



Montessori British School

# LACTANCIA MATERNA

---



[www.mbs.edu.co](http://www.mbs.edu.co)

Calle 128 No 72 - 80 Calatrava, Bogotá Colombia / Teléfonos: (57) (1) 652 85 85



## LA LACTANCIA MATERNA POSEE 3 FUNCIONES ESENCIALES

- Protección: Lactancia protectora e inmunológica.
- Nutrición: Lactancia Nutritiva.
- Afecto: Lactancia afectiva.
- 

### Beneficios para el niño/niña

- Nutrición Óptima.
- Nutrición adecuada para prematuros.
- Protección inmunológica.
- Fácil digestibilidad.
- Crecimiento y desarrollo óptimo.
- Organización sensorial.
- Desarrollo intelectual adecuado.
- Desarrollo dentomaxilar y facial.

### Beneficios para la madre

- Recuperación del peso.
- Prevención del cáncer de mama y ovarios.
- Establecimiento de apego.
- Satisfacción emocional de la madre.
- Aspecto físico de la mujer.

### Etapas de la alimentación infantil

1. Periodo de lactancia pura:
  - Leche materna desde el nacimiento hasta el 6º mes.
2. Alimentación de transición:
  - Leche materna desde el 6º al 12º mes, junto con otros alimentos fácilmente deglutible y digestibles, que completan las necesidades del niño.
3. Alimentación adulta modificada
  - A partir del 12º mes, se realiza una integración progresiva a la dieta de adultos.

### Riesgos de la lactancia artificial

- Asma y atopia.
- Intolerancia o alergia a la leche de vaca.
- Diarrea viral, bacteriana y parasitaria.
- Enterocolitis necrotizante.
- OMA y broquiolitis.
- Infecciones urinarias.
- Muerte súbita del lactante.

### Otras ventajas de lactar:

- Durante los primeros meses le proporciona al bebé los nutrientes que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo, al tiempo que se adapta perfectamente a su función digestiva.
- Es importante saber que el calostro (leche de los 6 primeros días) es diferente de la leche madura, segregada a partir de los quince días. Contiene gran cantidad de proteínas y vitaminas, además de muchas más inmunoglobulinas “defensas” que protegen al recién nacido frente a muchas infecciones.

### Técnicas para amamantar (1/3)

- Antes de comenzar lávate bien las manos y los pechos.
- Busca un lugar cómodo y tranquilo.
- Experimenta distintas posiciones hasta que encuentres la que a ti y a tu bebe más le acomoden, ten a mano unos cojines; pueden ser útiles para acomodarte o acomodar a tu niño o niña.

### Técnicas para amamantar (2/3)

- Respira hondo, conversa suavemente con tu bebe, anímalo y cálmalo.
- Comienza con el pecho por el que no empezaste



la última vez, con el tiempo sabrás distinguir cual pecho tiene más lleno.

- Hazle cariñito en las mejillas a tu bebe para despertar el reflejo de chupar, así abrirá la boca.
- Presenta tu pecho al recién nacido/a, éste buscará instintivamente el pezón.

### Técnicas para amamantar (3/3)

- Espera que tu bebe abra la boca e introduce todo tu pezón en ella. Si el bebe queda prendido solamente del pezón desliza tu dedo meñique en su boca para que se desprenda con cuidado.
- Deja que el bebe mame durante unos 20 minutos o más en el primer pecho, pero recuerda que cada bebe tiene su ritmo.
- Cuando termine, retira el pecho suavemente para no lastimarte.

### ¿Cómo saber si el bebé esta bien amamantado?

- Se escucha un sonido al tragar.
- Moja al menos 6 pañales con orina clara al día.
- Tiene deposiciones amarillas y fluidas.
- La mujer produce leche constantemente.
- El bebé aumenta de peso en forma adecuada.

### Contraindicaciones absolutas de la LM

- VIH (en nuestro medio)
- Adicción a drogas
- TBC en momento infectivo agudo, y sólo hasta que la madre inicie tratamiento
- Hepatitis C aguda
- Por causa del niño:
  - Galactosemia (incapacidad de descomponer completamente el azúcar)

### Al alta

- No dar el alta sin haber visto si hay TRANSFERENCIA EFECTIVA DE LECHE
- Si no hay una transferencia efectiva, remitir a su pediatra (no esperar al 7o día)
- Explicar a padres signos de peligro: deposiciones escasas, llanto excesivo, letargia (perdida de peso).

### La clave

Ante un problema por el cual el niño no se coge al pecho, SIEMPRE:

- Asegurar ingesta adecuada al niño.
- Proteger la producción de leche.
- Diagnosticar y solucionar el problema.

### “Mi niño no se coge al pecho”

- Problema de la díada:
  - mal posicionamiento, ansiedad materna y/o infantil, distocia pezón-boca...
- Problema del pecho materno: pezones difíciles, ingurgitación...
- Problema del lactante: enfermedades congénitas, variaciones orofaríngeas...

### Enfermedades congénitas

- Síndrome de Down: puede ayudar la posición de sentado, tomas más frecuentes.
- Niños con cardiopatías: tomas más frecuentes, sacar con sacaleches.
- Labio leporino y fisura palatina: depende del tamaño y posición del defecto.



### “Me duelen los pezones”

- Molestia fisiológica de los primeros días (3-7 días).
- Mala posición o enganche: dolor mayor al inicio de la toma.
- Tratamiento: corregir enganche.
- Si mucho dolor: ibuprofeno, sacaleches.

### Pezones difíciles

#### Pueden ser planos o invertidos, estrategias:

- Estimular el pezón antes de ofrecer el pecho y realizar una ligera presión para que protuya.
- Que el niño tenga la boca bien abierta antes del sellado.
- Iniciar el amamantamiento sobre el pezón invertido, abarcando un buen trozo de areola.
- Las pezoneras son utilizadas a veces (su empleo es controvertido).

#### Pezoneras... ¿cuáles, cuándo y cómo?

- Pezoneras de silicona mejor que látex.
- Menos alergénicas.
- Transparentes y flexibles: más fáciles de usar.
  
- Usar para pezones difíciles si no han funcionado otras técnicas.
- Para pasar a un niño de biberón al pecho.
- En pezones doloridos o agrietados mejor reposo.
- SIEMPRE SON ALGO PROVISIONAL.

#### Desventajas de las pezoneras

- Requieren mayor potencia de succión, vigilar de cerca el peso del lactante.
  
- Pueden impedir estimulación adecuada, utilizar sacaleches tras toma.

### Ingurgitación mamaria

- Este término se utiliza para la distensión de la glándula mamaria.
- Es frecuente del 3o-8o día postparto.
- Tratamiento de la incomodidad materna:
  - Frío entre tomas (hielo, hojas de col).
  - Calor y expresión de la leche antes de las tomas.
  - Ibuprofeno.

Facilitar el enganche del niño:

- Expresión de algo de leche antes de intentar el enganche.
- Ablandar zona periareolar con presión positiva.

### MASTITIS

- Suele ser unilateral, a diferencia de la ingurgitación.
- Si menos de 12 h: calor local, masajes circulares y que mame de ese pecho.
- Si fiebre o malestar: Dicloxacilina o Amoxil/clavulánico.
- No suspender la lactancia.
- Si absceso mamario: Tratamiento quirúrgico

### Insuficiencia real de leche

- Fragmentos de placenta retenidos.
  - Cirugía mamaria previa.
  - Hipoplasia mamaria.
  - Hipotiroidismo después del parto.
  - Anticonceptivos orales con estrógenos.
- Si se puede resolver se resuelve y si no suplementador o biberón.

### Si no hay suficiente leche

- Suplementador, “MEDELA”: bolsita con sonda que se pone junto al pezón.



- Si se da biberón, que sea de flujo lento.
- Sentar al niño y darle el biberón horizontal para que sea él quien saque la leche.
- Antes de darle el biberón, estimularle y meter la tetina entera cuando esté la boca bien abierta.

### Lactancia materna en Prematuros

- Si peso > 1500 g. igual que los niños a término.
- Existen evidencias bien fundadas de los beneficios de la LM, incluyendo los recién nacidos de muy bajo peso, siendo considerada la mejor fuente de nutrición.

### Ventajas de la LM en Prematuros

- Es específica de especie con biodisponibilidad única.
- Contiene alimentos esenciales específicos para el prematuro.
- Mejor digestibilidad.
- Baja carga renal de solutos.
- Presencia de enzimas activas y factores anti-infecciosos.
- Protección frente a enterocolitis necrotizante.
- Mejora la función retiniana.
- Mejora el desarrollo cognitivo.
- Ventajas psicológicas para la madre.

### Apoyo psicológico

- Se debe informar a la madre lo antes posible de que su leche es la mejor para su hijo.
- Favorecer el contacto piel con piel.
- Facilitar el uso de sacaleches, la extracción y el mantenimiento de la leche en las Unidades Neonatales.

### Normas de extracción

- Inicio de la extracción de leche en las 1as. 6 horas post-parto, si la madre puede:

Extraer al menos 6 veces/día, o después de cada vez que el niño intente.

Se puede obtener la leche mediante extracción manual, con extractores mecánicos o eléctricos.

### Extracción manual

- Manos recién lavadas, recipientes limpios.
- Masajear la mama para facilitar el reflejo de eyección.
- Con la mano empujar parte de la mama hacia atrás, hacia delante y exprimir.
- Extraer la leche de cada pecho de 5 a 7 min. Masajear, extraer de 3 a 5 min. Masajear y de nuevo extraer de 2 a 3 min.

### Tipos de extractores

Los mecánicos pueden ser de perilla, palanca, pistón:

- Son más baratos, aunque en general hacen la extracción más lenta.
- No se aconsejan de bombilla, por ineficaces y difíciles de limpiar.

Los eléctricos en general son más rápidos y requieren menos participación activa de la madre.

### Normas de conservación

- Bolsas de plástico o envases de cristal.
- Cantidades de unos 60 – 80 cc.
- Tiempos de conservación:



- Al aire (19-22°C): 10 horas.
- En nevera (0-4°C): 8 días.
- En congelador dentro de nevera: 2 semanas.
- En congelador: 3-4 meses.
- En congelador industrial (-19°C): 6 meses.

### **Instrucciones de uso**

- Para descongelar: baño maría o grifo.
- Para calentar: nunca usar microondas. Sí al baño maría o grifo de agua caliente.
- Agitar antes de usar.
- Se puede unir leche fresca a la ya congelada si se enfría antes.

### **Plan de recogida de leche**

- En los días iniciales cuando se produce de sobra.
- En el pecho contralateral cuando el bebé aún mama de un solo pecho.
- Durante unos minutos (5-10) tras las tomas.
- Por la mañana cuando hay más leche.
- Ir congelando como se ha explicado.

### **Bibliografía**

Lineamientos y estándares técnicos de Educación Inicial – Secretaría de Integración Social. Bogotá. Mayo 2009.

Capacitación – Secretaria de integración social, Bogotá