
	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 1 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

LINEAMIENTO TÉCNICO LT.GM.DDSS.AAIP.171125 ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA

ELABORADO POR:	Area de Estadística en Salud Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Area de Atención Integral a las personas. Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña.
AVALADO POR:	Gerencia Médica mediante oficio GM-18662-2025.
PARA:	Personal de servicios de hospitalización ginecoobstetricia, medicina general, y cirugía general de todos los hospitales de la red de servicios institucionales que atienden mujeres en periodo de lactancia materna exclusiva y mixta.
OBSERVACIONES:	Este lineamiento actualiza y sustituye lo establecido en la Norma de Admisión conjunta para la madre y el niño o niña en los establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social publicada en 1999.

RELACIÓN CON NORMATIVA VIGENTE:

- Ley N° 7430 Fomento de la Lactancia Materna (1994).
- Manual Implementación Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo. Escenario Hospitalario (2012).
- Manual Técnico Patologías mamarias y asociadas al niño o niña en el proceso de lactancia materna. Código M.GM. DDSS.030516 (2016).
- Carné de Desarrollo Integral del Niño y la Niña (2024).
- Manual de Procedimientos para la Atención Integral del Niño y la Niña. Primer Nivel de Atención. Código MP.GM.DDSS.220216 versión 02 (2023).
- Manual Atención al Recién Nacido con Enfoque de Cuidados Centrados en el Desarrollo y la Familia. Código 190918 (2018).
- Manual para la gestión de los servicios de consulta externa en el marco de un plan de atención oportuna (2018).
- Lineamiento Técnico: LT.GM.DDSS.290719: Atención del Niño, la Niña y la Madre en Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo y en Consultas de Lactancia Materna (2019).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 2 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

DEFINICIONES

Admisión conjunta: la permanencia del niño o niña menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva o mixta con su madre que está hospitalizada.

Alojamiento conjunto: permanencia en el hospital o centro de nacimiento del recién nacido con su madre (en la misma cama) posterior al parto por 24 o 48 horas.

Lactancia materna exclusiva: alimentación exclusivamente con leche materna (al pecho o con leche materna extraída de la propia madre), sin alimentos ni agua, excepto vitaminas, minerales y medicamentos¹.

Lactancia materna mixta: alimentación del niño o niña con lactancia materna y sucedáneos de la leche (fórmulas infantiles) antes de los 6 meses².

Lactancia materna diferida: alimentación con leche materna, pero no directamente del pecho de la madre, sino que la leche materna se extrae de la propia madre y se alimenta al niño o niña por medio de cucharas, vasos u otro método suplementario.

Interés superior del niño y la niña: “Artículo 5°. Toda acción pública o privada concerniente a una persona menor de dieciocho años, deberá considerar su interés superior, el cual le garantiza el respeto de sus derechos en un ambiente físico y mental sano, en procura del pleno desarrollo personal (...)”³.


Acompañante de la madre en admisión conjunta: persona adulta que puede ser miembro de la familia o no, que es designado por la mujer hospitalizada como responsable en todo momento del cuidado del niño o niña en el Centro Hospitalario mientras su madre esté en hospitalización⁴.

¹ Kellams, A. et al. (2017). Protocolo clínico ABM n.º 3: Tomas suplementarias en el recién nacido a término sano amamantado. Academy of Breastfeeding Medicine. BREASTFEEDING MEDICINE, Volumen 12, Número 3.

² Kellams, A. et al. (2017). Protocolo clínico ABM n.º 3: Tomas suplementarias en el recién nacido a término sano amamantado. Academy of Breastfeeding Medicine. BREASTFEEDING MEDICINE, Volumen 12, Número 3.

³ Asamblea Legislativa. (1998). Código de la niñez y la adolescencia. Ley N° 7739 publicada en La Gaceta N° 26 de 6 de febrero de 1998. San José- Costa Rica.

⁴ Adaptado de 8. SJHC - St. Joseph’s Health Care When You are Admitted to Hospital and Breastfeeding Information for Mothers and Families. Fact sheet 2013.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 3 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

Estancia hospitalaria: periodo de tiempo desde que un paciente es admitido en un salón de internamiento hasta que recibe el alta hospitalaria o egreso hospitalario⁵.

JUSTIFICACION

La lactancia materna se considera la alimentación ideal del niño o niña debido a una serie de ventajas nutricionales, inmunológicas, socioafectivas, aporta una serie de beneficios a corto y largo plazo; tiene un impacto positivo en el desarrollo integral, factores inmunológicos protectores, prevención de diversas enfermedades crónicas, como las enfermedades cardiovasculares en la vida adulta, enfermedades alérgicas, entre otros. Por lo que diferentes organizaciones como la Organización Mundial de la Salud, UNICEF recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementada hasta los 2 años o más⁶. Además, aporta beneficios para la salud materna, entre ellos, un menor riesgo de algunas enfermedades crónicas y cáncer⁷⁻⁸ promueve el vínculo afectivo entre la madre y el niño y la niña, generando un gran sentimiento de satisfacción y autoestima⁹.

Si una madre en período de lactancia materna exclusiva o mixta requiere hospitalización por condiciones clínicas y salud particulares, es fundamental garantizar la continuidad de la lactancia sin interrupciones. Para lograrlo, el niño o niña menor de seis meses debe permanecer cerca de su madre siempre que sea posible. El presente lineamiento organiza esta acción en pro de la lactancia materna.

OBJETIVO

Estandarizar el proceso de admisión conjunta en los centros hospitalarios de la red de servicios institucionales de la madre hospitalizada con su hijo/hija menor de 6 meses en periodo de lactancia materna exclusiva o mixta.


⁵ Adaptado de Ministerio de Sanidad. Subdirección General de Información Sanitaria-Evolución de la Estancia Media Hospitalaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud: Años 2010-2019. Serie Informes Breves CMBD. Madrid 2021. En: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/Informe_EMH.pdf

⁶ Asociación Española de Pediatría (2021) Manual de Nutrición. Comité de Nutrición y Lactancia materna de la AEP. 1.^a edición.

⁷ Kellams, A. (Oct., 2025). Breastfeeding: Parental education and support. <https://www.uptodate.cn/contents/breastfeeding-parental-education-and-support/print>

⁸ Fleming, M. (2023). Breastfeeding. <https://www.dynamed.com/management/breastfeeding>

⁹ Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA, 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 4 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

FUNDAMENTACION

La hospitalización de una madre en período de lactancia materna representa un riesgo para la continuidad de la lactancia, en tanto puede llevar al destete involuntario o a complicaciones como la mastitis, entre otras. Además, la separación madre-hijo/hija puede generar estrés en el niño o niña, disminuir la producción de leche y aumentar el riesgo de infecciones en el niño o niña¹⁰.

Siempre que la condición clínica de la madre y su hijo o hija lo permitan, se debe favorecer la permanencia del niño o niña con ella en el hospital, evitando la interrupción repentina de la lactancia.

La lactancia frecuente, incluyendo tomas nocturnas, es clave para mantener una producción adecuada de leche y prevenir complicaciones durante el periodo de lactancia materna¹¹.

Complementariamente, la cercanía madre-hijo/hija refuerza la protección inmunitaria del niño o niña, ya que a través de la leche materna recibe anticuerpos y sustancias inmunomoduladores en respuesta a los patógenos del entorno. Por ello, es fundamental que la Caja Costarricense de Seguro Social promueva condiciones que faciliten la continuidad de la lactancia materna cuando la madre deba ser hospitalizada¹².

DESCRIPCION DEL LINEAMIENTO

En este apartado se describen en forma detallada desde el punto de vista clínico y administrativo, las actividades por aplicar para la permanencia de un niño o niña sano menor de 6 meses con lactancia materna con su madre hospitalizada.


IMPORTANTE

Recordar que la admisión conjunta no aplica para niños y niñas mayores de 6 meses de edad.

¹⁰ Bartick, M. et al. (2021) Academy of Breastfeeding Medicine. Protocolo Clínico N.º 35 de la ABM: Apoyo a la lactancia materna durante la hospitalización de la madre o del infante. BREASTFEEDING MEDICINE Volume 16, Number 9.

¹¹ Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2017) Recomendaciones para profesionales sanitarios que atienden madres lactantes que precisan ingreso, pruebas u otras circunstancias especiales.

¹² Bartick, M. et al. (2021) Academy of Breastfeeding Medicine. Protocolo Clínico N.º 35 de la ABM: Apoyo a la lactancia materna durante la hospitalización de la madre o del infante. BREASTFEEDING MEDICINE. Volume 16, Number 9.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 5 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

CRITERIOS PARA LA ADMISIÓN CONJUNTA

Crterios para la madre hospitalizada que solicita admisión conjunta:

1. La madre expresa con sus propias palabras a la persona profesional de medicina tratante o al personal de enfermería su deseo de realizar la admisión conjunta.
2. Según criterio médico hay que considerar que la madre:
 - No debe tener una enfermedad infectocontagiosa, por ejemplo: COVID, varicela, tuberculosis pulmonar, entre otras, excepto madres con abscesos mamarios o con heridas de cesárea infectadas (situaciones compatibles con el contacto del niño o niña y la lactancia materna).
 - Debe poseer capacidad física y psicológica para atender las necesidades de alimentación de su hijo o hija.
 - En caso de que se requiera considerando las condiciones de salud de la madre o que la madre exprese su deseo, esta puede contar con un acompañante las 24 horas del día. La usuaria deberá notificar al encargado del servicio en donde se encuentre hospitalizada, nombre y apellidos de este, así como, en el caso de ser más familiares que se estarían rotando en este rol¹³.

Crterios para el niño o niña en admisión conjunta:

- **Edad.** Menor de 6 meses.
- **Tipo de alimentación.** Con lactancia materna exclusiva o mixta.
- **Condición de salud.** Niño o niña sano. Sin ninguna patología que requiera medicación, manejo o tratamiento.

Crterios de la persona acompañante de la madre en admisión conjunta¹⁴

El personal de salud del Servicio deberá verificar mediante entrevista a los familiares o terceros autorizados por esta, para validar que cumplan con las siguientes condiciones:

¹³ Por motivo de seguridad y de claridad en la información transmitida a la familia, se sugiere que las personas cuidadoras que roten por el servicio no sea superior a 3 personas y que el personal de servicio (los tres turnos) tenga conocimiento de sus nombres y apellidos, esto por seguridad de la usuaria y su hijo o hija.

¹⁴ SJHC - St. Joseph's Health Care When You are Admitted to Hospital and Breastfeeding Information for Mothers and Families. Fact sheet 2013.



LINEAMIENTO TÉCNICO

ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O
HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O
MIXTA

CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

VIGENCIA: 2025-2030

- Ser mayor de edad.
- Estar saludable, sin ninguna enfermedad que a simple vista se identifique como infectocontagiosa, que inhabilite el funcionamiento de la persona acompañante o que requiera cuidados particulares.
- Proveer todos los insumos requeridos para el cuidado del niño o la niña durante su permanencia en el hospital, por ejemplo: ropa limpia, pañales, cremas, cobijas, toallas húmedas, paños, entre otros.
- Si se trata de un niño o niña con lactancia mixta: los requerimientos necesarios para preparar y administrar la alimentación al niño o niña de manera segura, así mismo, proveer la fórmula infantil y encargarse de la limpieza y el lavado de los utensilios.
- Cumplir con la normativa del servicio de hospitalización donde se encuentra la madre respecto a vestimenta, manera de comunicarse o expresarse, horarios de actividades o procedimientos, uso de celular, discrecionalidad y relación con otras personas internadas en el mismo salón, entre otros.

Criterio de exclusión de admisión conjunta:

Se excluye de la admisión conjunta cuando se logra identificar las siguientes condiciones:

- Si la madre tiene un niño o niña enfermo o con una condición patológica.
- Si el servicio del Hospital donde se va a hospitalizar la madre no logra a pesar de las intervenciones del personal de salud brindar las condiciones mínimas para garantizar la seguridad del niño o niña.
- Si la madre tiene una condición de enfermedad física o mental que le impida cubrir las necesidades básicas de su hijo o hija, y que no tengan acompañante que pueda asistir en estos cuidados.

ACCIONES DEL PERSONAL DE SALUD ANTE LA SOLICITUD DE LA MADRE DE LA ADMISIÓN CONJUNTA

1. Previo a aprobar la admisión conjunta:
 - a. La persona profesional designada, verifica si la madre hospitalizada, el niño o niña y la persona acompañante elegido por la madre cumplen con las condiciones citadas en este lineamiento.
 - b. La persona profesional de medicina tratante o el personal de enfermería del servicio puede realizar una interconsulta de la madre o del niño o niña a la Clínica de Lactancia



LINEAMIENTO TÉCNICO

ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O
HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O
MIXTA

CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

VIGENCIA: 2025-2030

Materna y Desarrollo, Servicio de neonatología o pediatría u otras disciplinas o servicios, si se requiere.

- c. La persona profesional de medicina en conjunto con el personal de enfermería tratante con base en el análisis de las condiciones de la madre y el niño o niña mencionadas en este lineamiento y la patología actual por la que se encuentra hospitalizada consideran si se aprueba o rechaza la admisión conjunta.
 - d. La persona profesional de medicina tratante le explica a la madre los resultados del análisis y anota en el EDUS de la madre, la autorización o rechazo de la admisión conjunta debidamente justificada.
2. Si la admisión conjunta es aprobada la persona profesional de medicina tratante en conjunto con la persona profesional de enfermería asignada al proceso, deberá:
- a. El personal de salud debe entregar la “*Información para la madre y la familia sobre la admisión conjunta*” (Anexo 1) la cual explica entre otros, el concepto de admisión conjunta, los riesgos y beneficios de la misma.
 - b. Informar a la madre y a la persona acompañante de la responsabilidad que tienen en el cuidado y vigilancia del bebé durante su permanencia en el hospital.
 - c. Explicar a la madre donde será ubicada para el proceso de admisión conjunta.
 - d. El registro de la admisión conjunta y la verificación de los requisitos se realiza en el *Formulario de Admisión conjunta madre – niño o niña con lactancia materna exclusiva o mixta menor de 6 meses* (Anexo 2), que debe ser firmado por la madre y el personal de salud.
 - e. En el momento que se integre el expediente del neonato al nacer en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES-EDUS) se procede con el registro digital.
 - f. Al egreso de la madre el formulario de Admisión conjunta se debe indexar por medio del asistente EDUS al expediente del niño o niña o al de la madre si el niño o niña no tuviera Expediente Electrónico.
 - g. Al egreso de la madre anotar Código CIE 10, según corresponda. **Para diferenciar esta atención se estable el Código Z76.2 (Anexo 3)**
 - h. En el caso del niño o niña que requiera alguna intervención médica por motivos de salud ante la identificación de una condición patológica, la persona profesional en medicina del servicio de pediatría o neonatología deberá confeccionar la solicitud de hospitalización para que el personal de REDES proceda con el ingreso.
- ✓ Si por criterio de la persona profesional en medicina el niño o niña puede permanecer en el servicio donde la madre se encuentra hospitalizada, no se le



LINEAMIENTO TÉCNICO

ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O
HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O
MIXTA

CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

VIGENCIA: 2025-2030

asigna número de cama por parte de Enfermería, pudiendo estar ubicado físicamente en un cunero o cama de la madre.

- ✓ Si por criterio de la persona profesional en medicina el niño o niña debe permanecer en el servicio de pediatría o neonatología se debe asignar un número de cama por parte de enfermería en ese servicio o trasladar a otro centro médico, si se trata de un centro médico sin servicio de pediatría.

UBICACIÓN DE MADRE PARA LA ADMISIÓN CONJUNTA


1. Ubicar a la madre en el cubículo más apto para la admisión conjunta, donde no haya personas usuarias con enfermedades infectocontagiosas.
2. Se recomienda que debe ser un espacio físico donde sólo esa madre y su niño o niña puedan estar, no sólo por riesgos de contaminación; sino por la necesidad de brindar un ambiente cálido, sin exceso de luz ni ruido para el niño o niña.
3. Por protocolo interno a nivel hospitalario se puede gestionar que el servicio idóneo para admisión conjunta sea el servicio de ginecoobstetricia.
4. Si no se tiene admisión conjunta en el servicio de ginecoobstetricia, otros servicios pueden coordinar con el mismo para facilitar el uso de un cunero para ser utilizado por el niño o niña, el cual debe ser colocado a la par de la cama de la madre.
5. Informar a la persona supervisora de enfermería y a la persona profesional jefe del servicio, la presencia de una madre con hijo o hija en admisión conjunta.
6. Verificar la seguridad de los medicamentos que se prescriben a la madre en periodo de lactancia, mediante el siguiente enlace: <https://e-lactancia.org/>

RECOMENDACIONES

El niño o niña deben mantenerse con la madre y el acompañante durante toda su estancia hospitalaria sin detrimento que la madre o el personal de salud tratante decida suspender la admisión conjunta ante cambios en los criterios.

El servicio de pediatría o neonatología de acuerdo con su protocolo interno puede establecer las siguientes medidas:

- valoración al inicio de la admisión conjunta del niño o niña,
- valoración previa del niño o niña al egreso de la madre,
- valoración diaria del niño y la niña durante su estancia hospitalaria,
- atención solo de interconsultas por el profesional de enfermería

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 9 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

La madre hospitalizada tiene derecho a tener visitas familiares en el horario establecido en el Hospital y de acuerdo con la normativa.

RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO

Personal de atención directa en los Servicios de Gineco-obstetricia, Pediatría o Neonatología, Cirugía y Medicina.

Profesionales responsables de Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo de los Hospitales.

Jefaturas de Servicios de Gineco-Obstetricia, Cirugía y Medicina.

Jefaturas de Enfermería de Servicios de Gineco-obstetricia, Pediatría o Neonatología, Cirugía y Medicina.

RESPONSABLES DE LA VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Jefaturas de Servicios de Gineco-Obstetricia, Pediatría o Neonatología, Cirugía y Medicina.

Jefaturas de Enfermería de Servicios de Gineco-obstetricia, Cirugía y Medicina.

CONTACO PARA CONSULTAS

Area de Atención Integral a las Personas. Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña. corraaip@ccss.sa.cr

REFERENCIAS

Asociación Española de Pediatría. (2021). Manual de Nutrición. Comité de Nutrición y Lactancia materna de la AEP. 1.ª edición.

Bartick, M. et al. (2021). Academy of Breastfeeding Medicine. Protocolo Clínico N.º 35 de la ABM: Apoyo a la lactancia materna durante la hospitalización de la madre o del infante. BREASTFEEDING MEDICINE Volume 16, Number 9.

Código de la Niñez y la Adolescencia. (1998). Ley 7739 publicada en La Gaceta N° 26 de 6 de febrero de 1998. San José- Costa Rica.

Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2017) Recomendaciones para profesionales sanitarios que atienden madres lactantes que precisan ingreso, pruebas u otras circunstancias especiales.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS	Página 10 de 14
LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125
		VIGENCIA: 2025-2030

Fleming, M. (2023). Breastfeeding. En: <https://www.dynamed.com/management/breastfeeding>

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA (2017). Guías de Práctica Clínica en el SNS.

Kellams, A. et al. (2017). Protocolo clínico ABM n.º 3: Tomas suplementarias en el recién nacido a término sano amamantado. Academy of Breastfeeding Medicine. Breastfeeding Medicine. Volumen 12, Número 3.

Kellams, A. (Oct., 2025). Breastfeeding: Parental education and support. <https://www.uptodate.cn/contents/breastfeeding-parental-education-and-support/print>

Ministerio de Sanidad. Subdirección General de Información Sanitaria-Evolución de la Estancia Media Hospitalaria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud: Años 2010-2019. Serie Informes Breves CMBD. Madrid 2021. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/Informe_EMH.pdf

SJHC - St. Joseph's Health Care When You are Admitted to Hospital and Breastfeeding Information for Mothers and Families. Fact sheet 2013.



LINEAMIENTO TÉCNICO


ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O
HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O
MIXTA

CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

VIGENCIA: 2025-2030



ANEXOS

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 12 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

ANEXO 1. INFORMACIÓN PARA LA MADRE Y LA FAMILIA

SOBRE LA ADMISIÓN CONJUNTA

1. ¿Qué es la admisión conjunta?

La admisión conjunta es cuando usted necesita estar hospitalizada por una enfermedad y solicita que su bebé (menor de 6 meses y que recibe lactancia materna, ya sea exclusiva o mixta) se ingrese al hospital junto a usted.

2. Beneficios para usted y su bebé.


- Mantener la lactancia materna, que es el mejor alimento para su bebé.
- Favorecer el apego y el vínculo entre usted y su bebé.
- Disminuir el estrés y la ansiedad que puede causar la separación.
- Recibir apoyo familiar durante la hospitalización.
- Evitar que usted deje de amamantar por estar separada de su bebé.

3. ¿Qué otras opciones tengo si no se hace la admisión conjunta?

- Extraer su leche con un extractor y coordinar la manera más segura de trasladarla a casa para que su bebé pueda seguir recibiendo todos sus beneficios.
- Pedir asesoría en la Clínica de Lactancia Materna y Desarrollo del Hospital, para aprender cómo mantener la producción de leche materna durante el internamiento.

4. ¿Qué riesgos podría tener de la admisión conjunta?

- Cansancio o estrés por tener al bebé en un ambiente hospitalario.
- Dificultades familiares en lograr apoyo en el cuidado del niño o niña en el hospital.
- El bebé puede estar expuesto a infecciones dentro del hospital. Este riesgo se disminuye significativamente con los cuidados del personal de salud y la familia.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 13 de 14
	<small>LINEAMIENTO TÉCNICO</small>	<small>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</small>	<small>CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125</small>

5. ¿Qué necesito para lograr la admisión conjunta?

Para asegurarse si puede permanecer con su bebé en el hospital, es importante verificar que cumple con ciertos requisitos:

- Sentirse física y emocionalmente en condiciones de cuidarlo.
- No presentar ninguna enfermedad infecciosa que pueda afectar su salud.
- Contar con un acompañante que pueda ayudarlo con el bebé cuando lo requiera.
- *Firmar el Formulario de admisión conjunta madre – niño o niña con lactancia materna exclusiva o mixta menor de 6 meses.*

6. ¿Cómo puedo garantizar el bienestar de mi bebé?

- Si logra la admisión conjunta, considere estos aspectos para asegurar su comodidad y cuidado:
 - Asegurarse de que su acompañante esté disponible para apoyarte en todo momento.
 - Llevar todo lo que su bebé pueda necesitar: ropa, pañales, cremas, cobijas, toallitas húmedas, entre otros. Usted es responsable de sus pertenencias.
 - Respetar las normas del hospital en cuanto a la permanencia y cuidado de su bebé dentro de la institución.


7. ¿Qué hará el personal de salud para ayudarlo a lograr una admisión conjunta?

Para brindarle a usted y a su bebé un ambiente seguro y tranquilo, el personal de salud valorará:

- Su ubicación en una zona con menos pacientes y menor riesgo de contagio.
- Proporcionarle un cunero para que su bebé descanse de manera segura.

Su dedicación y amor son fundamentales para el bienestar de su bebé. No dude en pedir apoyo al personal de salud y a quienes le rodean para que esta etapa sea lo más tranquila y amorosa posible.


¡Ánimo, mamá, lo estás haciendo increíble! 🧡

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 14 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<small>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</small>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

ANEXO 2. FORMULARIO DE ADMISIÓN CONJUNTA MADRE – NIÑO O NIÑA CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA MENOR DE 6 MESES
(Para ser completado por personal de salud)

Nombre del establecimiento de salud		
Fecha de ingreso.	Fecha de egreso.	
I. DATOS GENERALES DEL NIÑO O NIÑA		
Nombre completo.		
Número de identificación.	Sexo:	
II. DATOS GENERALES DE LA MADRE		
Nombre completo.		
Número de identificación.	Nombre del servicio donde se encuentra hospitalizada.	
III. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE LA MADRE		
1. La madre expresó su deseo de admisión conjunta. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 2. Se explicó y se entregó a la madre por escrito el documento: información para la madre y la familia sobre admisión conjunta. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 3. La madre y la persona acompañante aceptaron la responsabilidad que tienen en el cuidado y vigilancia del bebé durante su permanencia en el establecimiento de salud. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 4. Se explicó a la madre su ubicación durante el proceso de admisión conjunta. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
IV. VERIFICACIÓN DE REQUISITOS EN EL NIÑO O NIÑA		
5. Edad: menor de 6 meses (no aplica para niños y niñas mayores de 6 meses). <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 6. Alimentación: lactancia materna. <input type="checkbox"/> Exclusiva <input type="checkbox"/> Mixta 7. Condición clínica: el niño o niña presenta patología que requiera medicación, manejo o tratamiento. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 8. En caso de marcar sí, indique cual: _____		
Nombre completo de la madre	Firma	Fecha
V. OBSERVACIONES		
(Opcional) En este espacio anote todas aquellas intervenciones que realice al niño o niña durante la admisión conjunta. De ser necesario utilice los formularios de evolución, indicaciones y tratamiento.		
Nombre completo de la persona funcionaria	Puesto	Firma

Nota: este formulario en físico debe ser archivado en el expediente de la madre y una vez egresada se digitaliza y se incluye en el expediente pediátrico

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD AREA DE ATENCION INTEGRAL A LAS PERSONAS		Página 15 de 14
	LINEAMIENTO TÉCNICO	<i>ADMISIÓN CONJUNTA DE LA MADRE HOSPITALIZADA CON SU HIJO O HIJA MENOR DE 6 MESES CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA O MIXTA</i>	CÓDIGO: LT.GM.DDSS.AAIP.171125

ANEXO 3. CÓDIGO CIE 10

Alojamiento conjunto

En relación con el presente lineamiento, si bien la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión) no tiene un código específico para el alojamiento conjunto, como tal, se pueden usar códigos relacionados con el nacimiento y la atención posparto para registrar información sobre el recién nacido que permanece con la madre en el mismo salón durante la estancia de la madre en el establecimiento de salud.

Para estos efectos en el egreso hospitalarios de la madre, se utilizan los códigos relacionados con el producto del parto, los cuales son los siguientes:

Z37.0 Nacido vivo, único

Z37.2 Gemelos, ambos nacidos vivos

Z37.3 Gemelos, un nacido vivo y un nacido muerto

Z37.5 Otros nacimientos múltiples, todos nacidos vivos

Z37.6 Otros nacimientos múltiples, algunos nacidos vivos

Admisión conjunta

En el contexto del presente lineamiento, en donde la madre es hospitalizada por alguna enfermedad o padecimiento y se requiere la permanencia del niño o niña menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva, se utilizará el **código Z76.2** Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes. Se utiliza cuando un profesional de la salud tiene un encuentro con un niño sano para propósitos de seguimiento o cuidado, pero no para tratar una enfermedad específica.

En el egreso hospitalario de la madre se debe de codificar primero los códigos relacionados con la atención de está y de último se debe registrar el **código Z76.2**.