

**PROTOCOLOS APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA**  
**UGC LUCANO**  
**PROTOCOLO NUMERO 1**  
**PROTOCOLO DE OBSERVACION DE LA TOMA ALPECHO**

<b>FECHA</b>	<b>REALIZADO:</b> 5/12/15	<b>REVISADO:</b> 21/05/18	<b>APROBADO:</b>
<b>NOMBRE</b>	F J Navarro Quesada	Comisión de Lactancia Materna UGC	Beatriz Mendez Serrano
<b>CARGO</b>	Coordinador Comisión de Lactancia UGC Lucano	Comisión de Lactancia Materna UGC	Directora UGC Lucano
<b>FIRMA</b>			
<b>Lugar de archivo</b> <a href="https://drive.google.com/drive/folders/1MehUK08_o0dT3QFtouFEGRK5GbFmi1OJ">https://drive.google.com/drive/folders/1MehUK08_o0dT3QFtouFEGRK5GbFmi1OJ</a>		<b>Responsable del archivo</b> FJ Navarro Quesada	<b>Fecha de revisión</b> 01/12/19

## **I. OBJETIVO**

La observación de la toma al pecho es una parte esencial de la evaluación de la lactancia. Al inicio de la lactancia, la observación es la herramienta clave para valorar el establecimiento adecuado y el buen funcionamiento de la misma. Muchos problemas posteriores derivan de una postura o un enganche inadecuados y corregirlos puede evitar su aparición. Una vez que la lactancia está bien establecida siempre que la madre consulte por algún problema con el pecho o la lactancia o cuando estos se detecten en las visitas habituales de supervisión de la salud, la observación de la toma es necesaria para un buen diagnóstico que oriente el mejor tratamiento.

Existen numerosas herramientas de observación de la toma al pecho, pero lo más importante es que además de utilizar una buena herramienta los profesionales se familiaricen con ella. El uso de la misma herramienta entre los profesionales de un mismo equipo de trabajo permite asegurar la continuidad de cuidados y unificar criterios de actuación.

En el Centro de Salud Lucano utilizamos la herramienta propuesta por la Unión Europea en su documento de consenso, en el formato que puede verse al final de este documento.

## **II. TECNICA DE LA OBSERVACION DE UNA TOMA DE LACTANCIA MATERNA**

Para la observación y valoración de la toma utilizaremos un sillón reclinable al menos en la primera visita ya que este facilita la enseñanza y el aprendizaje de la posición biológica de amamantamiento.

Procuraremos realizar la observación en un lugar tranquilo y evitaremos la entrada de otro personal durante la observación. La persona que realiza la observación debe estar sentada al lado de la madre. Durante la observación realizaremos refuerzo positivo que ayude a la madre a sentirse animada y capaz.

Invitaremos a la madre a amamantar a su bebé en la postura que ella desee tras acomodarse en el sillón. Además la invitaremos a probar la postura del afianzamiento espontáneo, con una inclinación de entre 15 y 65 grados la animaremos a probar, y si lo desea le enseñaremos otras posturas y diversas formas de colocar al bebé al pecho, pero siempre la técnica de Colson o posición biológica de amamantamiento.

Para la observación de la toma utilizaremos la hoja de control del documento de la Unión Europea que estructura adecuadamente la evaluación y es muy útil para unificar observaciones.

Especialmente en estas primeras fases, todas las profesionales de pediatría procuraremos utilizar el instrumento de valoración (incluido a continuación) para adquirir cierta experiencia y aprender cuales son los elementos a los que hay que prestar atención cuando se observa una toma y de forma rápida se podrán detectar problemas, aunque la madre no los refiera.

Los resultados de esta evaluación deberán quedar reflejados en la historia clínica del lactante.

Es preferible no intervenir si el amamantamiento va bien. Cuando se detecten posibles dificultades, el profesional, delicadamente, animará a la madre a mejorar su postura y agarre y/o la del bebé y mostrará a la madre/familiar como comprobar que se está haciendo correctamente. Siempre es preferible, indicar a la madre como podría mejorar la situación, evitando realizar nosotros las maniobras, de modo que sea la madre la que las realiza y vuelve a su casa sabiendo hacerlo (técnica de manos fuera).

### **III. CUANDO SE REALIZARÁ LA OBSERVACIÓN**

**En la primera visita del RN al Centro de Salud** realizaremos una observación sistemática a todos los bebés amamantados.

**Durante los primeros 2 meses** ofertaremos en cada visita del RN, por cualquier motivo, la observación de la toma.

**Siempre que haya problemas**, expresados por la madre o detectados por algún profesional: problemas maternos o del bebé (llanto, tomas muy prolongadas, ganancia ponderal inadecuada..)

HERRAMIENTA PARA EVALUACION DE LAS TOMAS AL PECHO	
Signos de buen funcionamiento	Signos de posible dificultad
<b>Postura de la madre con su bebé</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Madre relajada y cómoda</li> <li>❖ Bebé en estrecho contacto con su madre</li> <li>❖ Cabeza y cuerpo del bebé en línea frente al pecho</li> <li>❖ La barbilla del bebé toca el pecho</li> <li>❖ El cuerpo del bebé está bien sujeto</li> <li>❖ El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón</li> <li>❖ Madre e hijo se miran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Hombros tensos, inclinados hacia el bebé</li> <li>❖ Bebé lejos del cuerpo de la madre</li> <li>❖ Cabeza y cuello del bebé girados</li> <li>❖ La barbilla del bebé no toca el pecho</li> <li>❖ Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé</li> <li>❖ El bebé se acerca con el labio inferior o mentón frente al pezón</li> <li>❖ No hay contacto visual madre-bebé</li> </ul>
<b>Lactante</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Mantiene la boca bien abierta</li> <li>❖ El labio inferior está evertido.</li> <li>❖ La lengua rodea el pezón y la areola</li> <li>❖ Sus mejillas están llenas y redondeadas al mamar</li> <li>❖ Se ve más areola por encima que por debajo de la boca</li> <li>❖ Movimientos de succión lentos y profundas, con pausas</li> <li>❖ Puede verse u oírse tragar al bebé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ La boca está poco abierta</li> <li>❖ Se muerde el labio inferior</li> <li>❖ No se ve la lengua</li> <li>❖ Mejillas hundidas al mamar</li> <li>❖ Se ve más areola por debajo que por arriba de la boca</li> <li>❖ Movimientos de succión superficiales y rápidos</li> <li>❖ Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos</li> </ul>
<b>Signos de transferencia eficaz de leche</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Humedad alrededor de la boca del bebé</li> <li>❖ El bebé relaja progresivamente brazos y piernas</li> <li>❖ El pecho se ablanda progresivamente</li> <li>❖ Sale leche del otro pecho</li> <li>❖ La madre nota signos del reflejo de eyección</li> <li>❖ El bebé suelta espontáneamente el pecho al terminar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente</li> <li>❖ La madre siente dolor o molestias en el pecho o en el pezón</li> <li>❖ El pecho o pezón están rojos y/o doloridos</li> <li>❖ La madre no refiere signos del reflejo de eyección</li> <li>❖ La madre ha de retirar al bebé del pecho</li> </ul>