



## PROTOCOLO DE LAS VISITAS DEL/LA RECIÉN NACIDO/A (RN)

La alimentación y el modo de crianza durante los primeros 3 años de la vida, son elementos esenciales para alcanzar el mejor desarrollo psicofísico. Y que con el amamantamiento y la lactancia la madre ofrece a su hijo o hija las mejores posibilidades en los primeros años y para toda su vida.

Las pediatras, matrona y las enfermeras de pediatría de los equipos de Atención Primaria, tienen la posibilidad y la responsabilidad de ofrecer apoyo eficaz a la madre que amamanta, de asegurar que dispone de la información adecuada y libre de influencias comerciales y de ayudarlas a prevenir, detectar precozmente y tratar correctamente los problemas que puedan surgir durante la lactancia materna, evitando así las pérdidas innecesarias de lactancia.

Este protocolo pretende estructurar la incorporación de medidas eficaces de protección, promoción y apoyo a la lactancia.

El Centro de Salud de Jerez Centro dispone de un Plan de Atención de los/las RN que incluye tanto las actividades a realizar como los/las responsables de la primera visita del RN.

### OBJETIVOS

Conseguir que cada vez más madres que inician la lactancia consigan una lactancia feliz y duradera que siguiendo sus deseos se acerque a las recomendaciones de la OMS.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

Ofrecer apoyo adecuado y eficaz a los lactantes amamantados, sus madres y sus familias que eviten la pérdida innecesaria de lactancias maternas, mediante:

- A. Incorporación de medidas eficaces de protección, promoción y apoyo a la lactancia en el programa de supervisión de la salud infantil en el Centro de Salud.
- B. Unificación de criterios y protocolos de actuación ante los problemas de lactancia más comunes.
- C. Puesta en funcionamiento de un taller de lactancia materna donde profesionales con formación específica en lactancia puedan ofrecer soluciones a los problemas más complejos.

### ACTIVIDADES

1. **Primera visita del Recién nacido** (actividades descritas en el protocolo de Recepción del RN).

a. **Anamnesis:** Historia de lactancia

b. **Exploración física:**

- Evaluación de una toma
- Evaluación de la mama



- Evaluación del lactante

**c. Educación para la salud:**

Durante las primeras visitas pediatra y enfermera deberán ofrecer información y comprobar que la madre conoce

- Posturas de amamantamiento y cómo asegurar que su bebé se agarra adecuadamente.
- La importancia del contacto frecuente
- Qué esperar del sueño del bebé y cómo practicar colecho seguro (si desea practicarlo)
- Por qué no usar chupetes y tetinas
- La importancia de la lactancia materna exclusiva
- Cómo saber si un lactante toma suficiente y la importancia de la alimentación a demanda.

**d. Consejo anticipatorio:** En las visitas concertadas con cada madre durante los primeros 15 días de vida, se realizará consejo anticipatorio sobre:

- Cómo prevenir las grietas
- Qué hacer ante problemas de dolor en el pecho o el pezón
- Qué hacer si parece que el bebé no obtiene suficiente leche

**e. Material escrito:** se hará entrega a todas las madres de los folletos:

- Folleto divulgativo de la Normativa de Lactancia del Centro de Salud Jerez Centro.
- Plan de Parto y Nacimiento.
- Disfruta de la lactancia materna.
- i. Razones para amamantar
- ii. Hojas informativas para madres
- iii. Extrayéndote leche

## **2. Al mes del nacimiento:**

**a. Anamnesis:** Pediatra o enfermera hablarán con la madre del funcionamiento de la lactancia, de los sentimientos maternos, del apoyo del entorno y aprovecharán para realizar refuerzo positivo.

**b. Exploración física:** en esta visita se volverá a realizar la

- Evaluación de una toma
- Evaluación de la mama
- Evaluación del lactante (además de la exploración contemplada en el programa de Supervisión de la Salud, se prestará especial atención a la boca del lactante y a las condiciones físicas que puedan dificultar la lactancia.

**c. Educación para la salud:**

Durante esta visita pediatra y enfermera ofrecerán refuerzo positivo y darán a la madre la oportunidad de aclarar dudas o solucionar problemas y deshacer mitos erróneos y comprobarán que la madre conoce:

- La importancia del contacto frecuente y de la crianza cercana de su bebé
- Averiguarán los patrones de sueño del bebé y se asegurarán de que el bebé duerme en un entorno seguro, cerca de su madre.



- Ofrecerán información sobre las tomas nocturnas y como obtener un buen descanso sin dejar de ofrecer el pecho al bebé
  - Averiguarán si la madre está usando chupetes o tetinas y hablarán con ella de las posibles interferencias con la lactancia
  - La importancia de la lactancia materna exclusiva
  - Cómo saber si un lactante toma suficiente y la importancia de la alimentación a demanda.
- d. Consejo anticipatorio:**
- Qué son, cuando aparecen y qué hacer ante un bache de lactancia
  - Qué hacer si parece que el bebé no obtiene suficiente leche
  - Cómo extraerse leche
  - Qué es y qué hacer ante una obstrucción de conductos o una mastitis
- e. Material escrito: se hará entrega a todas las madres de los folletos:**
- Suplementos (si lo necesitara)
  - Como aumentar la producción de leche (si lo necesitara)
- g. Siempre nos aseguraremos de que la madre acude al Taller de Lactancia Materna**

### **3. A los 2 meses:**

**a. Anamnesis:** Pediatra o enfermera hablarán con la madre del funcionamiento de la lactancia, de los sentimientos maternos, del apoyo del entorno y aprovecharán para realizar refuerzo positivo.

**b. Exploración física:** en esta visita no suele ser preciso realizar una exploración de mamas o evaluación de la toma salvo si la madre expresa problemas o hay dudas sobre el crecimiento adecuado del lactante.

- Evaluación de una toma
- Evaluación de la mama
- Evaluación del lactante (además de la exploración contemplada en el programa de Supervisión de la Salud, se prestará especial atención a la boca del lactante y a las condiciones físicas que puedan dificultar la lactancia.

#### **c. Educación para la salud:**

Durante esta visita pediatra y enfermera ofrecerán refuerzo positivo y darán a la madre la oportunidad de aclarar dudas o solucionar problemas y deshacer mitos erróneos y comprobarán que la madre conoce:

- La importancia del contacto frecuente y de alimentación a demanda (también ahora)
- Averiguarán los patrones de sueño del bebé y se asegurarán de que el bebé duerme en un entorno seguro, cerca de su madre. Ofrecerán información sobre las tomas nocturnas y como obtener un buen descanso sin dejar de ofrecer el pecho al bebé.
- Averiguarán si la madre está usando chupetes o tetinas y hablarán con ella de las posibles interferencias con la lactancia.
- La importancia de la lactancia materna exclusiva
- Cómo tener más leche, y cómo extraerse leche para poder ofrecer al bebé en el caso de ausencia de la madre.
- Se discutirá con la madre sobre su alimentación, la suplementación con yodo y se asegurará que se administran los suplementos de vitamina D al lactante.



**d. Consejo anticipatorio:**

- El crecimiento adecuado del bebé amamantado.
- Por qué no ofrecer sucedáneos
- Qué hacer si parece que el bebé no obtiene suficiente leche
- Cómo extraerse leche y cómo elegir el mejor modo de extracción en función de las necesidades personales.
- Cómo conservar, calentar y ofrecer la leche materna extraída
- Como se puede compatibilizar lactancia y vida laboral (explorar si la madre va a incorporarse al trabajo antes de la siguiente revisión)
- Qué es y qué hacer ante una obstrucción de conductos o una mastitis
- Es importante hablar de la vuelta al trabajo y explorar los sentimientos maternos y el apoyo familiar hacia la lactancia.

**e. Material escrito y otros recursos:**

- i. Se asegurará que la madre tiene todas las hojas explicativas incluyendo el de la extracción
- ii. Recursos en Internet: el Foro de la AEP, la página de la IHAN, la página [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org)
- iii. Cómo contactar con los grupos de apoyo del entorno

**g. Siempre nos aseguraremos de que la madre acude al Taller.**

**4. A los 4 meses de edad:**

**a. Anamnesis:** Pediatra o enfermera hablarán con la madre del funcionamiento de la lactancia, de los sentimientos maternos, del apoyo del entorno y aprovecharán para realizar refuerzo positivo.

- A los 4 meses, algunas madres habrán oído o estarán deseando empezar a ofrecer papillas de cereales o potitos.
- Algunas se habrán incorporado al trabajo o estarán a punto de hacerlo

**b. Exploración física:** en esta visita no suele ser preciso realizar una exploración de mamas o evaluación de la toma salvo si la madre expresa problemas o hay dudas sobre el crecimiento adecuado del lactante.

**c. Educación para la salud:**

Durante esta visita pediatra y enfermera ofrecerán refuerzo positivo y darán a la madre la oportunidad de aclarar dudas o solucionar problemas y deshacer mitos erróneos y comprobarán que la madre conoce:

1. La importancia del contacto frecuente y de la alimentación a demanda (también ahora),
2. Cómo tranquilizar a su bebé cuando llora y cómo asegurar el sueño del bebé en un entorno sano y seguro, cerca de su madre,
3. Averiguarán si la madre está usando chupetes o tetinas y hablarán con ella de las posibles interferencias con la lactancia.
4. La importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, reforzando los signos de un crecimiento adecuado del lactante.
5. Cómo saber cuándo el bebé estará preparado para comer otros alimentos

**d. Consejo anticipatorio:**

- La alimentación a demanda: ahora el bebé toma poco tiempo de cada pecho y se distrae a menudo
- Qué hacer si muerde
- Por qué no empezar la alimentación complementaria a los 4 meses



- Cómo compatibilizar lactancia y trabajo
- Cómo extraerse leche, conservarla y ofrecerla a su bebé.
- Qué hacer si el bebé enferma: el derecho a permanecer con él si es hospitalizado, ofrecer el pecho con más frecuencia.
- Es importante si no se hizo en la visita anterior, hablar de la vuelta al trabajo y explorar los sentimientos maternos y el apoyo familiar hacia la lactancia. De cómo la alimentación complementaria se deberá introducir a los 6 meses y de las dificultades que pueda estar experimentando en la vuelta al trabajo y de cómo compatibilizarlo con la lactancia

**e. Material escrito:**

i. Se asegurará que la madre tiene todas las hojas explicativas incluyendo el de la extracción

**g. Siempre nos aseguraremos de que la madre acude al Taller.**

**5. A los 6 meses de edad:**

**a. Anamnesis:** Pediatra o enfermera hablarán con la madre del funcionamiento de la lactancia, de los sentimientos maternos, del apoyo del entorno y aprovecharán para realizar refuerzo positivo.

- Se preguntará por la disposición del bebé hacia nuevos alimentos.
- Se averiguará especialmente los antecedentes de alergia personal o familiar.

**b. Exploración física:**

Durante la exploración física del bebé se le enseñará a la madre a reconocer los signos de que su hijo o hija están preparados para tomar nuevos alimentos

**c. Educación para la salud:**

Durante esta visita pediatra y enfermera ofrecerán refuerzo positivo y darán a la madre la oportunidad de aclarar dudas o solucionar problemas y deshacer mitos erróneos.

En esta visita se explicará si no se ha hecho antes, como empezar a ofrecer nuevos alimentos al bebé.

- Haciendo especial hincapié en cómo la leche materna sigue siendo el alimento principal
- Por qué ofrecer primero el pecho
- Por qué ofrecer pequeñas cantidades de comida y no forzar la alimentación
- Qué, cuándo y cuánto ofrecer siguiendo las pautas de la Unión Europea.

**c. Consejo anticipatorio:**

- Qué hacer si el bebé rechaza nuevos alimentos
- Qué hacer si mi bebé rechaza el pecho
- El bebé que no quiere comer si la madre no está
- Cómo instruir al cuidador o la guardería para administrar leche materna extraída.

d. Según las necesidades de la madre se planificará una visita entre los 8 y los 9 meses para realizar el seguimiento de la lactancia y de la alimentación complementaria.

**e. Material escrito:**

Alimentación complementaria

**6. A los 9 meses de edad:**

**a. Anamnesis:** se hablará con la madre sobre:

- Cómo acepta el bebé los nuevos alimentos
- Dudas que hayan surgido en estos meses



**b. Exploración física:**

No será preciso realizarla si todo va bien.

**c. Educación para la salud:**

Durante esta visita la enfermera aprovechará para ofrecer refuerzo positivo y dará a la madre la oportunidad de aclarar dudas o solucionar problemas y deshacer mitos erróneos.

- En esta visita se averiguará los alimentos que el bebé ya ha probado y se explicará como aumentar la textura y la variedad de los alimentos evitando alimentos muy triturados y alimentos industriales.
- Se reforzará la importancia de continuar ofreciendo el pecho a menudo.
- Se asegurará que las madres está ofreciendo alrededor de 5 tomas de alimentos después del pecho a lo largo del día y de que no fuerzan a comer al bebé.
- Por qué el bebé que hace 4-5 tomas al día de pecho, no necesita otros lácteos y es mejor no dárselos.

**d. Consejo anticipatorio:**

- Qué hacer si el bebé rechaza nuevos alimentos
- Cómo saber si le sienta mal algún alimento

**e. Material escrito:**

Alimentación complementaria

**f. Plan de acción:** Según las necesidades de la madre.

**7. A los 12 meses de edad:**

**a. Anamnesis:** se hablará con la madre sobre:

- Cómo acepta el bebé los nuevos alimentos
- Dudas que hayan surgido en estos meses
- Los hábitos familiares de comida, asistencia a guardería,...

**b. Exploración física:**

- La prevista en el Programa de Salud,
- No será preciso realizar una exploración específica de la lactancia, si todo va bien.

**c. Educación para la salud:**

Durante esta visita la enfermera aprovechará para ofrecer refuerzo positivo y dará a la madre la oportunidad de aclarar dudas o solucionar problemas y deshacer mitos erróneos.

- Se discutirá con la madre como incorporar al bebé a la mesa familiar, cómo adaptar la comida familiar a las necesidades del bebé para irle habituando a los sabores familiares.
- En esta visita se averiguará los alimentos que el bebé ya ha probado y se explicará como aumentar la textura y la variedad de los alimentos evitando alimentos muy triturados y alimentos industriales.
- Se reforzará la importancia de continuar ofreciendo el pecho a menudo.
- Se asegurará que las madres está ofreciendo alrededor de 5 tomas de alimentos, además del pecho, a lo largo del día y que no fuerzan a comer al bebé.
- Por qué el bebé que hace 4-5 tomas al día de pecho, no necesita otros lácteos y es mejor no dárselos.
- Se informará sobre la importancia de no ofrecer alimentos duros (frutos secos, caramelos) por el riesgo de sofocación ni zumos tés o alimentos basura.



**d. Consejo anticipatorio:**

- Qué hacer si el bebé rechaza nuevos alimentos
- Cómo saber si le sienta mal algún alimento
- Cómo asegurar una dieta variada

**e. Material de apoyo:**

Remitiremos a las madres a libros y foros de Internet

**f. Plan de acción:** Según las necesidades de la madre.

**8. A los 15, 18 y 24 meses:**

**a. Anamnesis y Exploración Física:**

- Incorporaremos a las actividades habituales del programa de salud infantil, preguntas sobre la lactancia, los sentimientos de la madre, el funcionamiento de la misma, el apoyo del entorno.
- El control de crecimiento se hará siempre sobre las gráficas de la OMS

**b. Las actividades de educación para la salud en esta etapa y los consejos anticipatorios** deben ir principalmente

- Dirigidos a reforzar la importancia de mantener la lactancia hasta los 2 años o más
- La importancia de limpiar los dientes tras la ingesta de otros alimentos
- Asegurar que la madre dispone de los recursos que anteriormente se han debido ofrecer en las visitas anteriores
- Asegurar que la madre conoce los recursos de apoyo de la zona.

**c. En todas las revisiones de salud** se valora la lactancia materna, se registra en la historia clínica, en el patrón de alimentación, se resuelven dudas y se le ofrece a la madre la posibilidad de acudir en caso necesario a la consulta de enfermería a demanda.

**SISTEMA DE REGISTRO**

Todas las actividades deberán quedar reflejadas en la Historia clínica informatizada (Diraya, en el proceso asistencial Embarazo, Parto y Puerperio) del bebé o de su madre, según el caso.