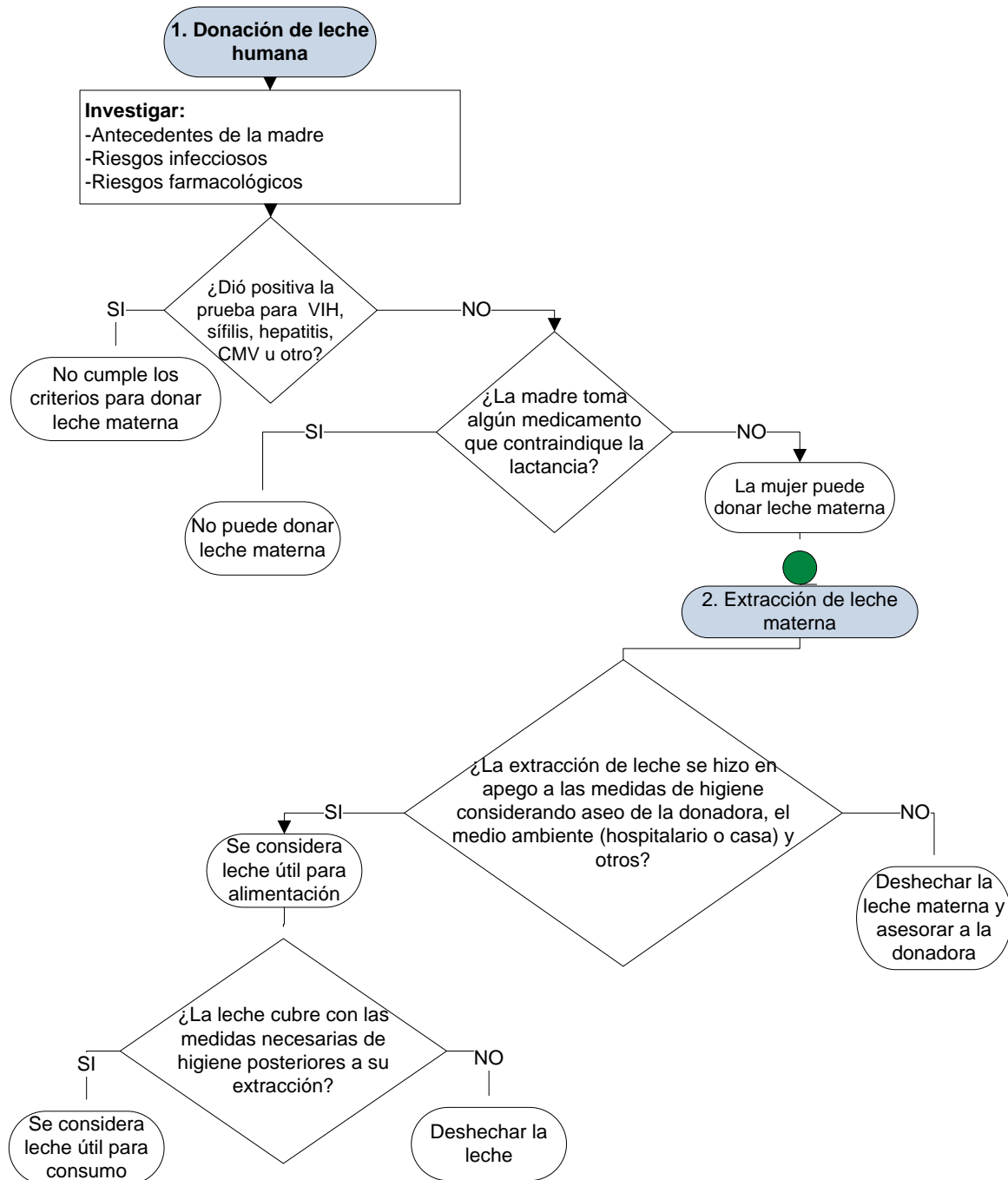
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de “**Evidencias y Recomendaciones**” en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-704-18/ER.pdf>

Debe ser citado como: **Lactancia materna en el niño con enfermedad. Donación de leche humana**. Guía de Referencia Rápida: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2018. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-704-18/ER.pdf>

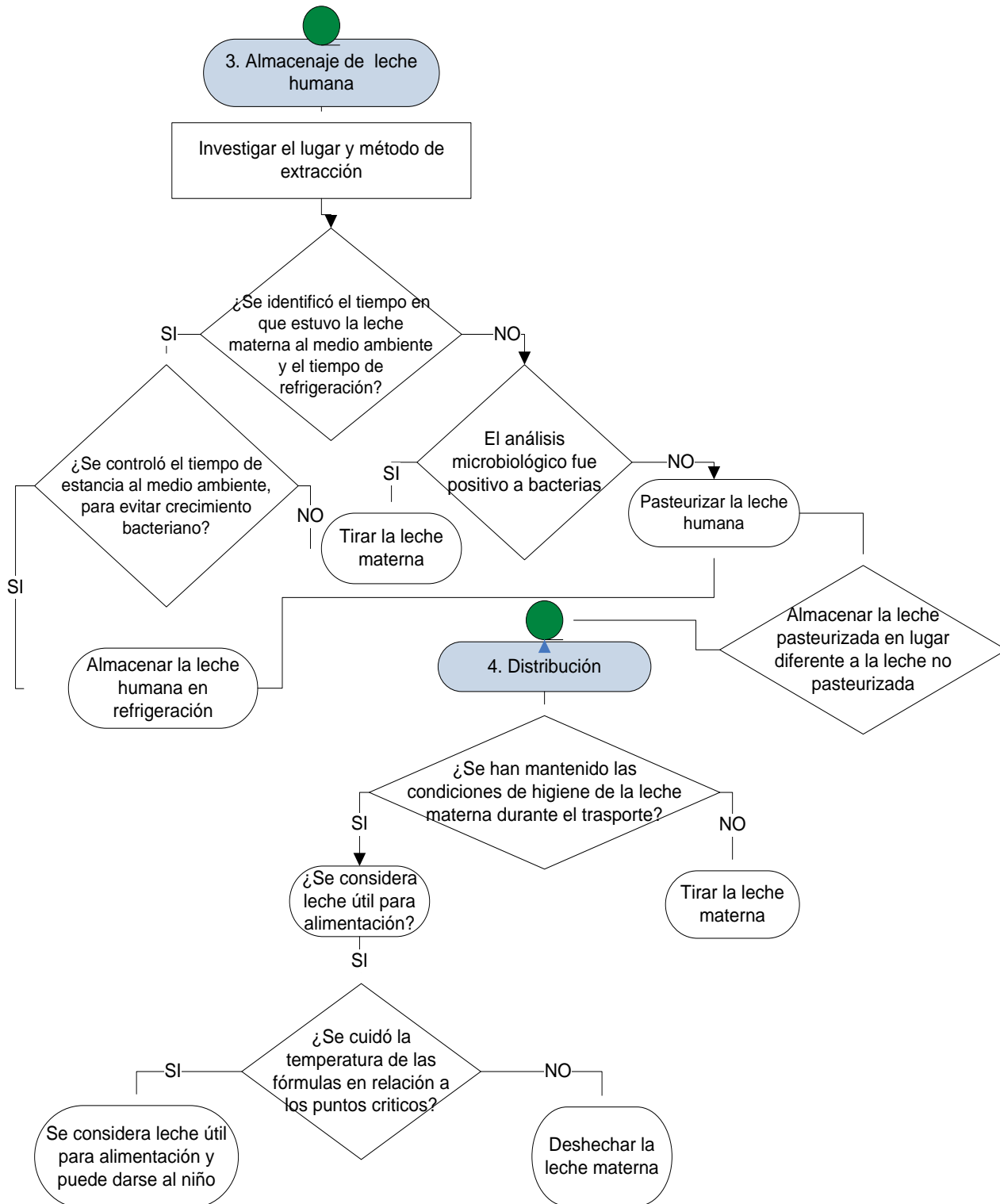
ISBN en trámite

# 1. DIAGRAMAS DE FLUJO

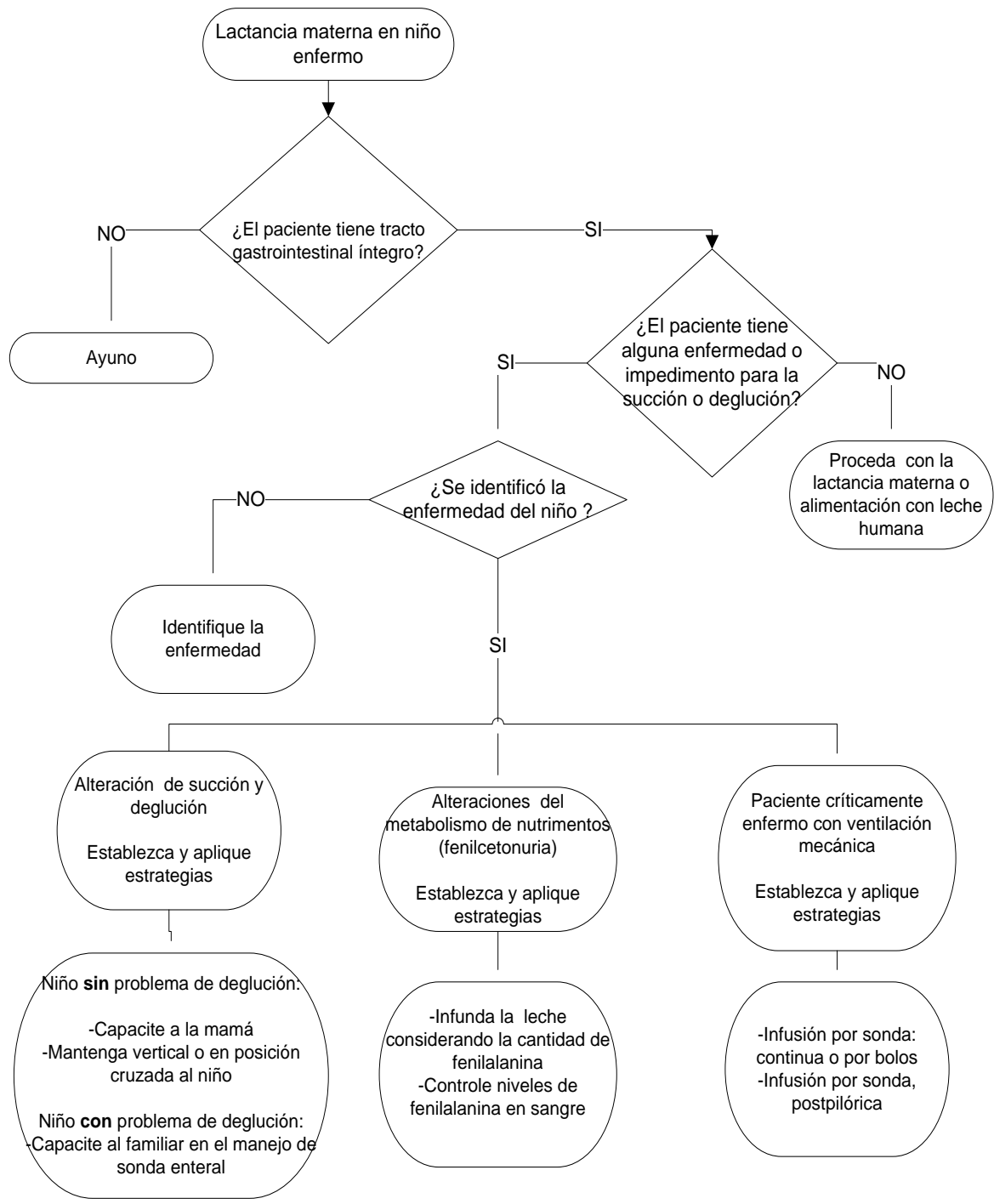
## PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL EN EL PROCESAMIENTO DE LECHE HUMANA



### PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL EN EL PROCESAMIENTO DE LECHE HUMANA



### LACTANCIA MATERNA EN EL NIÑO CON ENFERMEDAD



## LACTANCIA MATERNA EN EL NIÑO HIPOTÓNICO

Recomendación Clave	GR*
Todas las madres deberán ser capacitadas y sensibilizadas en los beneficios de la lactancia materna. Los niños hipotónicos pueden ser alimentados con lactancia materna de manera exitosa.	B
El apego inmediato y el inicio temprano de la lactancia favorecen la succión. Se debe proporcionar información sobre los horarios de sesiones de los grupos de apoyo de lactancia materna en las unidades médicas.	B

## LACTANCIA MATERNA EN EL NIÑO PREMATURO

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda la leche humana donada pasteurizada en niños con síndrome de intestino corto, sepsis, postoperados de cirugía abdominal como el onfalocele, gastrosquisis, y fistulas intestinales.	A
Se recomienda la leche humana donada pasteurizada en la alimentación trófica, en bebés extremadamente prematuros y en bebés con peso bajo al nacer.	A
Se recomienda la leche humana donada pasteurizada en los casos de escasa o nula producción de leche materna en madres con nacimientos múltiples, para madres que adoptan recién nacidos, en casos en que la lactancia materna no pueda ser inducida.	A
Se recomienda la leche humana donada pasteurizada en casos en que la madre tenga que suspender la lactancia materna de manera temporal. En aquellos bebés en que la madre falleció en el puerperio inmediato.	A

## LACTANCIA MATERNA EN EL PACIENTE CON ALTERACIONES DE LA BOCA: PROBLEMAS DE SUCCIÓN, LABIO Y PALADAR HENDIDO, ALTERACIONES DE LENGUA-ANQUILOGLOSIA

Recomendación Clave	GR*
Sospechar clínicamente anquiloglosia ante la presencia de sangrado de la boca del niño, pobre succión o dolor en el pezón de la madre. Capacitar y dar seguimiento por los grupos de apoyo y/o clínica de lactancia.	A
Realizar frenotomía, frenuloplastia o frenectomía en niños con anquiloglosia por un otorrinolaringólogo pediatra, lo que es bien tolerado y proporciona beneficios importantes para que se dé la lactancia materna exitosa. No se debe realizar el procedimiento por médicos no entrenados, ya que los intentos de liberación podrían dar lugar a complicaciones potencialmente mortales.	A

## ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO

Recomendación Clave	GR*
Se debe recomendar la leche materna como la fuente primaria de fenilalanina en los recién nacidos y lactantes con fenilcetonuria.	C
El objetivo nutricional de la leche materna en los niños con fenilcetonuria es mantener los niveles de fenilalanina entre 2 y 6 mg/dL (120 y 360 umol/L)	A

## LACTANCIA MATERNA EN EL PACIENTE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Recomendación Clave	GR*
La alimentación enteral debe diferirse por 12 hrs en los recién nacidos con hipoxia intestinal o disminución del flujo intestinal (asfixia, hipotensión, policitemia, exanguineotransfusión o uso de indometacina).	C
La alimentación en el recién nacido con inestabilidad hemodinámica debe diferirse por 24 hrs, después de haber logrado estabilizarlos.	C
El catéter umbilical venoso y/o arterial, no contraindican la alimentación enteral.	C
Se recomienda iniciar la alimentación trófica con 10-20 ml/kg día con leche materna o calostro, tan pronto el paciente estabilice su función cardiorrespiratoria y hemodinámica.	C
La alimentación enteral se debe iniciar en los pacientes que no tengan distensión abdominal y en los menores de 32 semanas al nacer, no es indispensable que tenga peristalsis o que haya tenido expulsión de meconio.	C
En los recién nacidos con cardiopatía congénita cianógena y displasia broncopulmonar con restricción hídrica, se recomienda incrementar la densidad energética de la leche materna de 26 a 30/kcal/onza.	C
Se debe iniciar la vía enteral con leche materna o calostro, tan pronto sea posible, en los recién nacidos críticamente enfermos.	C

## CRITERIOS DE DONACIÓN DE LECHE HUMANA

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda un espacio de 250 pies cuadrados que pueda alojar el equipo. Mantener la privacidad de la madre es sumamente importante y hay que reducir el estrés con música o proyección de videos mostrando bebés y mamás lactando.	A
No pueden ser donantes las madres con las siguientes características: uso de drogas, o productos de tabaco o nicotina, madres que ingieren frecuentemente 2 onzas de alcohol al día o bebidas equivalentes o 3 onzas de café al día; la madre o su pareja con resultados positivos a VIH, virus linfotrófico de células T humano (HTLV), Hepatitis B y C o sífilis; las	D



donantes que han recibido un trasplante de órgano o tejido, incluyendo la transfusión de sangre en los últimos 12 meses; madres que reciben fármacos radioactivos o aquellas en contacto con drogas o químicos ambientales, o que ingieren mega dosis de vitaminas; donantes que acudan con procesos infecciosos como mastitis o infección fúngica del pezón, las causadas por virus herpes simple o varicela zoster, incluye varicela zoster en región costal.	
Se recomienda un estudio serológico de la donante para descartar infección por VHB, VHC, VIH y sífilis, no siendo suficiente la serología previa al embarazo. En función de los factores de riesgo o si las donantes son originarias de zonas endémicas se deben incluir serologías frente a HTLV I / II y Chagas (Tabla 1).	D

## DONACIÓN DE LECHE HUMANA: TÉRMINO Y PRETÉRMINO

Recomendación Clave	GR*
Se recomienda el uso de leche humana en infantes con muy bajo peso al nacer para prevenir la enterocolitis necrotizante.	D
ESPGHAN, AAP y OMS recomienda el uso de leche humana donada a infantes pretérmino cuando la leche de su madre no está disponible.	D

## ÁREA DE RECEPCIÓN, PREPARACIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LECHE HUMANA. PUNTOS CRÍTICOS DE CONTROL

Recomendación Clave	GR*
Brindar adiestramiento en relación a la extracción, recolección, almacenamiento y transporte seguro de leche, considerándose como punto crítico de control.	D
La leche se extrae y transporta a la brevedad posible al área de recepción aplicando las siguientes medidas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado de manos y antebrazos (hasta el codo) antes de iniciar la extracción, manejo o manipulación de leche</li> <li>- Cubrir las escoriaciones de manos o brazos con vendajes impermeables, en caso de existir</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilizar ropa limpia durante la extracción y cubrir el cabello con gorros o cofias</li><li>- Utilizar recipientes exclusivos para la leche, fáciles de limpiar y desinfectar, resistentes a la corrosión y que no tengan riesgo de transferir sustancias extrañas a la leche</li><li>-Transportar la leche para almacenamiento a temperatura de 4° C</li><li>- Etiquetar los frascos adecuadamente</li></ul>	
<p>Realizar examen médico periódico a manejadores de alimentos, evitando se presente en el área de recepción y almacenamiento de leches cuando exista: ictericia, diarrea, vómitos, fiebre, lesiones infectadas de piel (furúnculos, cortes), secreción anormal de oídos, ojos y nariz o algún estudio de laboratorio alterado que implique riesgos para la leche</p>	<b>D</b>

\*Grado de Recomendación

## 2. CUADROS O FIGURAS

**Tabla 1. Posibles riesgos virales en la leche humana**

Peligro	Identificado en leche materna	Causa de la enfermedad en el recién nacido	Comentario
VIH -1 Y 2	Si (VIH 1)	Si	Pruebas serológicas disponibles
Virus linfotrópico de células T humanas (VLTH-I y II)	Si (VLTH-I)	Si (VLTH-I) Poco concluyente (VLTH-II)	Pruebas serológicas disponibles
Hepatitis B y C	Si	Improbable	Pruebas serológicas disponibles, no hay evidencia de que la pasteurización Holder inactiva VHB y VHC
Citomegalovirus	Si	Si	Pruebas serológicas disponibles.
Rubéola (tipo salvaje y vacuna)	Si (ambos)	Sin evidencia	----
Virus Herpes Simple	Si (lesiones activas en mama)	Improbable	----
Virus Varicela Zoster y vacuna	Si (VZV DNA) Desconocido (Vaccuna)	Improbable	----
Virus de la fiebre amarilla y vacuna	No confirmado	Si (Vacuna)	----

Modificada de Landers S, Hartmann BT. Donor Human Milk Banking and the Emergence of Milk Sharing. *Pediatr Clin N Am* 2013; 60: 247-260.

**Tabla 2. Criterios para donación establecidos en 4 bancos de leche humana en Canadá**

Las donantes de leche humana deben cumplir con los siguientes requisitos:

- \*Tener buena salud general y poder amamantar o extraer leche.
- \*Estar amamantando a un bebé menor a 1 año de edad.
- \*Realizarse estudios de laboratorio cada 6 meses para descartar enfermedades.
- \*No utilizar medicamentos o suplementos herbales (excepto anticonceptivos con Progestina), hormonas de reemplazo tiroideo, insulina, vitaminas prenatales, hierro, calcio o inhibidores para el asma.
- \*Ser capaces de donar un mínimo de 150 onzas de leche, durante un periodo de tiempo.

Contraindicaciones para la donación:

- \*Pruebas positivas para VIH, Virus linfotrópico de células T humanas, Hepatitis B o C, citomegalovirus ó sífilis.
- \*Personas en riesgo de contraer VIH o con parejas en riesgo.
- \*Haber usado drogas ilegales en los últimos 5 años.
- \*Consumir cualquier producto de tabaco
- \*Haber recibido una transfusión de sangre en los últimos 4 meses o un trasplante de órgano o tejidos en los últimos 12 meses.
- \*Consumo de más de 2 onzas de alcohol por día.

Fuente: Ndegwa S. Donor human milk banks in Canada. Ottawa: CADTH; 2015.

TABLA 3. MATRIZ DE RIESGOS

PROCESO, PROGRAMA O INICIATIVA	DESCRIPCION DEL PROBLEMA	CAUSA DEL PROBLEMA	TIPO	EFEECTO	GRADO DE IMPACTO	AFECTA LA OPORTUNIDAD	AFECTA LA EFECTIVIDAD	AFECTA LA EFICIENCIA	AFECTA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	AFECTA LOS PRINCIPIOS ETICOS	TOTAL	No. PRIORIDAD	TIPO DE ATENCION AL PROBLEMA
Banco de leche humana	Riesgo de infección del recién nacido por leche materna	Falta de protocolo de las madres donantes	Proceso	Transmisión de enfermedades									Plan de intervención
Banco de leche humana	Riesgo de contaminación de la leche humana al momento de la extracción	Falta de un área adecuada para la extracción	Estructura	Contaminación									Plan operativo
Banco de leche humana	Contaminación de leche humana al momento de la extracción	Falta de capacitación de la madre al momento de la extracción	Proceso	Contaminación									Plan de Intervención
Banco de leche humana	Falta de control en almacenaje de las muestras donadas	Espacios inadecuados en los refrigeradores	Estructura	Contaminación									Plan operativo
Banco de leche humana	Alteración en las características organolépticas de la leche materna	Falta de capacitación para mantener la temperatura en punto no crítico al momento de la distribución	Proceso	Disminución de la calidad nutrimental de la leche materna									Plan de intervención

1= Si, 0=No

Plan de Intervención: Se realiza cuando se trata de un problema o riesgo que debe ser atendido en un tiempo breve con tareas específicas. Plan de trabajo: serie de actividades programadas con responsable que son secuenciales una con otra. Plan operativo: Tipo de planeación de duración anual que soporta la implementación de estrategias del plan táctico