

# MANUAL DE TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS

Embajadoras Lactancia Solidaria



# Índice

- 03 Dolor en el pecho
- 09 Baja producción de leche
- 13 Crisis de lactancia
- 15 Masa en el pecho
- 16 Mordidas en el pecho
- 17 Huelga de hambre
- 18 Distracción
- 19 Poca ganancia de peso
- 20 Lactancia diferida
- 21 Uso de medicamentos
- 22 Depresión postparto
- 24 Referencia adecuada



Las colaboradoras de Donaldson tienen descuento en los servicios del **Centro Especializado en Lactancia "Maternidad en Plenitud"**: Consultoras Certificadas de Lactancia, Cursos de Preparación al Parto y Consulta Prenatal de Lactancia.

Contacto: Área de Compensaciones.

# Introducción

Estimada Embajadora,

El Manual de Toma de Decisiones Clínicas tiene como objetivo presentar las problemáticas más comunes en la lactancia materna, así como las acciones a tomar en cada caso.

Recuerda que no tienes que ser una experta en lactancia materna para ser Embajadora. Tu papel se enfocará en ofrecer contención y referencia oportuna en las situaciones que enfrentan tus colaboradoras en periodo de lactancia.

Las situaciones mencionadas en este Manual pueden aparecer durante cualquier momento de la lactancia. Algunas situaciones sucederán más temprano que otras. En todos los escenarios, entre más pronto resuelva la mamá su problema de lactancia, tendrá mejor posibilidad de continuar amamantando de manera adecuada.

El apoyo que brindes como Embajadora debe acompañarse de una derivación oportuna y adecuada para que tu colaborada reciba la atención médica que requiere. Es importante que tus recomendaciones prioricen la protección de la lactancia materna y que aprendas a reconocer las situaciones que ponen en riesgo a la mamá y/o al bebé.

¡Gracias por tu disposición, tiempo y esfuerzo!

# Dolor en el pecho

El dolor en el pecho es una de las causas más frecuentes del destete temprano.

La lactancia materna no debe de doler y debe de ser placentera. Por ello, es importante entender el contexto del dolor que siente una mujer en el pecho. El apoyo que le otorgamos puede marcar la diferencia entre continuar con la lactancia o no.

El dolor en los pezones es más frecuente durante las primeras 2 a 4 semanas de vida del bebé. Es esperado que el dolor sea sólo al agarre, que no sea tan intenso y que disminuya por completo durante los primeros segundos. No debe de permanecer hasta la siguiente toma y no debe doler por mucho tiempo.

Las causas de dolor varían y pueden aparecer en cualquier momento durante la lactancia.

## Preguntas que debes hacer:

- ¿Existen otros síntomas relacionados como fiebre, malestar general o mucho dolor?
- ¿El pecho se siente caliente o se encuentra rojo?
- ¿La leche no sale de forma normal?

## Recomendación:

**Cualquier respuesta afirmativa amerita una atención médica de urgencia.**

### Otras preguntas:

- ¿Dónde duele?
- ¿Desde cuándo duele?
- ¿Duele en relación a la toma de leche?
- ¿Duele cuando extraes leche con extractor?
- ¿Hay algún cambio en los pezones?

### Causas principales de dolor

1. Mala técnica cuando el bebé se agarra de pecho.
2. Confusión de succión, cuando el bebé ha recibido biberones o chupones y esto afecta la forma en que toman del pecho.
3. Baja producción de leche.
4. Alteraciones anatómicas en la boca del bebé.

### Recomendación:

- **Revisar agarre y transferencia de leche al bebé.**
- **Derivar a Consultora de Lactancia Materna.**

## Heridas con extractor

Una causa frecuente de dolor en una mamá que acaba de regresar a trabajar es el uso incorrecto del extractor.

Existe el mito de que incrementar la fuerza de succión del extractor ayudará a producir más leche. La realidad es que además de lastimar los pezones, la producción de leche no depende de la fuerza de succión del extractor.

Es vital que la mamá logre eliminar el dolor en los pezones para que pueda continuar con la lactancia directa al pecho cuando está con su bebé y extraerse leche de una forma gentil durante la jornada laboral.

### Recomendación:

- **Revisar si la mamá está usando el embudo correcto: existen tallas de embudos para diversos tamaño de pezón.**
- **Extraer leche manualmente de forma temporal para proteger los pezones de los embudos del extractor.**
- **Hacer compresiones en el pecho de manera firme y gentil para ayudar a vaciarlos mientras se extrae leche con el extractor.**
- **Revisión por una Consultora de Lactancia Materna.**

## Mastitis

**Urgencia. Requiere atención médica en 24 horas.**

### Síntomas:

- Dolor en el pecho, generalizado o local
- Zona roja
- Sensación caliente
- Fiebre
- Malestar

La mastitis es una urgencia médica. Se provoca por la obstrucción de algún conducto mamario, por lo que no se vacía el pecho de manera adecuada. Resulta en un sobrecrecimiento bacteriano y alteración de los microorganismos normales en el pecho.

En la lactancia laboral es frecuente durante las primeras semanas, en lo que la mamá se acostumbra a la extracción y se familiariza con el extractor. También puede suceder si se salta alguna extracción o se tarda en hacerla.

En caso de que la mamá tenga alguna junta o cualquier situación que retrase su extracción, será mejor extraer leche antes de su actividad, aunque hayan pasado 1 u 2 horas desde la extracción previa.

### Recomendación:

- **Extracción manual gentil de leche y tomar medicamento antiinflamatorio.**
- **Aplicar fomentos tibios previó a la extracción.**
- **Realizar compresiones suaves en el pecho mientras realiza la extracción.**
- **Pegarse al bebé más frecuentemente al pecho.**
- **La mamá debe recibir atención en máximo 24 horas, ya que lo más probable es que necesite antibióticos.**

## Grietas o pezones lastimados

Las grietas en los pezones son más comunes durante las primeras semanas de vida del bebé pero pueden aparecer en cualquier momento. Es importante revisar si algo cambió con el bebé o si se debe a algún traumatismo con el extractor.

### Recomendación:

- Realizar extracción manual.
- Revisar y resolver la causa con el Área Médica.
- En caso de no mejorar, derivar con una Consultora de Lactancia.

## Congestión mamaria

Sensación de pesantez en los pechos. Resulta en un aumento de volumen de todo el pecho, casi siempre de ambos lados. Puede existir dificultad para que el bebé se agarre del pecho e incluso puede dificultar la extracción.

La causa más frecuente es que la mamá se salte tomas o extracciones.

### Recomendación:

- Extracción de leche con extractor o manual, puede ayudarse con compresiones suaves en el pecho.
- Aplicar fomentos tibios previó a la extracción.
- Pegarse al bebé más frecuentemente al pecho.

## Ingurgitación

### **Urgencia. Pone en riesgo la lactancia.**

Se presenta frecuentemente en los primeros días del nacimiento, habitualmente durante la primera semana, entre el segundo y quinto día. Coincide con la "bajada de la leche". La mujer puede sentir su pecho caliente, grande, doloroso y sumamente inflamado. Generalmente sucede de forma abrupta y pone en riesgo la lactancia porque que el bebé no puede tomar el pecho de forma adecuada.

La ingurgitación mamaria es una urgencia médica que requiere ser revisada de inmediato. Entre más pronto resuelva la mamá su problema de lactancia, tendrá mejor posibilidad de continuar amamantando de manera adecuada.

### **Recomendación:**

- **Poner fomento tibio en el pecho previo a la toma del bebé y frío posterior a la toma, además de tomar medicamento antiinflamatorio (como ibuprofeno).**
- **Si el bebé no puede pegarse al pecho debido a la ingurgitación, la mamá debe ser atendida de manera inmediata por un médico o por una Consultora de Lactancia.**

# Baja producción de leche

La producción de leche se basa en la demanda del bebé y/o el vaciamiento del pecho.

Es muy común que las mujeres sientan que no producen suficiente leche materna. Esta percepción se genera cuando el bebé tiene hambre antes de 3 horas de la última toma, le piden a la mamá poner horarios para alimentar a su bebé, o si la mamá no extrae el volumen de leche que cree que es necesario para su bebé.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayor parte de las mujeres pueden producir suficiente leche materna. Solamente entre el 5% y el 8% de las mujeres tienen problemas con la producción.

Entre las situaciones que pueden afectar la producción de leche materna de una mujer, se encuentran la diabetes gestacional, el hipotiroidismo, la hipoplasia mamaria, el Síndrome de Ovario Poliquístico, así como la ausencia de crecimiento del pecho durante el embarazo o mujeres que tienen implantes y que previamente tenían un pecho anormalmente pequeño.

El tamaño del pecho no es lo que más importa para la producción de leche, pero existen formas de pecho que pueden poner en riesgo la producción. Pechos demasiado pequeños, separados entre sí por más de 4 cm, o que de lado se ven de forma triangular, son características de un pecho hipoplásico.

### Preguntas que debes hacer:

- ¿Qué te hace pensar que hay baja producción de leche?
- ¿Tu bebé tiene algún síntoma?
- ¿Parece que tiene hambre?
- ¿Hace bien pipí?
- ¿Hace bien popó?
- ¿Qué has hecho para aumentar la producción?
- ¿Has tenido este problema con otros embarazos?

### Recomendación:

- **Explorar si es una percepción de la mamá o una realidad.**
- **Revisa los datos de bienestar del recién nacido:**
  - **Si algún dato no coincide, el bebé requiere atención médica de urgencia.**
  - **Si los datos se encuentran en el rango adecuado, la mamá debe extraer más los fines de semana y hacer un plan de extracción para días entre semana.**
- **En caso de no mejorar, acudir con un médico o una Consultora de Lactancia.**

## DATOS DE BIENESTAR DEL RECIÉN NACIDO

Edad del bebé	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7	Semana 2	Semana 3
Tomas al pecho	 De 8 a 12 tetadas en 24 horas, entre 1 y 3 horas. El bebé succiona de manera intensa, pausada y constante. Puedes escuchar como pasa leche (tragos audibles y visibles).								
Capacidad gástrica	 Tamaño de una cereza.		 Tamaño de una nuez.		 Tamaño de un durazno.		 Tamaño de un huevo.		
Pañales mojados en 24 hrs.	1    2    3    4 				6 				
Evacuaciones en 24 hrs: cantidad y color	  Por lo menos 1-2 negra o verde oscura.		   Por lo menos 3 cafés, verdes o amarillos.		   Por lo menos 3 cargadas, suaves y de color amarillo mostaza, durante el primer mes de vida (después es normal que no evacuen diario).				
Ganancia de peso	Pierden aproximadamente 7% de su peso al nacer en los primeros 3 días de vida.				Del día 4 en adelante tu bebé debe de ganar de 20 a 35 g. por día y recuperar su peso de nacimiento máximo a las 3 semanas de vida.				
Tiempo por toma	De 5 a 40 minutos por toma. No limitar, no poner horarios, no obligar a permanecer más. El bebé se suelta solo, tranquilo y satisfecho.								

### RECUERDA

- El bebé debe tener un llanto fuerte, moverse activamente y despertar fácilmente. El bebé se muestra satisfecho al terminar sus tomas.
- El pecho puede sentirse lleno y más suave al finalizar la toma.
- La leche materna es el único alimento que tu bebé necesita durante los siguientes 6 meses de vida, de manera exclusiva. Alrededor de los 6 meses inicia la introducción de alimentos sólidos, mientras se continúa amamantando hasta los 2 años o más.

## Falta de extracción

Cuando una mujer se separa de su bebé y no extrae leche, el pecho se llena demasiado. Puede sentir el pecho pesado, doloroso y duro. Incluso, puede notar que le cuesta trabajo que salga la leche.

Al suceder esto, las células de la glándula mamaria se estiran y se deforman, enviando una señal al cuerpo de que ya no produzca más leche.

Esta situación es reversible si se atiende oportunamente, se reinicia la extracción de inmediato y se evitan situaciones similares en el futuro. Pero, si esto persiste o se repite frecuentemente, provocará una disminución en la producción de leche.

Situaciones similares:

- El bebé se enferma y no come igual.
- La mamá salió a un evento y no se sacó leche.
- La mamá no le dio de comer a su bebé cuando tenía hambre por ponerle horarios.
- Se entrena al bebé para dormir y deja de comer durante la noche

### Recomendación:

- Evitar dejar mucho tiempo sin extracción.
- En caso de que la mamá pueda prever que una actividad o junta se alargará, es mejor extraer antes o solicitar un receso para extraer a la mitad de la actividad.
- Extraer más los fines de semana y hacer un plan de extracción para días entre semana.
- Tomar un antiinflamatorio y si persiste la molestia debe solicitar asesoría con una Consultora de Lactancia.

# CRISIS DE LACTANCIA

Las crisis de lactancia requieren particular atención porque frecuentemente se asocian a un destete prematuro.

Consisten en el cambio abrupto de alimentación de un bebé. Por ejemplo, de estar comiendo de forma normal y con una frecuencia esperada (de 8 a 12 veces en 24 horas), de pronto empieza a pedir tomas más seguido y pareciera que se queda con hambre todo el tiempo.

Más del 50% de los bebés presentan esta crisis alrededor de las 3 semanas de vida, luego a las 6 semanas, y la más frecuente es a los 3 meses. Se caracteriza por episodios de llanto, irritabilidad y dificultades para saber si el bebé tiene hambre o no.

Estas crisis se deben a brotes de crecimiento y a momentos en donde se necesita regular la producción de leche con la demanda del bebé. La producción debe regularizarse de 3 a 5 días y el bebé volverá a comer de manera normal.

Es importante saber que las crisis de lactancia deben de durar máximo 5 días. Si persiste es urgente una revisión por una Consultora de Lactancia.

### Preguntas que debes hacer:

- ¿Tu bebé se muestra tranquilo y satisfecho después de tomar el pecho?
- ¿La cantidad de veces que hace pipí y popó son normales y esperadas?

### Recomendación:

- Si el bebé se encuentra tranquilo y comiendo bien, aunque la frecuencia de las tomas sea mayor:
  - Explicar a la mamá que se trata de una crisis de lactancia. Es algo que sucede frecuentemente y que se resuelve en unos días.
  - El estrés y la ansiedad de la mamá al pensar que se puede quedar sin leche afecta la producción.
  - Intentar amamantar al bebé en espacios tranquilos.
- Si el bebé se está quedando con hambre y/o la orina o las evacuaciones han disminuido, requiere revisión por un pediatra o una Consultora de Lactancia. Un bebé no puede vivir en crisis constantemente y se tienen que analizar los datos que presenta para resolver el problema de inmediato.
- Si persiste esta situación más de 5 días, debe llevar a su bebé a consulta pediátrica.

# MASA EN EL PECHO

Cualquier bola o masa que una mujer sienta en el pecho, independientemente de qué se encuentre amamantando o no, requiere atención.

Lo primero que debes hacer es asegurar que no existen factores de riesgo que pudieron ocasionar la bola o masa. Por ejemplo, un brasier apretado, dejar de extraer leche de manera adecuada y rutinaria en el trabajo, que el bebé haya dejado de tomar la leche como la tomaba en los días anteriores, entrenamientos para dormir o algún otro cambio en la rutina que haga que el bebé no pueda vaciar el pecho de manera normal.

## Preguntas que debes hacer:

- ¿Existen otros síntomas relacionados como fiebre, malestar general, mucho dolor?
- ¿El pecho se siente caliente o se encuentra rojo?
- ¿La leche no sale de forma normal?

## Recomendación:

- **Cualquier respuesta afirmativa amerita una atención de urgencia.**

## Otras preguntas:

- ¿Has tenido algún cambio en tu rutina o la de tu bebé?
- ¿Te has extraído leche de manera regular?

## Recomendación:

- **Se puede tomar algún antiinflamatorio.**
- **Realizar la extracción manual de leche.**

# MORDIDAS EN EL PECHO

Generalmente suceden cuando al bebé le están saliendo los dientes. Se nota molesto previo a la toma, puede estar salivando y metiéndose las manos a la boca.

Se debe revisar que las mordidas no sean porque ha bajado la producción de leche. De ser el caso, el bebé se jalonea, se empuja, se suelta del pecho molesto y se queda con hambre. Esto puede suceder cuando hay confusión de flujo.

## **Recomendación:**

- **Revisar que no existan lesiones en los pezones.**
- **Valorar si es la dentición y ofrecer mordederas.**
- **No pegar al pecho si está muy molesto.**
- **Decir un "no" de manera firme cuando muerda.**

# HUELGA DE LECHE

La huelga de leche es un rechazo abrupto del pecho. Son episodios poco frecuentes, pero pueden poner en riesgo la lactancia si no se atienden de manera adecuada.

Principales causas:

- Molestia por la dentición
- Dolor de oído
- Ausencia de mamá por unos días
- Disminución en la producción de leche
- Entrenamientos del sueño
- Inicio del destete

Encontrar la causa, si es que existe, será esencial. En ocasiones, el bebé rechaza el pecho por dolor, por lo que debe ser revisado por su pediatra. A veces, se debe a una baja producción de leche en la madre, que requiere atención de una Consultora de Lactancia. Pero también en algunas situaciones, no logra encontrarse la razón.

Es importante continuar ofreciendo el pecho con paciencia y tranquilidad. La mamá puede buscar los momentos en los que el bebé habitualmente come tranquilamente, por ejemplo, cuando se va a dormir, al despertar de una siesta, o durante la noche. A veces en estos momentos el bebé retoma pegarse al pecho sin problema. Ayuda poner al bebé piel con piel y con el pecho disponible para que pueda tomarlo sin presión.

## **Recomendación:**

- **Continuar ofreciendo el pecho al bebé.**
- **Si la mamá siente molestia y congestión en los pechos, es importante que extraiga leche para no perder su producción.**
- **En caso de que el bebé no regrese al pecho en pocos días, será necesario acudir con una Consultora de Lactancia.**

# DISTRACCIÓN

Es frecuente que muchos bebés alrededor entre los 4 y 6 meses empiecen a distraerse con todo lo que les rodea. Echan para atrás la cabeza mientras están comiendo o se sueltan del pecho para observar lo que sucede a su alrededor.

Esto puede generar la idea de que el bebé ya no quiere comer, pero realmente no ha quedado satisfecho.

## Preguntas que debes hacer:

- ¿Tu bebé sube de peso lo esperado?
- ¿Generalmente se muestra tranquilo y satisfecho después de comer?
- ¿Existen tomas el día en que come tranquilamente?

## Recomendación:

- Si el bebé sube de peso, se muestra tranquilo en la mayor parte de las tomas, existen momentos en que no está distraído y come bien:
  - Tranquilizar a la madre y explicar que esta situación puede ser completamente normal. El mundo que rodea a su bebé empieza a ser estimulante.
  - Buscar lugares en los cuales pueda comer más tranquilo.
- En caso que el bebé no cumpla con los datos de bienestar y tiene problemas para ganar peso porque se encuentra irritable la mayor parte del tiempo, siempre será necesario ser valorado por su pediatra.

# POCA GANANCIA DE PESO

Las curvas de crecimiento usadas por la mayoría de los profesionales de salud no diferencian entre niños alimentados con fórmula y aquellos alimentados con leche materna. Es importante que los profesionales de la salud sepan interpretar estas curvas, ya que de lo contrario pueden diagnosticar a niños de peso bajo cuando no lo son o niños con sobrepeso cuando no lo tienen.

Esto causa que las mamás piensen que si sus bebés no se encuentran en "el percentil correcto" de crecimiento es necesario iniciar la alimentación con fórmula.

## Preguntas que debes hacer:

- ¿Tu bebé no gana peso como esperan para la edad?
- ¿Está alimentado con fórmula o solo con leche materna?
- ¿Pide muy frecuente del pecho?
- ¿Parece no quedarse satisfecho?
- ¿Tienes dolor o grietas en los pezones?
- ¿Ya fue visto por su médico?

## Recomendación:

- **Revisar que el bebé cuente con un buen agarre y transferencia de leche.**
- **Revisar que el bebé cumpla con los datos de bienestar.**
- **Las curvas de crecimiento están elaboradas para poder comparar los niños contra ellos mismos en la manera de crecer. Según la OMS todo niño que se encuentre por arriba del percentil tres y por debajo del percentil 97 está completamente dentro de parámetros normales. Es necesario analizar al bebé varios puntos en el tiempo para entender si realmente existe un problema con el crecimiento.**

# LACTANCIA DIFERIDA

Se refiere a cuando una mujer alimenta a su bebé exclusivamente con leche extraída en biberón y no al pecho.

La lactancia diferida generalmente es causada por algún problema que enfrentó la mamá al amamantar que posiblemente no pudo resolver y tuvo que recurrir a la extracción.

La lactancia directa al pecho tiene múltiples ventajas en comparación con la alimentación únicamente con leche extraída. Por ejemplo, se favorece la forma de la boca, del paladar, de los dientes y la microbiota del bebé, así como el vínculo que existe entre la madre y el bebé.

## Preguntas que debes hacer:

- ¿Deseas amamantar directo del pecho si se resolviera el problema que te hizo decidir alimentar con lactancia diferida?

## Recomendación:

- **Relactar directo al pecho siempre será más duradero y agradable para ambos.**
- **En caso de qué la mamá decida iniciar nuevamente con la lactancia será importante que se asesore con una Consultora en Lactancia.**
- **Si la madre decide continuar con una lactancia diferida, lo más importante es que extraiga leche de manera rutinaria durante el día y la noche para poder mantener la producción de leche al ritmo a las necesidades de su bebé.**

# USO DE MEDICAMENTOS

Generalmente todas las mamás en algún momento necesitarán tomar un medicamento, incluyendo las mujeres en periodo de lactancia.

El inicio de un medicamento es una de las razones más frecuentes por la que los médicos indican suspender la lactancia materna. Sin embargo, es importante saber que la mayor parte de los medicamentos se pueden tomar durante la lactancia sin problema alguno.

No es tu responsabilidad como Embajadora si una mamá decide o necesita tomar algún medicamento, pero puedes ayudarla a tomar una decisión informada en relación con la compatibilidad de medicamentos y lactancia.

## Preguntas que debes hacer:

- ¿El médico sabe que te encuentras en periodo de lactancia?
- ¿Conoces la página para valorar la compatibilidad de los medicamentos durante la lactancia?

## Recomendación:

- **Revisar la página [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org) para conocer la compatibilidad del medicamento indicado por el doctor:**
  - **En este buscador se ingresa el nombre del medicamento y se obtiene un semáforo con información para conocer si es compatible o no con la lactancia.**
  - **En caso de no ser un medicamento compatible (que serán pocos), la mamá puede comentarlo con su médico para solicitar otras opciones de medicamento y así poder continuar amamantando.**

# DEPRESIÓN POSTPARTO

## Urgencia médica.

La depresión posparto es una enfermedad que afecta alrededor del 15% de mujeres después del nacimiento de sus hijos. Es más frecuente en mujeres que han tenido periodos de depresión previos, pero también puede aparecer en mujeres que nunca habían tenido una situación similar.

La detección oportuna de la depresión posparto es esencial porque sin tratamiento puede durar hasta 8 meses. Los primeros meses de vida de un bebé son esenciales para crear lazos seguros con sus cuidadores principales, particularmente con su madre. Se ha demostrado que los bebés de mujeres con depresión posparto llegan a tener más síntomas de cólico, reflujo y llanto, así como dificultades en la crianza, tanto para la madre como para su pareja.

La depresión posparto requiere atención urgente. Se trata de una enfermedad mental y el tratamiento debe administrarse por un médico psiquiatra especializado en la atención perinatal.

La mayor parte de los medicamentos se pueden tomar durante la lactancia y existen medicamentos para depresión que son compatibles con la lactancia. La atención terapéutica integral siempre será más adecuada para estas mujeres. Debemos quitar el estigma y dejar de pensar que la depresión se quita sola "si le echan más ganas".

La lactancia materna favorece el estado de ánimo de la madre, ya que la cascada hormonal que se genera cuando la madre amamanta sirve como factor protector contra la depresión y puede ayudar en el caso de las mujeres que ya la padezcan.

### Preguntas que debes hacer:

- ¿Te sientes triste la mayor parte del día?
- ¿Lloras frecuentemente?
- ¿Te aíslas de tu familia y amigos?
- ¿Te sientes desconectada del bebé?
- ¿Sientes dificultad para completar las tareas diarias, incluso el cuidado del bebé?
- ¿Tienes sentimientos de culpa?
- ¿Sientes miedo de ser una mala madre?
- ¿Tienes pensamientos sobre hacerte daño o lastimar al bebé?

### Recomendación:

- **La depresión postparto es una urgencia médica y la mamá debe ser derivada a un psiquiatra de manera urgente.**

# REFERENCIA ADECUADA

En este manual se resumen algunas de las problemáticas más frecuentes que enfrentan las mujeres en periodo de lactancia, aunque no es exhaustivo.

Cómo Embajadora de Lactancia podrás apoyar a tus compañeras de trabajo a tomar las mejores decisiones para ellas y sus familias, de forma informada y protegiendo la lactancia materna.

Muchas veces, el apoyo y la contención como compañera será suficiente, pero existen situaciones que pueden poner en riesgo a la mamá y al bebé. Es por ello, que una parte importante de tu labor será activar el sistema de atención médica y saber a dónde canalizar cada caso.

En Donaldson cuentas con el apoyo de Recursos Humanos, el Servicio Médico, MiDocOnline y una Consultora Certificada en Lactancia IBCLC.

Todas las colaboradoras y colaboradores Donaldson tienen descuento en los servicios del Centro Especializado en Lactancia “Maternidad en Plenitud” en Aguascalientes, que cuenta con servicios de: Consultoras Certificadas de Lactancia, Cursos de Preparación al Parto y Consulta Prenatal de Lactancia. Para hacer uso de este beneficio es necesario contactar al área de Compensaciones.

**Recuerda que es importante ante cualquier problemática, recomendar que la mamá resuelva la situación lo más pronto posible y que acuda con su médico de cabecera para recibir una orientación y un diagnóstico integral.**

