



PROTOCOLOS APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA
PROTOCOLO NUMERO 2
PROTOCOLO CONSENSUADO COORDINACION CON LA
MATERNIDAD Y PRIMERA VISITA AL CENTRO DE SALUD
VISITAS DE SEGUIMIENTO

FECHA	REALIZADO: 5/06/16	REVISADO: 17/05/18	APROBADO:
NOMBRE	F J Navarro Quesada	Comisión de Lactancia Materna UGC	Beatriz Mendez
CARGO	Coordinador Comisión de Lactancia UGC Lucano	Comisión de Lactancia Materna UGC	Directora UGC Lucano
FIRMA			
Lugar de archivo c/: Mis Documentos. PC Coordinador de Enfermería UGC Lucano		Responsable del archivo Beatriz Mendez	Fecha de revisión 01/05/19

Responsables de la realización de la primera visita:

Manuela Hidalgo Morillo. Enfermera UGC Lucano
Antonia Becerra Fernández. Enfermera UGC Lucano
Francisco Javier Navarro Quesada. Pediatra UGC Lucano
Rosario Montes Montes. Pediatra UGC Lucano
Eva Maria Sánchez Alcalá. Matrona UGC Lucano

PROTOCOLO DE COORDINACION CON MATERNIDAD DE REFERENCIA. HOSPITAL REINA SOFIA (CORDOBA) Y HOSPITAL DE MONTILLA (CORDOBA SUR)

Tener un protocolo de coordinación con la maternidad de referencia para asegurar que el recién nacido y su madre tengan un primer contacto y sean valorados en las **primeras 48-72 horas** tras el alta hospitalaria, por personal del Centro de Salud, en su domicilio o en el centro, es básico para fomentar una lactancia exitosa. Para que este contacto se produzca en este periodo de tiempo deseable, se dispone de las siguientes estrategias:

- ✓ Se cuenta con información de calidad sobre la lactancia en la página web de la UGC Lucano <https://sites.google.com/view/ugclucano/salud/lactancia> y correo de contacto con el coordinador de la comisión de la lactancia de la unidad, Javier Navarro Quesada fnavarroquesada@gmail.com; franciscoj.navarro.quesada.sspa@juntadeandalucia.es. Esta página y contacto se publicita en las reuniones grupales de educación maternal y en el tablón de lactancia del centro de salud
- ✓ A través del proyecto diseñado por los profesionales de la UGC Lucano, proyecto Lucano online, basado en la explotación de las nuevas TIC, hemos creado una consultoría sobre lactancia. Actualmente funcionamos a base de e-correo. Durante estos años de funcionamiento, hemos recibido mas de 300 consultas sobre amamantamiento
- ✓ Se cuenta con la ayuda del Grupo de Apoyo a la Lactancia de Córdoba Almamar. En las reuniones que celebra este grupo se recuerda a las madres la importancia de contactar antes de las 72 horas de vida con el

equipo de salud de atención primaria para valorar la evolución de la lactancia y el estado del recién nacido
<https://www.facebook.com/ALMamar.cordoba/>

- ✓ En el centro de salud, en las reuniones de Educación Maternal, se les instruye a las familias para que tras el alta en maternidad acudan al centro de salud para concertar la primera cita con los profesionales encargados de la salud materno infantil y para la realización de la prueba del talón, que en Andalucía debe hacerse antes de las 72 horas
- ✓ En el alta del recién nacido, se hace constar por parte del servicio de maternidad, la necesidad de contactar con el equipo de salud correspondiente para la valoración del recién nacido y la realización de la prueba del talon durante las primeras 72 horas postnacimiento
- ✓ El recién nacido sale de alta de maternidad con un pediatra asignado

PROTOCOLO DE ACTUACION. HOJA DE RUTA

La atención se realizará en el centro de atención primaria 48-72 horas después del alta de la maternidad, en todo caso antes de finalizar la primera semana de vida con los siguientes criterios:

- El profesional que atienda a la familia, dispondrá de informe del alta con descripción de intervenciones realizadas, intervenciones pendientes y planes propuestos, incluida la comunicación al equipo de pediatría de AP de los cuidados que precisa en este ámbito. El alta de maternidad queda incluida en la historia clínica digital Diraya y disponible por el equipo de Atención Primaria
- Acreditación mediante la tarjeta de identificación sanitaria o documento que acredite haberla solicitado (En diraya aparecerá validado o pendiente de validación).
- Asignación a pediatra y cita previa para la consulta de enfermería, matrona y/o pediatría de AP lo antes posible como **consulta no demorable**
- Se considera la primera visita de un recién nacido como una **consulta urgente no demorable**. Además será el momento adecuado para realizar la prueba del talon. <https://bit.ly/2IM5YmL>

- Esta primera visita la podrá realizar la matrona (si está presente en el centro, sólo disponible los viernes de cada semana), la enfermera o el pediatra según disponibilidad. Si el pediatra que tiene asignado el menor está ausente, realizara la valoración el pediatra que esté en ese momento en el centro de salud

ACTUACIONES A REALIZAR EN LA PRIMERA VISITA

La primera visita (< 72 horas postnacimiento), deberá realizarse de manera protocolizada. Puede anotarse en el **Programa de Salud Infantil introducido en Diraya**, correspondiente al apartado **Visita puerperal**. La puede realizar la matrona, la enfermera pediátrica o el pediatra. La actividad valora lo siguiente:

- **Valoración de la madre:** Enfermedades previas (problemas hormonales, hipotiroidismo, ovario poliquístico, obesidad, HTA, reducción mamaria, prótesis mamarias). Toma de medicamentos. Historia de lactancias previas. Historia del embarazo. Acudió a clases de preparación en el parto. Conocimientos sobre lactancia materna. Expectativas en cuanto al amamantamiento. Lugar del parto. Expulsión de la placenta. Problemas hemorrágicos en el parto. Inicio de la lactancia en paritorio. Cómo fueron las primeras tomas. Como nota el agarre. Como nota la succión y transferencia. “Subida “ de la leche. Dolor en pecho, pezones, grietas.... Uso de pezoneras, chupetes, tetinas. Cómo esta de ánimo. Actitud de la pareja. Apoyo del entorno. Entorno pro lactancia o no. Si está tomando biberón, preguntar porque eligió esa opción
- **Valoración del recién nacido:** Frecuencia y duración de las tomas. Numero tomas/día, cómo finaliza la toma, comportamiento del lactante durante la toma y al finalizarla: ¿ofrece la madre el segundo pecho?, ¿utiliza chupete o suplementos? Numero de micciones y deposiciones. Patrón del sueño. Características del llanto. Signos de hambre. Excesiva irritabilidad. Excesiva somnolencia. Succión débil
- **Exploración de la madre:** Valorar el estado de las mamas, la forma de la misma, anatomía del pezón
- **Exploración del recién nacido:** Llanto, coloración, rubicundez, ictericia, grado de hidratación, valoración de la movilidad lingual (búsqueda de anquiloglosia mediante escala de Hazelbacer <https://bit.ly/2KDz9pi> . Peso y talla. Relacion peso y talla. Graficas de la OMS
- Observación estandarizada de la toma (postura, agarre y transferencia adecuada de leche) (**hoja de observación de la toma de la UE**)

Información a la madre sobre:

- ✓ Importancia de una adecuada **postura y agarre** y cómo conseguirla
- ✓ Reconocer los signos de un **amamantamiento adecuado**
- ✓ Como reconocer los signos precoces de **hambre** y la importancia del **amamantamiento a demanda**
- ✓ Estrategias para manejar las **tomas nocturnas**
- ✓ Uso apropiado de **tetinas y chupetes**.
- ✓ Practicar piel con piel. Madre canguro. Uso seguro del porteo y colecho
- ✓ Ofrecer ayuda para el enganche eficaz: Colson, bocadillo

CONTROL DE SALUD. VISITAS DE SEGUIMIENTO

PRIMERA VALORACION POST 72 HORAS

Esta cita tendrá lugar según haya sido la valoración realizada en las primeras 72 horas de vida. Será realizada preferentemente por el pediatra, aunque la puede llevar a cabo la enfermera pediátrica. Hay que valorar

- Examinar anotaciones visita previa
- Forma de alimentación
- Valoración de una toma
- Dificultades en la lactancia: agarre, dolor en pechos, grietas, llanto, signos de hambre, estado anímico de la madre
- Frecuencia y duración de las tomas
- Numero de micciones y deposiciones

Exploración

- Observacion de una toma
- Color del bebe. Estado de hidratación
- Movilidad lingual
- Resto de exploración pediátrica
- Peso. Tener en cuenta que el peso mas adecuado es el que se tiene a las 24 horas postnacimiento. Usar tablas de la OMS y valorar relación peso/talla

Plan de consejería:

Dar apoyo y ánimo a continuar con la lactancia hasta que madre e hijo lo deseen. Asegurarle que hay herramientas para solventar los problemas que vayan apareciendo y que trabajar fuera de casa y amamantar es posible. Nos apoyamos en los protocolos que para tal fin posee la unidad. Indicarle que puede encontrar mucha información al respecto en la página web de la unidad <https://sites.google.com/view/ugclucano/salud/lactancia>

Indicarle que este es un centro en proceso de acreditación IHAN en el cual el amamantamiento es bienvenido y que en esta página puede leer la normativa de lactancia de nuestro centro, así como el respeto al código de comercialización de sucedáneos de la leche materna

Creemos de vital importancia para una lactancia exitosa y duradera, que la madre se familiarice con el uso de la web **e-lactancia.org**, donde podrá consultar todo tipo de tratamientos y pruebas que son compatibles con la lactancia

En esta web podrá descargarse información sobre:

- Bases para tener una lactancia exitosa, con consejos para superar los problemas más comunes de la lactancia
- Alimentación complementaria tradicional y al estilo baby led weaning
- Dolor mama lactante. Cultivos de leche materna
- Lactancia y trabajo. Extracción y conservación leche materna
- Pautas para los niños que toman sucedáneos. Alimentación complementaria en niños no amamantados
- Normas sobre colecho y porteo seguro

Insistir en las bases de una lactancia exitosa: El pecho es a demanda y no tiene horarios

Informar de la conveniencia de acudir a los talleres de lactancia que se publicitan a través de Facebook (Javier Navarro) y en las clases de formación maternal y dar los datos de contacto del GALM Almamar

Citar para la siguiente valoración dependiendo de las circunstancias y de la evolución de la lactancia.

ATENCIÓN A LA MADRE QUE NO AMAMANTA

Las madres y familias de los lactantes no amamantados deben recibir apoyo individualizado y adaptado a sus necesidades para favorecer un vínculo seguro con sus hijos e hijas y alimentarles de la manera más adecuada posible. Todo el personal sanitario en contacto con madres y lactantes debe conocer la forma de alimentar correctamente a un lactante no amamantado. Durante la educación prenatal, a las madres que no puedan amamantar o manifiesten su deseo de no hacerlo (sin haber sido preguntadas), se les enseñará de manera individual a **preparar correctamente un biberón** de sucedáneos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS, para lo cual se les indicará a las madres que consulten en la web de UGC Lucano este documento http://www.who.int/foodsafety/publications/micro/pif_guidelines_sp.pdf?ua=1

Las técnicas de alimentación con biberón y la necesidad del uso del chupete.

Durante las visitas al Centro de Salud los profesionales de la salud, pediatras, enfermeras con dedicación al área infantil o matrona, comprobarán que las madres preparan y administran adecuadamente los biberones de sucedáneos y les prestarán el apoyo que necesiten en cada momento.

Es muy importante animar a las madres que no amamantan a ofrecer **contacto íntimo frecuente a su bebé** e informarles de la importancia del contacto piel con piel para el lactante durante las primeras semanas de vida

El control de crecimiento se realizará utilizando las mismas gráficas de crecimiento de la OMS.

Se ofrecerá ayuda a las madres que deseen hacer una relactación

Se acompañará en el duelo aquellas madres que deseando amamantar a sus hijos no haya sido posible el amamantamiento por diversas circunstancias

Se le dará la dirección web de la UGC Lucano, donde podrá consultar los documentos referentes a la crianza con sucedáneos y la alimentación complementaria de bebés no amamantados <https://sites.google.com/view/ugclucano/salud/lactancia>

Creemos de vital importancia para una lactancia exitosa y duradera, que la madre se familiarice con el uso de la web **e-lactancia.org**, donde podrá consultar todo tipo de tratamientos y pruebas que son compatibles con la lactancia

En las visitas posteriores del programa de Supervisión de la Salud, se hará énfasis en las siguientes cuestiones

- La importancia de ofrecer lactancia exclusiva hasta los 6 meses.
- La necesidad de ofrecer suplementos de vitamina D a todos los lactantes hasta que estos toman, al menos, 1 litro de leche al día.
- Resolución de dudas sobre elección de tetinas y chupetes.
- Aclarar información sobre onzas y mililitros, especialmente entre la población emigrante y si es posible pedir que traigan el biberón.
- El lactante no amamantado necesita la succión no nutritiva para tranquilizarse y debe utilizar chupete. Es importante explicar a las madres que aunque se calme con el chupete tomarlo en brazos es beneficioso para todos los bebés además.
- Los bebés no amamantados tienen mayor riesgo de muerte súbita y sin embargo suelen ser sacados de la habitación de sus padres a edades muy tempranas. Es importante recordar a los progenitores que durante los primeros meses de la vida el bebé está más protegido si siempre está cerca de su madre o cuidador.

A partir de los 6 meses

- Cómo ofrecer la alimentación complementaria sin añadir sólidos a los biberones.
- Cómo iniciar la alimentación en vaso a partir de los 6 meses para líquidos no lácteos.
- Cómo ofrecer los alimentos sólidos tras las tomas de leche sin forzar y en pequeñas cantidades inicialmente tras las tomas de biberón, para evitar ansiedad y sobrealimentación.

Registro

Todos estos datos quedarán reflejados en la historia informatizada Diraya.

VISITAS DE SEGUIMIENTO POSTERIORES

Hay un mínimo estipulado de visitas programadas, que coinciden con los controles de la puerpera y las revisiones del **programa de salud del niño sano**, pero que pueden ampliarse en el caso de que la madre o el niño requieran un mayor apoyo o control (escaso aumento peso, por ejemplo). Cada una de las visitas tiene estipuladas una serie de entrevistas,

exploraciones y procedimientos terapéuticos y preventivos (vacunaciones, etc.) según el programa de salud del niño sano y de la puérpera. En este protocolo haremos mención especial de aquellos que tienen que ver con la lactancia y la alimentación.

Durante los primeros 6 meses:

- Informar en cada visita sobre la **forma de alimentación** actual: materna exclusiva, suplementada o artificial:
 - En caso de lactancia materna suplementada, registrar en la historia quién y porqué se pautó, y si se dan las condiciones adecuadas, intentar revertirla a LM exclusiva (relactación).
 - En caso de lactancia artificial, el motivo por el que se dejó de amamantar. Valorar la posibilidad de relactación si la madre lo desea.
 - En el caso de LM exclusiva, **apoyar** en cada visita la conveniencia de mantenerla así, además de recabar información sobre el **deseo** de la madre de continuar con la lactancia, y sobre otros **condicionantes** (familia, trabajo, etc.) que pudieran influir sobre la misma.
- Recabar información sobre las tomas (frecuencia y duración aproximadas), patrón de sueño, micciones y deposiciones, llanto,...
- Recabar información sobre la posible aparición de problemas, e intentar solucionarlos:
 - **Interferencias ambientales** (falta de apoyo familiar u otros problemas).
 - **Problemas mamarios** (dolor, grietas, mastitis,...).
 - **Problemas de acoplamiento** entre la madre y el lactante: cansancio materno, rechazo de tomas, crisis de lactancia, intento de fijar horarios o de forzar pausas nocturnas, introducción de sucedáneos por cuenta propia o ajena,...
- Revisar en todos los controles de salud el **estado nutricional** del lactante, así como la **ganancia ponderal**. En caso de ganancia ponderal escasa o lenta, descartar problemas mamarios o de acoplamiento, o enfermedades del lactante, antes de etiquetar el problema como una hipogalactia; evitar al máximo la introducción de sucedáneos, y si no quedara más remedio que introducirlos emplear formas de administración que no interfieran con la lactancia como las tetinas: tazas, fingers, suplementadores, etc.

- Seguir recomendando la **lactancia materna exclusiva**; reforzar la información sobre los beneficios de la lactancia y la instrucción sobre a forma correcta de amamantar. En caso de introducción de sucedáneos, intentar retirarlos o, al menos, minimizar su empleo.
 - Preveer la posible **incorporación al trabajo** antes de los 6 meses, y si es el caso, instruir a la madre sobre la forma correcta de **extracción, almacenamiento y administración** de su propia leche a su hijo. En caso de no poder conseguir una lactancia materna exclusiva una vez incorporada al trabajo, instruir sobre la forma más adecuada (y que menos interfiera con la lactancia) de administrar alimentación complementaria. Recomendarle que consulte en la Web de la UGC Lucano los documentos referentes a **“Extracción de leche y conservación de la leche materna”** y **“ Trabajo y amamantamiento”**
 - En caso de faltar pocas semanas para los 6 meses y no conseguir extracciones y almacenamiento suficiente de leche materna, se le aconseja que consulte el documento alojado en la Web UGC Lucano sobre **“Alimentación complementaria y teta ”**, con las modificaciones pertinentes al caso de que el bebé todavía no ha cumplido los 6 meses.
- En el caso de lactancia artificial, asegurarse que se prepara y administra de forma correcta, evitando riesgos de contaminación, errores en la concentración, y tanto déficits como excesos en su aporte.
- Seguir recomendando la asistencia a los Talleres de Lactancia, e informando sobre los Grupos de Apoyo.

A partir de los 6 meses:

- Introducir la **alimentación complementaria** de forma adecuada y paulatina, y que no interfiera con la lactancia materna, considerándola como un complemento a la leche materna, que va a seguir siendo su principal alimento. Consultar en la Web el documento sobre **“Teta y alimentación complementaria”**.
- Dar información de calidad sobre la introducción de la alimentación al estilo **Baby Led Weaning**. Esta información la puede consultar la madre en la Web de la UGC Lucano
- En el caso de los niños alimentados con sucedáneos, introducir también de forma adecuada la alimentación complementaria, teniendo en cuenta garantizar un aporte mínimo de lácteos. Consultar en la

Web el documento sobre **“Sucedaneos y alimentación complementaria”**.

- Seguir insistiendo sobre las ventajas de la lactancia materna, como componente principal de su dieta y como factor de protección frente a múltiples enfermedades.
- Aconsejar **prolongar la lactancia** todo el tiempo que sea posible, sin marcar límites para el destete, teniendo en cuenta que la OMS recomienda mantenerla hasta los 2 o más años. Defender y apoyar a las madres que han tomado esa opción.
- Informar de la posibilidad de seguir asistiendo a los Talleres (ya como madres con cierta experiencia) y de participar de forma activa en los Grupos de Apoyo

FUNCION DE LOS PROFESIONALES DEL CENTRO

- Todos los profesionales deberán recomendar a las madres y sus familias una lactancia materna exclusiva como mínimo hasta los 6 meses y luego complementada con alimentación sólida, prolongando el amamantamiento como mínimo hasta los dos años o hasta que madre e hijo lo deseen
- Los médicos de familia que atienden a las madres deberán consultar en <http://www.e-lactancia.org/>, cualquier duda sobre compatibilidad entre lactancia y medicamentos. La Comisión de Lactancia del Centro también está disponible para asesorar en estos casos
- Todos los profesionales de la unidad deberán generar un clima de acercamiento y positividad en la esfera de la lactancia materna, con el fin de crear una cultura y un ambiente a favor de la lactancia materna, como la forma natural de alimentar a un bebé. El lema del centro en este aspecto sería: **EN ESTE CENTRO EL AMAMANTAMIENTO ES BIENVENIDO**
- Con el fin de cumplir las normas establecidas en el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche, deben **retirarse expresamente todas las muestras de sucedáneos de leche materna que existan en el centro** (y puesto que esta se aconseja hasta los 2 años o más, tampoco deberán aceptarse ni hacer entrega de muestras de fórmulas tipo 2 o de papillas aconsejadas a partir de los 4 meses).



- Es necesario también que no se haga entrega de ningún tipo de “maletita” o “regalos prenatales” procedentes de la industria a las mujeres gestantes, ya que éstas contienen cupones para regalos posteriores, muestras, tetinas o chupetes y otros productos que contravienen el Código.



CHECK LIST COMPROBACION INFORMACION OFRECIDA A LAS FAMILIAS

INFORMACION APORTADA A LA FAMILIA	FECHA
Dirección URL página web UGC Lucano	
e-correo coordinador IHAN Lucano J Navarro	
Contacto GALM Almamar de Córdoba	
Contacto como acudir Talleres de Lactancia	
Atención a la madre que no amamanta	
Introducción Alimentación complementaria. Web	
Incorporación al trabajo. Web	
Extracción y conservación de leche. Web	
Cuidados del recién nacido: Teta/LA. Web	
Mastitis. Cultivos de leche. Porteo. Colecho. Web	







