





OBJETIVO TERMINAL

Al final de la lectura el lector será capaz de dictar indicaciones al binomio madre hijo para que se lleve a cabo el alojamiento conjunto y la lactancia materna sea prolongada y eficaz.

OBJETIVOS CONDUCTUALES:

Propiciar e inducir la alimentación al seno materno. Establecer las normas de higiene que deben cumplirse en el domicilio, así como una orientación sobre los cuidados generales del niño y de la presencia de signos de alarma, que de presentarse, deben de atenderse por el médico de manera inmediata. Que las actividades del equipo de salud se cumplan al 100%. (Médico, enfermera y trabajadora social).

INTRODUCCION:

En 1991 la UNICEF y la OMS presentaron la iniciativa de Hospital Amigo del Niño y de Madre, para mejorar la salud de todos en el año 2000, México suscribió dicho acuerdo y a partir de Julio de 1994 apareció en el Diario Oficial de la Federación un programa llamado Hospital Amigo del Niño y de la Madre, cuyas premisas más importantes son el alojamiento conjunto y la lactancia

- 1.-Dicho alojamiento está constituido por recién nacidos que han superado su primera hora de vida y la madre está capacitada para atenderlo y vigilarlo aun cuando se encuentre en las primeras horas de vida.
- 2.- En el alojamiento conjunto también se atienden recién nacidos que procedan del lactario, sin problema y sean manejados por la madre.
- 3.- Los recién nacidos serán examinados por el médico cada 24 horas hasta egreso.
- 4.- En caso de que se presente algún problema, el médico examinará al recién nacido y normará la conducta a seguir.
- 5.- La enfermera vigilará a los recién nacidos las 24 horas del día.
- 6.- La madre cuidará a su recién nacido las 24 horas del día si no tiene algún problema que se lo impida.

ACTIVIDADES MAS IMPORTANTES EN EL ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- 1.- Identificación del niño y revisión del expediente.
- 2.- Entrega del niño a la madre corroborando: sexo y nombre en "brazalete".
- 3.- Hoja de enfermería de recién nacido.
- 4.- Colocación al lado de su madre, verificando estabilidad de temperatura, frecuencia cardiaca y respiratoria.
- 5.- Registro cada 4 horas de temperatura axilar, frecuencia cardiaca y respiratoria, además de baño diario.
- 6.- Registro de alimentación, evacuaciones y micciones cuando se presentan y peso cada 24 hr.
- 7.- Enseñanza directa a la madre de las técnicas del baño, toma de temperatura, cambio de pañales y como colocar al recién nacido al amamantarlo, asistencia de la madre por personal de enfermería.
- 8.- Enseñanza directa a la madre de la limpieza de los senos antes de amamantar al neonato y el cuidado de los pezones, por enfermería.
- 9.- El médico:
 - a) Realizará exploración física completa cada 24 horas.
 - b) Realizará exploración neurológica en una ocasión: investigando tono activo, pasivo y reflejos.
- 10.- Requisitos para que el recién nacido sea egresado:
 - a) Que controle su temperatura.
 - b) No se ponga en peligro su vida.
 - c) Que esté egresada la madre.

ALIMENTACION AL SENO MATERNO.

En el área de Alojamiento Conjunto la alimentación es al seno materno a libre demanda.

REGLAS PARA CUMPLIR LA MADRE

- 1.- Lavado de manos y limpieza de pezón y areolas con agua.
- 2.- Sentarse en una silla cómoda, colocar el niño sobre regazo y alimentarlo.
- 3.- Sacarle el aire a la mitad y al final.
- 4.- Dejarlo en la cuna en semifowler en decúbito ventral al menos 45 min. en cada alimentación.
- 5.- Si la lactopoyesis es mínima o nula se podrá administrar leche modificada en proteínas después de cada tetada, sólo por indicación médica.

UNICAMENTE SE LE DARA ALIMENTACION MIXTA CUANDO:

- 1.- Sea hijo de madre diabética.
- 2.- Hipogaláctea después de 12 horas.
- 3.- Calificación neonatal de hipotrofia, hipertrofia, pretérmino, postérmino o nacimiento múltiple.

SE DARA UNICAMENTE LECHE DE VACA INDUSTRIALIZADA EN LOS CASOS SIGUIENTES:

- 1.- Cuando esté tomando alguna droga que pueda tener efectos en el RN.
- 2.- En infecciones graves de la madre.
- 3.- Por fallecimiento de la madre.
- 4.- En casos especiales (malformación a nivel de glándula mamaria).
- 5.- Por indicación médica, especificando claramente el motivo.

INDICACIONES RELATIVAS A LA SUSPENSION DE SENO MATERNO

- 1.- Grietas importantes en los pezones.
- 2.- Pezón umbilicado que impida que la alimentación del recién nacido.
- 3.- Labio y paladar hendido.

EXCRECION DE DROGAS Y LECHE:

Principios Generales.

- a) El médico obstetra al prescribir un medicamento a la puérpera debe recordar que:

” Las drogas que indican a la madre, se excretan por la leche y son ingeridas por el niño, solo entre 1 al 2 %”.

- b) El grado de excreción láctea de las drogas depende de su pH, grado de solubilidad, y flujo sanguíneo materno, etc.

Es recomendable que el obstetra valore junto con el pediatra:

- 1) Administración de medicamentos.
- 2) La droga de elección.
- 3) Su grado de secreción por la leche.
- 4) Efectos recién nacido a corto plazo.
- 5) Efectos a largo plazo.
- 6) Metabolismo de la droga.
- 7) Vías de excreción de la droga.
- 8) Enfermedades maternas concomitantes pueden alterar el metabolismo o excreción de la droga.
- 9) Conveniencia de suspender temporal o definitiva la alimentación al seno.
- 10) Una vez elegido el medicamento, dosificar adecuadamente y cuando reciba dosis terapéuticas, vigilar la tolerancia individual tanto materna, como del recién nacido cuando sea requerido, según el caso; se solicitará la cuantificación sérica y la leche materna y la cuantificación plasmática y la droga en el recién nacido.

INDICACIONES PARA EL EGRESO.

Las madres hospitalizadas en Alojamiento Conjunto, deben recibir, información y adiestramiento en el cuidado de su recién nacido.

AL EGRESO DEL RECIEN NACIDO LA MADRE RECIBE LAS SIGUIENTES INDICACIONES:

- 1.- Alimentación: Al seno materno a libre demanda (sin horario).
En cada caso particular, el médico valorará la necesidad de administrar fórmula modificada en proteínas complementaria.
- 2.- Postura: Siempre boca abajo con manos y pies libres en el moisés, cuna, sin almohada.
- 3.- Ropa: De algodón y de acuerdo al clima. No debe usarse fajero, ni guantes.
- 4.- Baños de sol, asolearlo sin ropa, 10 minutos al día, si el estado del tiempo lo permite.
- 5.- Baño: Diario, con jabón neutro. No debe aplicarse talco.
- 6.- Cuidados del cordón umbilical. Debe mantenerse limpio y seco.
- 7.- Corte de uñas: Una vez a la semana.
- 8.- Signos de alarma: Presencia de diarrea, vomito, fiebre, ictericia, cianosis, convulsiones. o SIR.
- 9.- Lavado de ropa: Con jabón neutro de pastilla y enjuagar con vinagre blanco no usar detergentes.
- 10.- Si el recién nacido presenta alguno de los siguientes síntomas diarrea, vomito, fiebre, ictericia, cianosis, convulsiones o insuficiencia respiratoria es necesario acudir a Urgencias.

11.- No debe administrar gotas, "colirios", o cualquier otro medicamento no recetado por el médico.

12.-Seguimiento Médico: Un Médico debe seguir al recién nacido para continuar su guía de alimentación, ablactación, vacunación y evaluar su crecimiento y desarrollo adecuados así como detectar problemas.

USO DE MEDICAMENTOS EN LA LACTANCIA MATERNA:

- a) El médico obstetra al prescribir un medicamento a la puérpera debe recordar que en principio **"Las drogas que indican a la madre, se excretan por la leche y pasan al niño, entre 1 al 2%"**.
- b) Como el grado de excreción láctea de las drogas depende de varios factores como son su pH, solubilidad, flujo sanguíneo materno, etc.
- c) Una vez elegido el medicamento, dosificar adecuadamente y aun cuando reciba dosis terapéuticas, vigilar la tolerancia individual tanto materna, como del recién nacido cuando sea requerido, según el caso; se solicitará la cuantificación sérica y de la leche materna y la cuantificación plasmática y de la droga en el recién nacido.

Es recomendable que el obstetra valore junto con el pediatra:

- 1) Necesidad de medicamentos.
- 2) La droga de elección.
- 3) Su grado de secreción por la leche.
- 4) Efectos que pueden originarse en el recién nacido a corto plazo.
- 5) Efectos originados a largo plazo.
- 6) Metabolismo de la droga.
- 7) Excreción de la droga.
- 8) Enfermedades maternas.
- 9) Conveniencia de suspender temporal o definitiva la alimentación al seno.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- SSA Programa de Alojamiento Conjunto. 1989.
- 2.- SSA Normas del Hospital Amigo México.1985.
- 3.- Avalos-Chávez LM: Apuntes de Pediatría U d G 1989.
- 4.- ISSSTE. Normas del Hospital Amigo del Niño y de la Madre “ Dr. Valentín Gómez Farías” 1995.
- 5.- IMSS. Normas Hospital Amigo del Niño y de la Madre. Hospital General de Zona 89 IMSS 1994.