

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2013 / 2014

TRABAJO FIN DE GRADO
<Programa educativo: Grupo de Lactancia Materna>

Autor/a: Alba Ramón Minguillón

Tutor: Ana Belén Subirón Valera

INDICE

	PÁGINA
RESUMEN	1
ABSTRACT	1
INTRODUCCIÓN	2
OBJETIVO/S	4
METODOLOGIA	4
DESARROLLO	6-13
1. Diagnósticos de enfermería de autocuidado relacionados	6
2. Contexto social	6
3. Población diana	6
4. Redes de apoyo	6
5. Planificación del Programa de Autocuidados	7-13
a) Curso inicial o de nivel superior	7
b) Recursos humanos y materiales.....	7
c) Temas/sesiones	7
d) Carta descriptiva	12
e) Presupuesto	13
6. Evaluación.....	13
CONCLUSIONES.....	13
BIBLIOGRAFÍA.....	15
ANEXOS	18-22
a) ANEXO I	18
b) ANEXO II	18
c) ANEXO III	19
d) ANEXO IV	20
e) ANEXO V.....	21
f) ANEXO VI	22

RESUMEN

El comunicado: "Protección, promoción y apoyo de la Lactancia Natural" dirigido a los gobiernos mundiales fue publicado en 1989 por la OMS y UNICEF: en él se declaró por primera vez la importancia de los grupos de apoyo.

Está demostrado que la asistencia a los grupos de apoyo ayuda a prolongar la lactancia materna, aumentando los conocimientos de los asistentes y su confianza, lo que les ayuda a realizar una lactancia adecuada.

Es por esto que se ha realizado una recopilación de información sobre la lactancia materna, los grupos de apoyo, su influencia en la lactancia materna, y la importancia de esta última en la salud de madre e hijo, para ser transmitida en un programa de educación para la salud que tiene como objetivo capacitar y orientar a los asistentes a que puedan llevar a cabo una lactancia materna satisfactoria según las recomendaciones.

Palabras clave: lactancia materna, grupos de apoyo, programa educativo.

ABSTRACT

The statement: "Protection, promotion and support of Breastfeeding" aimed at worldwide governments was published in 1989 by WHO and UNICEF: it pleaded for the first time the importance of support groups.

It is shown that attending support groups helps prolong breastfeeding, increasing the knowledge of the participants and their confidence, helping them to make adequate lactation.

That is why there has been a collection of information about breastfeeding support groups, their influence on breastfeeding and the importance of the latter in the health of mother and child, to be transmitted in an education program health that aims to train and guide attendees who can carry a satisfying breastfeeding as recommended.

Key words: breastfeeding, support groups, antenatal classes.

INTRODUCCIÓN

En 1989 la OMS (Organización Mundial de la Salud) y UNICEF (Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia) publicaron un comunicado dirigido a los gobiernos mundiales: "Protección, promoción y apoyo de la Lactancia Natural", en el que se desarrollaba un decálogo denominado: "Diez pasos hacia una lactancia materna exitosa", el cual deberían cumplir todos los servicios de maternidad. En él se declara por primera vez la importancia del papel de los grupos de apoyo, como así se expresa en el punto número 10: "Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica". ⁽¹⁾ ⁽²⁾ ⁽³⁾

Un grupo de apoyo a la lactancia materna es un conjunto formado por madres ya sean primerizas o con experiencia en la lactancia y profesionales de la salud con conocimientos sobre el tema. En ellos se divulga de manera dinámica la importancia de la lactancia materna (LM), ofreciendo información y apoyo a las madres que lo soliciten, pudiéndoles ayudar a resolver las dudas que puedan presentarse. ⁽¹⁾ ⁽³⁾ ⁽⁴⁾

El primer grupo de apoyo a la lactancia materna a nivel mundial apareció en 1957 en Franklin Park, Illinois, bajo el nombre de "La Liga de la Leche", surgió con la idea de proporcionar información y apoyo a otras madres que amamantaban. En la actualidad atiende a 63 países proporcionando apoyo a más de 300.000 madres. ⁽⁵⁾

En España por su parte el primer grupo de apoyo a la LM que surgió fue "Vía Láctea" en 1985 con la finalidad de reunir a las madres lactantes o que lo hayan sido o bien personas interesadas en LM, en la actualidad existen multitud de grupos de apoyo distribuidos entre todas las comunidades autónomas. ⁽⁴⁾

Según con la teoría de la comportamiento planificado (Ajzen, 1991), *"si los individuos tienen un alto nivel de confianza a la hora de realizar un comportamiento son más propensos a realizar el comportamiento de manera exitosa, mientras que si su nivel de confianza es bajo y se encuentran con dificultades, es posible que no se realice el comportamiento como se pretendía"*. En esta teoría recae la importancia de un grupo de apoyo prenatal, ya que nos sirve para poder otorgar a las madres la confianza necesaria en ellas a la hora de saber cómo amamantar a su hijo antes de que este nazca, de esta manera serán capaces de superar los problemas que se les presenten día a día. ⁽⁶⁾ Además es durante el embarazo cuando el 34% de las mujeres decide dar el pecho, el 60% lo decide antes de estar embarazadas y sólo el 6% lo decide tras el parto. ⁽⁷⁾

Esta educación prenatal tradicionalmente se ha impartido únicamente a las madres, pero actualmente se tiende a incluir al padre en estas sesiones ya que está comprobado el hecho de que si los padres adquieren conocimientos sobre el embarazo, parto y lactancia se ayuda a reducir los niveles de estrés de la madre, sintiéndose esta más apoyada durante el postparto, sobre todo a partir del tercer mes que es cuando surge la incorporación al trabajo, todo esto ayuda a prolongar la duración de la lactancia. ^{(8) (9) (10)}

Por otro lado tenemos los grupos postparto, la principal razón por la que la madre decide venir a un grupo de este tipo es por tener problemas con la LM seguido la inseguridad relacionada con su capacidad de dar el pecho. ^{(11) (12)}

Como bien hemos dicho al principio fue la OMS junto con UNICEF quien promovió el decálogo hacia una lactancia materna exitosa, es esta primera quien también fijó en 2010 los objetivos de LM en el 75% al salir del hospital, 60% a los 3 meses, 50% a los 6 meses y 25% al año. ⁽⁶⁾ Los datos más recientes recogidos por el INE (Instituto Nacional de Estadística) son del 2006 y nos muestran 68.50% a las 6 semanas, 51.8% a los 3 meses y 24.25% a los 6 meses. ⁽¹³⁾

Está demostrado que la asistencia a los grupos de apoyo ayuda a prolongar la LM como muestra un estudio realizado en el Centro de Salud "ACTUR NORTE" de Zaragoza. En él se muestran las cifras de LM para aquellas madres que acuden a los grupos de apoyo y para aquellas a los que no. A los tres meses, el 92,6% de las madres que acuden a grupos de apoyo mantiene la lactancia, frente al 70,5% de las que no acuden. A los seis meses, estas cifras se convierten respectivamente en el 82,4% para las que acuden y 35,9% para las que no. A los nueve meses se obtiene el 70,6% frente al 19,2% y a los doce meses, se llega al 56,7% y al 7,0%. ¹³

Debido a que las cifras de LM no alcanzan aún los objetivos marcados por la OMS este trabajo pretende en la medida de lo posible, mejorar estas cifras gracias a la creación de un grupo de apoyo a la LM prenatal y postnatal en el cual se incluirá la asistencia de los padres a determinadas sesiones.

Como bien se citó en el Plan Estratégico para la acción en Luxemburgo durante el 2004:

"Si una vacuna estuviera disponible para prevenir un millón o más de muertes de niños, y además fuera barata, segura, administrada oralmente y no necesitara de una cadena de conservación en frío, se convertiría inmediatamente en un imperativo público de salud. La LM materna puede hacer todo esto y más". ^{10 14}

OBJETIVOS

- Proponer un plan educativo destinado a la promoción, apoyo y protección de la lactancia materna.
- Realizar una revisión bibliográfica sobre la relevancia de los grupos de apoyo en relación a la lactancia materna.

METODOLOGIA del TFG

Para la elaboración del presente trabajo se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: Pubmed, Science Direct, Cuiden plus y Dialnet.

También se ha buscado en páginas webs de distintas organizaciones como son: UNICEF, Vía Láctea, Lactaria, Amamanta, Waba, Ihan, Liga de la leche, Fedalma, Colectivo de la leche y Junta de Andalucía. En el instituto Nacional de Estadística (INE) y en libros relacionados con la lactancia materna.

Se han excluido los artículos anteriores al año 2004, en idiomas que no fueran inglés o español, que no estaban centrados en la lactancia materna relacionada con los grupos de apoyo y aquellos en los que no estaba disponible el texto completo.

A continuación se muestra una tabla con las búsquedas realizadas en las bases de datos.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE, meSH	Nº ARTICULOS ENCONTRADOS	Nº ARTICULOS SELECCIONADOS
PUBMED	(BREASTFEEDING) AND ANTENATAL CLASSES	56	2 -Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey -Supporting mothers to breastfeed: the development and process evaluation of a father inclusive perinatal education support program in Perth, Western Australia
SCIENCE DIRECT	BREASTFEEDING AND (PERINATAL EDUCATION)	37	2 -Prenatal and

			Postpartum Focus Groups With Primiparas: Breastfeeding Attitudes, Support, Barriers, Selfefficacy, and Intention - Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession
CUIDEN PLUS	(PROGRAMA DE SALUD) AND LACTANCIA MATERNA	327	1 -La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP
	(LACTANCIA MATERNA) AND (EDUCACIÓN PARA LA SALUD)	207	1 -Influencia de las prácticas hospitalarias en el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna
	("GRUPOS DE APOYO")AND("LACTANCIA MATERNA")	7	2 -Claves para una Lactancia Materna Exitosa". Experiencia de cómo acercar la evidencia científica a un grupo de madres. -El fomento postnatal de la lactancia materna: los grupos de apoyo
DIALNET	GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA	9	1 -Vía láctea, 20 años de ayuda madre a madre.
TOTAL		643	9

DESARROLLO

Con toda la información recogida se ha creado un programa educativo destinado a la promoción de la lactancia materna en periodo prenatal para que los futuros padres tengan toda la información necesaria para poder decidir dar el pecho a sus hijos, así como en periodo postnatal con el objetivo de apoyar a las madres que hayan optado por la LM pudiéndola mantener así el mayor tiempo posible.

Se ha creado dos encuestas y tres folletos de elaboración propia para complementar las sesiones del programa. ^{(14) (15) (16) (17) (18)}

1. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA DE AUTOCUIDADO RELACIONADOS

A continuación se enuncian los diagnósticos de enfermería empleados como base para guiar la elaboración del programa educativo. Los más relevantes serían:

- Lactancia materna ineficaz r/c déficit de conocimientos m/p insatisfacción con el proceso de amamantamiento (00104).
- Interrupción de la lactancia materna r/c empleo de la madre m/p falta de conocimiento sobre la obtención y el almacenaje de la leche materna (00105).
- Lactancia materna eficaz r/c conocimientos básicos sobre la LM m/p verbalización materna de satisfacción con el proceso de amamantamiento (00106).

2. CONTEXTO SOCIAL

El contexto en el que se desarrolla este programa educativo es inicialmente en Zaragoza, con los padres pertenecientes o no al Centro de Salud San José Norte. El nivel socioeconómico es medio-bajo, con una cultura tanto autóctona como inmigrante.

3. POBLACIÓN DIANA

Las sesiones están dirigidas a los padres (madres y padres) que quieran asistir, divididos en sesiones prenatales los futuros padres y sesiones postnatales a los que ya han sido padres.

4. REDES DE APOYO

El Centro de Salud San José Norte va a ser el centro colaborador.

Los enfermeros y matrona del C.S serán los encargados de la captación de los pacientes. También se informará sobre las sesiones mediante carteles distribuidos por los diversos tableros de anuncios del centro de salud

facilitando un horario fijado, el lugar y el tema a tratar, invitando de esta manera a que asistan.

5. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE AUTOCUIDADOS

a. Curso inicial o de nivel superior

Se parte de padres sin formación específica en lactancia materna, por lo tanto de curso inicial.

b. Recursos humanos y materiales

Los enfermeros del centro de salud así como la matrona serán los encargados de impartir las sesiones.

El lugar donde van a realizarse las actividades será el salón de actos/ sala polivalente del centro de salud.

Se precisará por lo tanto de sillas y colchonetas para poder dejar a los bebés aquellos padres que lo deseen, así como una superficie en la que los padres puedan cambiar a sus hijos y no tengan porqué salir del aula.

En la primera sesión se mantendrá la posición de corro que se seguirá habitualmente durante el resto de sesiones.

En cuanto al material audiovisual, se necesitara un proyector, un ordenador con conexión a internet y una pizarra.

c. Temas/sesiones.

Este programa constará de dos tipos de sesiones: prenatal y postnatal, ambas serán realizadas una vez a la semana con una duración de hora y media.

Las sesiones serán cíclicas, es decir, cuando acabe el ciclo de sesiones se comenzará de nuevo por la primera sesión, las madres podrán continuar viniendo para así poder aportar otros puntos de vista y experiencias. A partir del año de edad del hijo se recomienda como límite máximo para asistir a las sesiones ya que las necesidades del niño cambian y los intereses de la madre serán distintos de aquellas que hayan sido madres recientemente.

Sesiones prenatales: a partir del tercer trimestre de embarazo, semana 29.

1º sesión: leche materna

- Presentación del personal y explicación de la dinámica del grupo de apoyo.
- **1º actividad:** presentación de cada madre y exposición del porqué de la elección de la lactancia materna para su futuro hijo y lo que esto supone para ella.
- **2º actividad:** encuesta para valorar los conocimientos previos, se volverá a contestar al terminar las tres sesiones. ANEXO I

- **3º actividad:** visionado del power point sobre:
 - Anatomía de la mama
 - Mecanismo de producción de leche
 - Tipos de leche hasta la definitiva y sus principales características.
- Visionado del video: "Amamantar en 10 pasos. Liga de La Leche." (20)
- **4º actividad:** preguntas.

2º sesión: técnica de lactancia

- Breve recordatorio de lo explicado en la sesión anterior.
- **1º actividad:** visionado del power point sobre:
 - Comienzo y duración de la lactancia materna, con visionado de video: "Iniciación de la Lactancia Materna" (21)
 - Tiempo entre tomas: lactancia a demanda.
 - Técnica correcta: diferentes posiciones, diferentes tipos de pezón.
 - Uso de diferentes productos como: cojín de lactancia, pezoneras, sacaleches.
- **2º actividad:** comprobación de que se ha entendido mediante la práctica con muñecos, cada madre tendrá que coger uno y mostrar cuales son las diferentes posiciones y la técnica correcta.
- **3º actividad:** preguntas.

3º sesión: ventajas de la lactancia materna

- Recordatorio de lo explicado en la sesión anterior.
- **1º actividad:** brainstorming. Deberán decir al menos una ventaja que consideren que tiene la lactancia materna tanto para ella como para su futuro hijo. Se irán apuntando en una pizarra.
- **2º actividad:** visionado del power point sobre los beneficios de la lactancia materna, se comprobará cuantas se habían acertado antes del visionado.
- **3º actividad:** preguntas.
- **4º actividad:** evaluación de la sesiones mediante una encuesta y realización de la encuesta que se hizo en la primera sesión. ANEXO I
ANEXO II
- En esta sesión se les dará un folleto informativo recordatorio y se les informará sobre el grupo de apoyo a la lactancia postnatal.

4º sesión: padres

- Se presentará el personal y la dinámica del taller.
- **1º actividad:** cada padre deberá presentarse y explicar porque han elegido la lactancia materna para su futuro hijo.

- **2º actividad:** brainstorming. Como creen ellos que van a poder ayudar a su pareja durante la lactancia.
- **3º actividad:** visionado del power point sobre:
 - Mecanismo de producción de leche.
 - Tipos de leche.
 - Técnica de lactancia.
 - Ventajas de la LM.
 - Papel del padre en la lactancia.
- **4º actividad:** preguntas.
- **5º actividad:** evaluación de la sesión mediante una encuesta. ANEXO II

Sesiones postnatales: puede acudir cualquier madre en periodo de lactancia, hasta que su hijo tenga un año.

1º sesión: técnica de lactancia materna

- Presentación del personal y de la dinámica del grupo de apoyo.
- **1º actividad:** las madres presentarán a sus hijos y nos comentarán la experiencia en sus primeros días de vida.
- **2º actividad:** recordatorio de la correcta técnica de lactancia mediante el visionado de un video. Recordaremos a su vez los diferentes productos en el mercado que nos ayudan en la lactancia. Visionado de los videos: "Técnicas de Lactancia Materna" "El bebé sabe cómo prenderse al pecho correctamente".^{(22) (23)}
- **3º actividad:** para comprender el correcto agarre del bebé al pecho realizaremos la "técnica de "sándwich" de agarre al pecho" (Adaptada de Wessinger).
- **4º actividad:** tiempo de dudas relacionadas con la lactancia, se abrirá debate entre todas las madres.
- **5º actividad:** al final del debate se les pedirá que rellenen una encuesta sobre la técnica de lactancia. ANEXO III
- **6º actividad:** se les entregará un folleto sobre "técnica correcta de lactancia materna" y preguntas. ANEXO IV

2º sesión: problemas derivados de la LM

- **1º actividad:** visionado del power point sobre los principales problemas de la lactancia.
 - Grietas en el pezón.
 - Dolor.

- Mastitis.
- Absceso mamario.
- Ingurgitación mamaria.
- Cólicos.
- Pérdida de peso del bebe.
- **2º actividad:** pediremos a las madres que nos cuenten sus experiencias y métodos que utilizan para solventar los problemas, de esta generaremos debate y observaremos las diferentes maneras que tienen las madres para resolver los mismos problemas.
- **3º actividad:** se les entregara el folleto sobre "problemas de la lactancia materna" y preguntas. ANEXO V

3º sesión: conciliación de la lactancia con el mundo laboral

- **1º actividad:** presentaremos los principales derechos relacionados con la LM recogidos en el Estatuto de los trabajadores (Ley de prevención de riesgos laborales modificados por la ley 39/1999 del 5 de noviembre) y en los Reales Decretos.
- **2º actividad:** preguntaremos a las madres quién se encuentra en esta situación y cuáles son sus planes para afrontarla.
- **3º actividad:** visionado del power point sobre:
 - Duración de la leche en buen estado, formas de conservación.
 - Sacado de leche: técnica y mecanismos existentes en el mercado.
 - Recalcaremos la idea de dar el pecho siempre que sea posible.
- **4º actividad:** comprobar que se ha entendido la técnica de sacado de leche manual. Se repartirá un modelo de pecho cada dos madres y tendrán que realizar el sacado de leche, una ayudará a la otra. Durante esta actividad se irán resolviendo las dudas que surjan.
- **5º actividad:** se les entregara el folleto sobre "extracción y mantenimiento de la leche materna" y preguntas. ANEXO VI

4º sesión: alimentación complementaria

- **1º actividad:** visionado del power point sobre:
 - Orden de introducción de los diferentes alimentos.
 - Formas de prepararlos.
 - Maneras de presentarlos: técnica a trozos, continuar dando el pecho.
- **2º actividad:** debate entre las madres sobre sus propias experiencias.
- **4º actividad:** evaluación del grupo de apoyo mediante encuesta.
ANEXO II

5º sesión: padres

- Presentación del personal.

- **1º actividad:** presentación de cada padre y de su hijo, comentarán su experiencia con la lactancia.
- **2º actividad:** power point sobre la ayuda que pueden aportar a las madres durante la incorporación de estas al trabajo.
- **3º actividad:** los padres que estén en esta situación que nos comenten como lo están llevando.
- **4º actividad:** power point sobre la alimentación complementaria.
- **5º actividad:** los padres que estén en esta situación nos comenten su experiencia y sus principales obstáculos.
- **6º actividad:** preguntas.
- **7º actividad:** evaluación de la sesión.

d. Carta descriptiva

CONTENIDO TEMATICO	OBJETIVOS ESPECIFICOS	TECNICA DIDACTICA	MATERIAL DIDACTICO	TIEMPO
Presentación de la dinámica del grupo de apoyo postnatal.	Esto nos sirve para que las madres conozcan el funcionamiento de nuestro grupo de apoyo, así como quienes son los profesionales que dirigen las sesiones-	La matrona y la enfermera se presentaran y expondrán la información sobre el grupo de apoyo.		5 minutos
Presentación de cada madre y su hijo, contándonos la experiencia del parto y de los primeros días del bebé. Nos explicará cómo le está resultando la lactancia materna.	El objetivo de esta actividad es conocernos entre nosotros, con el fin de establecer una confianza que nos servirá para que las madres más adelante consigan contarnos sus problemas y se sientan más cómodas.	Nos sentaremos en corro con las sillas y por orden según las agujas del reloj cada madre ira exponiendo su vivencia. Se habilitara una zona en el centro de la sala con colchonetas en el suelo para que las madres que así lo deseen puedan dejar a sus hijos allí.		15 minutos
Expondremos dos videos sobre las posiciones de la LM y el agarre correcto del bebé al pecho. Así como realizaremos un recordatorio de lo explicado en la sesión prenatal sobre los diferentes productos que nos son útiles para la lactancia: cojín de lactancia, pezoneras, sacaleches.	Con el visionado de estos videos las madres podrán ver de manera más clara y dinámica cómo es la técnica de lactancia.	Visionado de los videos <ul style="list-style-type: none"> Técnica de LM https://www.youtube.com/watch?v=RbzjaIReg0Y#t=33 Agarre correcto del bebé. https://www.youtube.com/watch?v=XMb5bsSAhnc 	Ordenador y pantalla para poder ver los videos.	15 minutos
Técnica de sándwich de agarre al pecho (Adaptada de Wessinger).	Conseguir que las madres comprendan cual es la manera correcta mediante la cual tiene que agarrarse su hijo al pecho.	Hincharemos un globo hasta alcanzar el tamaño aproximado de una mama. 1º intento: nos pondremos pintalabios e introduciremos el globo dentro de la boca es opcional succionar. 2º intento "técnica de agarre sándwich": agarraremos el globo con las dos manos como lo haríamos con un sándwich de manera que el globo quede aplanado quedando una línea recta paralela a nuestro paladar. Podremos comprobar que esta vez ha entrado más globo en nuestra boca. 3º intento "técnica de agarre sándwich más agarre no central": haremos lo mismo que antes sólo que con el globo-sándwich hacia nuestra nariz. Abriremos ampliamente la boca y pondremos el globo sobre nuestro labio inferior rotándolo. Veremos que ha entrado aún más globo.	Globos y pintalabios.	15 minutos
Debate sobre la técnica de lactancia, problemas de agarre, problemas de posición correcta.	Con esta actividad pretendemos que las madres resuelvan sus dudas, que comprueben que no son las únicas que cometen errores y que con la práctica se aprende.	La matrona irá resolviendo las dudas. Cualquier madre puede intervenir y resolver las dudas que surjan.		35 minutos
Encuesta sobre la técnica correcta.	El objetivo es hacer ver a las madres en que fallaban y poner solución.	Entrega de una encuesta.		5 minutos.

e. Cronograma

SESIONES PRENATALES

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
LECHE MATERNA	Enfermero/a del C.S				
TÉCNICA LACTANCIA	Matrona				
VENTAJAS LACTANCIA	Matrona				
SESIÓN PADRES	Enfermero/a del C.S				

SESIONES POSTNATALES

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4
LECHE MATERNA	Enfermero/a del C.S				
TÉCNICA LACTANCIA	Matrona				
VENTAJAS LACTANCIA	Matrona				
SESIÓN PADRES	Enfermero/a del C.S				

f. Presupuesto

El presupuesto estimado para el conjunto de las actividades será de 231€, abarcará los materiales necesarios como son: muñecos 170€ (17€ cada muñeco), prótesis de pecho 5€ (20 unidades) folletos y encuestas 50€, globos 2€ (30 unidades), pintalabios 4€ (2 unidades).

6. Evaluación

La evaluación de los conocimientos aprendidos en el caso de las sesiones prenatales se evaluará mediante una encuesta que se realizará al principio del programa y al final.

Y la evaluación del programa se realizará mediante una encuesta también que se realizara en la última sesión.

CONCLUSIONES DEL TFG

La lactancia materna es un proceso complejo que precisa de la formación y del apoyo adecuados a la madre por parte de los profesionales de salud. Siendo que uno de los principales papeles de enfermería en Atención primaria es la promoción y la educación para la salud tanto individual como de la comunidad, es necesario que exista una promoción de la lactancia materna en este nivel para poder aumentar las tasas de LM reduciendo a su vez las de abandono precoz.

La realización de este programa educativo orienta y capacita a los asistentes a que puedan llevar a cabo una lactancia materna satisfactoria según las recomendaciones.

Gracias a la búsqueda bibliográfica y a mi asistencia como estudiante al grupo de apoyo a la LM del Centro de salud del Arrabal he podido comprobar que la adecuada información en un periodo prenatal ayuda a las madres a decantarse finalmente por la LM, y que la formación y el apoyo durante el periodo postnatal prolonga el tiempo de LM consiguiendo por lo tanto los objetivos de la OMS.

BIBLIOGRAFÍA

1. Berral Gutiérrez MA, Burgos Sánchez JA, Del Rey Márquez MD, Redondo Olmedillo G, Guitián Garre E, Muñoz Martínez AL. Claves para una lactancia materna exitosa. Experiencia de como acercar la evidencia científica a un grupo de madre. Rev Paraninfo Digital. 2013;(19).
2. Aguayo Maldonado J, Gómez Papí A, Hernández Aguilar MT, Lasarte Velillas JJ, Lozano de la Torre MJ, Pallás Alonso CR et al. Manual de Lactancia Materna. De la Teoría a la práctica. Madrid: Panamericana; 2008.
3. Aguayo Maldonado J, Hernández-Aguilar M^o T, Arena Ansótegui J, Landa Rivera L, Lasarte Velillas J, Et al. Lactancia materna: guía para profesionales. Comité de Lactancia materna de la asociación española de pediatría. Madrid: Ergon; 2004.
4. Blázquez García MJ. Vía Laáctea, 20 años de ayuda madre a madre. Medicina Naturista. 2006;(10): p. 526-532.
5. Lawrence RA, Lawrence RM. Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession. 6th ed. Philadelphia: Elsevier; 2005.
6. Moore ER, Coty MB. Prenatal and Postpartum focus groups with primiparas: Breastfeeding attitudes, support, barriers, self efficacy and intention. Journal of Pediatric Health Care. 2006; 20(1): p. 35-46.
7. Romero ME, Algaba S, Albar MJ, Núñez E, Calero C, Pérez IM. Influencia de las prácticas hospitalarias en el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna. Enfermería Clínica. 2004; 14(4): p. 194-202.
8. Tohotoa J, Maycock B, Hauck Y, Howat P, Burns S, Binns C. Supporting mothers to breastfeed: the development and process evaluation of a father inclusive perinatal education support program in Perth, Western Australia. Health Promotion International. 2010; 26(3): p. 355-359.
9. Redshaw M, Henderson J. Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. BMC pregnancy. 2013; 13: p. 70.
10. Martínez Galiano MJ, Delgado Rodríguez M. Effectiveness of the professional who carries out the health education program: perinatal outcomes. International Journal of Women's Health. 2014 Marzo 19; 6:

p. 329-334.

11. Tomico Del Río M. Taller de Lactancia Materna. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2013;(22): p. 109-116.
12. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. An Pediatr. 2005; 63(4): p. 340-356.
13. Comisión Europea, Ministerio de Sanidad y Consumo, Organización Mundial de la Salud, IRCSS, UNICEF. Proyecto de la UE sobre la Promoción de la Lactancia en Europa, Protección, promoción y ayuda de la Lactancia en Europa.
14. Ortega Ballesteros, EM, Piñero Navero S, Alarcos Merino G, Arenas Orta T, Jiménez Iglesias V. El fomento postnatal de la lactancia materna: los grupos de apoyo. NURE Inv. 2010 Nov-Dic; 7(49).
15. Rojo HP, Aguirre S, Berdaguer Ferrari Fd, Russo L, Sant Yacumo R. Promoción de la lactancia materna a través de la captación de estudiantes, madres y personal de salud de Tucumán. In Xi Congreso Iberoamericano de extensión universitaria; 2011; Santa Fe, Argentina. p. 6.
16. Comité de Lactancia Materna del Área 11 de Salud del Hospital 12 de Octubre. Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2010 [cited 2014 Mayo 7. Available from: <http://www.aeped.es/sites/default/files/7-manualbasico12oct.pdf>.
17. Lactaria. Amamantar y trabajar. Soluciones prácticas para la vuelta al trabajo. [Online]. [cited 2013 Mayo 7. Available from: <http://www.lactaria.org/images/materiales/lactaria%20guias07.pdf>.
18. Tomico del Río M. Taller de lactancia materna. Madrid: Exlibris Ediciones; 2013.
19. NANDA. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2009-2011:Barcelona: Elsevier; 2010.
20. Amamantar en 10 pasos. Liga de La Leche. Youtube. [Online].;2008 [cited 2014 Mayo 10]. Available from: https://www.youtube.com/watch?v=zp4X_sR6D-s.
21. Iniciación de la Lactancia Materna. Youtube. [Online].; 2007 [cited 2014 Mayo 10]. Available from:

https://www.youtube.com/watch?v=heQe_qIOk0Y

22. Técnicas de Lactancia Materna. Youtube. [Online].; 2009 [cited 2014 Mayo 14]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=RbzjaIReg0Y#t=33>.
23. El bebé sabe cómo prenderse al pecho correctamente. Youtube. [Online]. [cited 2014 Mayo 15]. Available from: <https://www.youtube.com/watch?v=XMb5bsSAhnc>.

ANEXOS

ANEXO I. Encuesta que se entregara en la primera sesión y en la última para evaluar la evolución de los conocimientos de la madre. Encuesta obtenida de la ponencia: "Promoción de la lactancia materna a través de la capacitación de estudiantes, madres y personal de salud de Tucumán"

- 1) ¿Qué es más conveniente para un bebé de pocos meses? Leche materna exclusiva, combinada con fórmula, fórmula.**
- 2) ¿Hasta qué edad es recomendable una alimentación con leche materna exclusivamente?**
- 3) ¿Es necesario dar de beber agua a un bebé alimentado exclusivamente con leche materna?**
- 4) ¿Cuándo piensa que es el momento óptimo para el inicio de la lactancia?**
- 5) ¿Cuánto tiempo piensa que debe transcurrir entre una toma y la siguiente?**
- 6) ¿La leche materna puede extraerse del pecho y conservarse para darse luego al bebé?**
- 7) ¿Qué es más conveniente al amamantar? Variar la posición o dar siempre en la misma.**
- 8) ¿A quién beneficia la lactancia?**
- 9) ¿Conoce casos en que no sea aconsejable la lactancia materna?**
- 10) ¿A partir de cuándo le darías otros alimentos además de la leche?**
- 11) ¿Conoce en qué consiste la estrategia "Hospital Amigo de la madre y del niño"?**

ANEXO II. Encuesta de valoración de las sesiones.

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO
ORGANIZACIÓN DEL CURSO					
NIVEL DE CONTENIDOS					
UTILIDAD DE LOS CONTENIDOS					
UTILIZACIÓN DE CASOS					

PRÁCTICOS					
UTILIZACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES					
UTILIZACIÓN DE DINÁMICAS DE GRUPO					
COMODIDAD DEL AULA					
AMBIENTE DEL GRUPO					
DURACIÓN DE LAS SESIONES					
HORARIO ELEGIDO					
MATERIAL ENTREGADO					
PROFESIONALES QUE IMPARTEN LAS SESIONES					
EN GENERAL LAS SESIONES TE HAN PARECIDO					

ANEXO III. Encuesta para valorar la técnica de lactancia antes de la sesión

- ✓ **1: inadecuado**
- ✓ **2: ligeramente adecuado**
- ✓ **3: moderadamente adecuado**
- ✓ **4: sustancialmente adecuado**
- ✓ **5: adecuado**

CONDUCTAS	1	2	3	4	5
POSICIÓN ADECUADA DEL LACTANTE					
POSICIÓN CORRECTA DE LA MADRE					
TÉCNICA CORRECTA DE COLOCACIÓN AL PECHO					
TÉCNICA ADECUADA PARA FINALIZAR LA SUCCIÓN DEL LACTANTE					
TÉCNICAS ADECUADAS PARA LA EXPULSIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA					
TÉCNICAS PARA EVITAR LA HIPERSENSIBILIDAD DE LOS PEZONES					

ANEXO IV." Folleto técnica correcta de lactancia materna"

COLOCACIÓN CORRECTA DE LOS LABIOS DEL BEBÉ RESPECTO AL PEZÓN



BIEN



MAL

"AMAMANTAR ES UN DERECHO, EL DERECHO A UN ACTO DE SALUD Y AMOR QUE BROTA DEL DESEO."



GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

TECNICA CORRECTA DE LACTANCIA MATERNA

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

CENTRO DE SALUD "SAN JOSÉ NORTE"
SANTUARIO DE CABAÑAS 16
50013 ZARAGOZA
TELÉFONO CENTRO DE SALUD:
976 59 41 57
FAX: 976 59 44 06
HORARIOS: 8 A 20



Si inmediatamente tras el parto se coloca al recién nacido sobre su madre, en contacto piel a piel y se le permite actuar espontáneamente, sin interrumpirlo, tendrá un agarre correcto del pecho y una succión eficaz



1 SOSTÉN AL BEBÉ "TRIPA CON TRIPA" DE MANERA QUE NO TENGA QUE GIRAR LA CABEZA PARA COGER EL PEZÓN.



2 SOSTÉN EL PECHO CON EL PULGAR ARRIBA Y LOS DEDOS POR DEBAJO, MUY POR DETRÁS DE LA AREOLA. ESPERA HASTA QUE EL BEBÉ ABRA LA BOCA DE PAR EN PAR. ACERCA EL BEBÉ AL PECHO.



3 ASEGÚRATE DE QUE EL BEBÉ TOMA EL PEZÓN Y GRAN PARTE DE LA AREOLA EN LA BOCA. ESTE BEBÉ MAMA CON LA BOCA ABIERTA Y SU NARIZ Y MENTÓN ESTÁN PEGADOS AL PECHO. SU LABIO INFERIOR ESTÁ VUELTO

POSICIONES PARA DAR EL PECHO



MECANISMO DE SUCCIÓN DEL BEBÉ



GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA CENTRO DE SALUD SAN JOSÉ NORTE
HORARIO: MARTES DE 11:00 a 12:30

ANEXO V. Folleto "Principales problemas de la lactancia materna"

Y SI ALGUNA VEZ TE PLANTEAS DEJAR DE DAR EL PECHO, NO TE DES POR VENCIDA PORQUE...

¡¡El Auténtico PECHO® !!

UN METODO REVOLUCIONARIO PARA LA ALIMENTACIÓN INFANTIL!!

- Material irrompible. Olvídense de las caídas!
- Recipiente de llenado fácil y rápido con leche esterilizada y a temperatura justa. Rellenado automático.
- Unidad de sonido integrada (Cromatón®). Reproduce el sonido del latido de tu corazón al que el bebé se acostumbró antes de nacer. (Su bebé se quedará dormido mientras come!)
- Mantenimiento económico. No necesita controlar repositos, basta con unos cuantos mates más para que el Pecho® produzca leche de calidad inigualable en cantidades limitadas.
- Exclusivo con Pezonex®, el único que se adapta a la boca de su bebé.
- Durante las primeras semanas Pezonex® se oscurece automáticamente y emite un perfume para facilitar su localización. Ahora podrá alimentar a su bebé aún con poca visibilidad.
- Siempre limpio con su sistema exclusivo Immunex®. Nunca tendrá que hervirlo.
- ¿Su bebé no quiere más? Nunca más tendrá que desperdiciar la leche, ésta se conservará dentro de su Pecho® en perfectas condiciones hasta la próxima toma.

Dos gratis en cada parto. Exija los suyos!!

LACTANCIA MATERNA
El resultado de dos millones de años de investigación, ahora al alcance de sus pezones.

COMPOSICIÓN: en gran parte idéntica (continuamente se descubre nuevos ingredientes) variable de una madre a otra, de una mamada a otra, de un pecho a otro y a lo largo de una mamada.

EXPERIENTES: ibérica, contacto físico por el pezón, el corazón, sonrisas, mimos, caricias, amor.

INDICACIONES: lactantes sanos, prematuros, niños enfermos y mal nutridos, niños adictivos. Desde el primer día hasta el segundo año (o más).

PSICOLOGÍA: adultos con moderación.
Menores de 6 meses: a demanda, en vez de cualquier otra comida, en caso de llanto o insonnio o siempre que se necesite anestesia.
Niños de 6 a 11 meses: a demanda antes y después de las comidas, en caso de llanto o insonnio o siempre que se necesite anestesia.
Niños mayores de un año: a demanda, después de las comidas, en caso de llanto o insonnio o siempre que se necesite anestesia.

INTOXICACIÓN: no se ha documentado. Dada su fórmula de inocuidad, la madre puede administrarla todas las veces que desee, sin temor a efectos secundarios.

PRESENTACIÓN Y PVP: envase dos pechos autocargables, \$ 0.

COSTO ESTIMADO DEL TRATAMIENTO: a un año, \$0. tres años \$0, seis años \$0.

CONDICIONES DE PRESCRIPCIÓN: Sin receta médica. No funciona por la Seguridad Social. No se vende en farmacias.

ADVERTENCIA: DEJESE SIEMPRE AL ALCANCE DE LOS NIÑOS.



GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA LACTANCIA

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

CENTRO DE SALUD "SAN JOSE NORTE"
SANTUARIO DE CABAÑAS 16
50013 ZARAGOZA
TELÉFONO CENTRO DE SALUD:
976 59 41 57
FAX: 976 59 44 06
HORARIOS: 8 A 20

"AMAMANTAR ES UN DERECHO, EL DERECHO A UN ACTO DE SALUD Y AMOR QUE BROTA DEL DESEO."

MANEJO DE PROBLEMAS MÁS COMUNES DE LA MADRE Y EL NIÑO			
PROBLEMAS DEL NIÑO	SINTOMAS	CAUSAS	SOLUCIONES
Pérdida de peso o poca ganancia	<ul style="list-style-type: none"> Pérdida de peso >10% del PNL No ganancia a partir del 5º día o no recuperación PRN al 10º día. Ganancia de menos de 20 gr/día a partir del 10º día. Menos de 2 deposiciones o micciones el 2º día postparto. No deposiciones amarillentas gruesas al 5º día. Menos de 6 micciones de color claro al 5º día. 	<ol style="list-style-type: none"> Mal enganche Babeo excesivo Restricción de tomas o duración Tomas lentas Alteración neurológica 	<ol style="list-style-type: none"> Mejorar el enganche Ofrecer más tomas Ofrecer los dos pechos 4-5. Aumentar la producción de leche con estimulación y suplementar tomas con la leche de madre. Tomar en cada toma dos veces de cada pecho de forma alterna para aumentar el estímulo. SIEMPRE PIEL CON PIEL.
Tomas prolongadas	Tomas continuas de más de 30 min./pecho después de la 2ª-3ª semana de vida	<ol style="list-style-type: none"> Mal enganche No reconocimiento de cuándo cambiar de pecho Insuficiente leche 	<ol style="list-style-type: none"> Enganche exagerado Ofrecer el otro pecho cuando el niño no se suelta solo del pecho, o no hay ruidos de deglución. Suplementar sin tetinas hasta que el bebé mejore o gane fuerza
Tomas muy frecuentes y prolongadas	Niño intable	<ol style="list-style-type: none"> Mal enganche Expectativas no realistas Insuficiente leche No le ofrece los dos pechos Conciencia, ansiedad 	<ol style="list-style-type: none"> Mejorar enganche Reforzar el papel de madre Reto. Incrementar estimulación/extracción con sacaleches tras las tomas. Investigar causas de hipogalactia Cambio de pañal tras el 1º pecho para despertar y ofrecer el 2º pecho Reforzar, empatizar y valorar reevaluación
Llanto	Niño intranquilo a lo largo del día	Igual que el apartado previo	Igual que el apartado previo

MANEJO DE PROBLEMAS MÁS COMUNES DE LA MADRE Y EL NIÑO			
PROBLEMAS MATERNA	SINTOMAS	CAUSAS	SOLUCIONES
Pezón plano/invertido/pseudoinvertido	Enganche difícil		Observación desde la 1ª toma. Realizar sujeción adecuada con el pecho blando. Practicar el auto-enganche o ayudar un poco en la separación del pezón. Utilizar el sacaleches para estimular el pezón o darle forma con un limo masajeador con los dedos.
Gestas pezón	<ol style="list-style-type: none"> Molestias sin dolor Enganche doloroso 	<ol style="list-style-type: none"> Entumecimiento pezón Mal enganche 	<ol style="list-style-type: none"> Pasa solo Conseguir enganche. Anestesia +/- lubricantes
Dolor del pecho unilateral	Dolor punzante durante y después de la toma	<ol style="list-style-type: none"> Mastitis Ingesta alta de cafeína 	<ol style="list-style-type: none"> Valorar antibiótico Analgesia y reducir cafeína y derivados
Ingestión, salida de leche	Ambos pechos duros y dolorosos	<ol style="list-style-type: none"> Mal enganche Restricción en las tomas o babeo dormido 	<ol style="list-style-type: none"> Compresas frías/tepidas antes de la toma para facilitar la salida de la leche, extracción de leche tras las tomas, compresas frías entre tomas. Mejorar el enganche Observar pecho con más frecuencia. Piel con piel
Conducto bloqueado	Cordón doloroso unilateral	<ol style="list-style-type: none"> Mal enganche Compresión del pecho 	<ol style="list-style-type: none"> Mejorar el enganche y mantener la toma durante la toma, aplicar calor local Realizar el sujetador o la posición al dormir
Mastitis	Dolor, enrojecimiento y endurecimiento de una zona del pecho. Síntomas de malestar general y fiebre	<ol style="list-style-type: none"> Conducto bloqueado sin tratar Mal enganche Compresión del pecho (sujetador...) Viscosidad blanca en pezón (bloqueo grueso o caldo del conducto) 	<ol style="list-style-type: none"> 1-3. Compresas de agua caliente con masaje y extracción manual de leche. Masaje durante la toma. Mejorar enganche. Extracción tras la toma para liberar conducto. Si no mejora en 12-24 horas, iniciar antibiótico. Reducir la viscosidad para facilitar vaciado con una aguja fina y masaje

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA CENTRO DE SALUD SAN JOSE NORTE
HORARIO: MARTES DE 11:00 a 12:30

INFORMACIÓN SOBRE COMPATIBILIDAD DE MEDICAMENTOS Y OTROS PRODUCTOS CON LA LACTANCIA MATERNA ELABORADA POR EL HOSPITAL MARINA ALTA.
www.e-lactancia.org

ANEXO VI. Folleto "Extracción y mantenimiento de la leche materna".

¿CADA CUÁNTO EXTRAER LA LECHE?

- **PARA INICIAR LA LACTANCIA SI HAY SEPARACIÓN MADRE/ HIJO:** LO ANTES POSIBLE, PRIMERAS 6 HORAS DESPUÉS DEL PARTO. EXTRAER EL CALOSTRO AYUDA A QUE SE INICIE LA PRODUCCIÓN. EXTRAER CON FRECUENCIA, CADA 2 Ó 3 HORAS.
- **PARA MANTENER LA PRODUCCIÓN:** AL MENOS CADA 3 HORAS. POR LA NOCHE, INTENTAR QUE NO PASEN MÁS DE 5 HORAS ENTRE EXTRACCIONES.
- **PARA AUMENTAR:** EXTRACCIONES MUY FRECUENTES DURANTE UNOS DÍAS: CADA HORA DURANTE EL DÍA POR EJEMPLO Y POR LO MENOS CADA 3 HORAS DURANTE LA NOCHE.
- **CUANDO LA MADRE TRABAJA:** ORGANIZAR LAS EXTRACCIONES SEGÚN HORARIO, DISTANCIA AL TRABAJO Y TOMAS DEL BEBÉ. SI ES POSIBLE, TAMBIÉN MIENTRAS ESTÉ EN EL TRABAJO, PARA MANTENER LA PRODUCCIÓN.



GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

EXTRACCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA LECHE MATERNA

TIPOS DE EXTRACTORES

MANUALES:
MÁS BARATOS Y MÁS SENCILLOS, PERO MÁS LABORIOSOS PARA LA MADRE.



ELECTRICOS:
SE RECOMIENDAN PARA LA REINCORPORACIÓN DE LA MADRE AL TRABAJO. SE PUEDEN ALQUILAR.



"AMAMANTAR ES UN DERECHO, EL DERECHO A UN ACTO DE SALUD Y AMOR QUE BROTA DEL DESEO."

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA

CENTRO DE SALUD "SAN JOSE NORTE"
SANTUARIO DE CABAÑAS 16
50013 ZARAGOZA
TELÉFONO CENTRO DE SALUD: 976 59 41 57
FAX: 976 59 44 06
HORARIOS: 8 A 20



EXTRACCIÓN MANUAL

Técnica de Marmet

1 FORMAR CON EL DEDO ÍNDICE Y MEDIO UNA "C" QUE QUEDE UNOS 3-4cm POR DETRÁS DEL PEZÓN

MANO DERECHA



MANO IZQUIERDA



2 EVITAR QUE EL PECHO DESCANSE SOBRE LA MANO



POSICIÓN CORRECTA

POSICIÓN INCORRECTA

3 EMPUJAR LOS DEDOS HACIA ATRÁS, RODAR LOS DEDOS HACIA EL PEZÓN CON MOVIMIENTO COMO SI DE UN RODILLO SE TRATARA, REPETIR RÍTMICAMENTE



4 NO HACER NUNCA...



TIEMPO DE EXTRACCIÓN

- EL PROCEDIMIENTO COMPLETO DEBE DURAR ENTRE **20 Y 30 MINUTOS**.
- EXTRAER LA LECHE DE CADA PECHO DE **5 A 7 MINUTOS**.
- **MASAJEAR, FROTAR Y SACUDIR.**
- EXTRAER NUEVAMENTE DE CADA PECHO DE **3 A 5 MINUTOS**.
- **MASAJEAR, FROTAR Y SACUDIR.**
- EXTRAER UNA VEZ MÁS DURANTE **2 A 3 MINUTOS**.
- SI LA PRODUCCIÓN DE LECHE YA ESTÁ ESTABLECIDA, UTILIZAR LOS TIEMPOS ANTERIORES SÓLO COMO UNA GUÍA.
- SI AÚN NO HAY LECHE O HAY POCÁ, SEGUIR LOS TIEMPOS ANTERIORES CUIDADOSAMENTE.

Conservación de la Leche Materna

Condición de la leche	Temperatura	Bebé saludable en casa	Bebé enfermo en el hospital
Fresca	25-37° C*	4 horas	No se recomienda
	15-25° C	8 horas	4 horas
	< 15° C	24 horas	4 horas
Refrigerada	2-4° C	8 días ¹	48 horas
		2 semanas	2 semanas
Congelada	Congelador dentro de la refrigeradora	2 semanas	2 semanas
	Congelador parte de un congelador-refrigeradora (con puerta separada)	3 meses	3 meses
	Congelador profundo separado(-20° C)	6 meses	3 meses
Descongelada	En la refrigeradora	24 horas (recongelar)	24 horas (recongelar)
	Recipiente en agua tibia para descongelar rápidamente	1 hora	1 hora

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA CENTRO DE SALUD SAN JOSE NORTE
HORARIO: MARTES DE 11:00 a 12:30