



Guía de Lactancia materna

Guía Lactancia

Alimentación para el bebé.

Beneficios de la lactancia.

¿Contraindicaciones en la lactancia?

Embarazo y lactancia.

Estructura de la mama.

Cuidado de los pezones en el embarazo.

Práctica de la lactancia.

Fisiología de la lactancia.

Técnicas de amamantamiento. Posiciones para amamantar.

Técnica de extracción de leche.

Lactancia en gemelares.

Problemas mamarios más frecuentes que afectan la lactancia.

Manejo y conservación de la leche humana extraída.

GUÍA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

El amamantamiento es la continuación de la estrecha relación afectiva entre la madre y el bebé; vínculo que se ha iniciado durante el embarazo.



Lactancia materna total o exclusiva significa que el niño no recibe ningún otro líquido o sólido fuera de la leche materna.

Alimentación para el bebé

Tanto el pediatra como la puericultora tienen un papel fundamental en la promoción de la lactancia materna.

Deben conocer la técnica correctamente para poder aconsejar de forma idónea a las madres lactantes. Sólo de esta manera, podrán corregir los posibles errores que pueden condicionar un abandono precoz de la lactancia. También deben conocer las contraindicaciones y las interacciones de la lactancia materna con algunos medicamentos.



Beneficios de la lactancia

Amamantar es mejor que dar la mamadera por las siguientes razones:

Su leche es más apta para las necesidades alimenticias de su hijo/a.

Ayuda a desarrollar el vínculo madre-hijo.

El riesgo de reacción alérgica es menor.

El riesgo de problemas abdominales (cólico), es menor.

El bebé se pasará menos.

La leche materna contiene anticuerpos que protegen al bebé de infecciones.

Amamantar ayuda al desarrollo normal de la boca y los dientes de su hijo.

Es más conveniente y menos costoso.

Ayuda a la mujer a recuperar su peso.

¿Contraindicaciones en la lactancia?

En la práctica, son muy pocas las situaciones que contraindican la lactancia. El padecimiento de algunas enfermedades por parte de la madre o el niño requiere una valoración individualizada, considerando los grandes beneficios de la alimentación con leche materna frente a los posibles riesgos. Si una madre lactante precisa medicación, se debe buscar un fármaco que sea adecuado para el tratamiento de ella y compatible con la lactancia. Consulte a su obstetra.



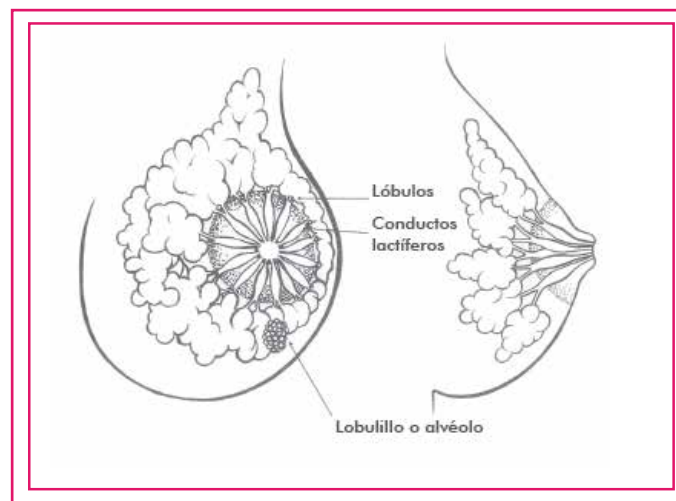
Embarazo y lactancia

Durante el embarazo, la mujer experimenta cambios en sus mamas, las cuales se preparan para la futura lactancia.

En los últimos meses puede aparecer una sustancia de color amarillo llamada calostro. La ausencia del mismo no debe preocupar, ya que no tiene relación con la posterior producción de leche.

La leche humana es producida por células especiales (alvéolos) localizadas en las mamas y comunicadas a través de una red de conductos que guían la leche hacia los conductos lactíferos colectores ubicados debajo de la aréola, terminando en el pezón.

Estructura de la mama



Cuidado de los pezones en el embarazo

- Utilizar sólo agua para la higiene de los pezones, debido a que limpia la piel y preserva la grasa natural que la protege. El cepillado o frotado de los mismos es innecesario y suele lastimarlos. El jabón o alcohol quitan la grasa propia de la piel del pezón y lo hacen más fácilmente agrietable.
- Airearlos alrededor de 15 a 20 minutos por día.
- Si fueran planos, retráctiles o umbilicados, existen ejercicios para mejorarlos; éstos deben ser evaluados y autorizados por el médico obstetra, dado que pueden producir contracciones uterinas por mecanismos neuroreflejos.

Práctica de la lactancia

El estímulo más importante para favorecer la bajada de leche es la succión del bebé.

Cada vez que el niño es puesto al pecho, la madre libera hormonas que desencadenan la producción y expulsión de leche, haciéndola salir de los alvéolos hacia el pezón.

Este reflejo de eyección de leche puede ser inhibido por ansiedad, miedo o dolor. Por eso es muy importante estar cómoda y relajada antes de cada mamada.

Los primeros días después del nacimiento, la madre produce calostro, de gran valor nutritivo y anti-infeccioso.

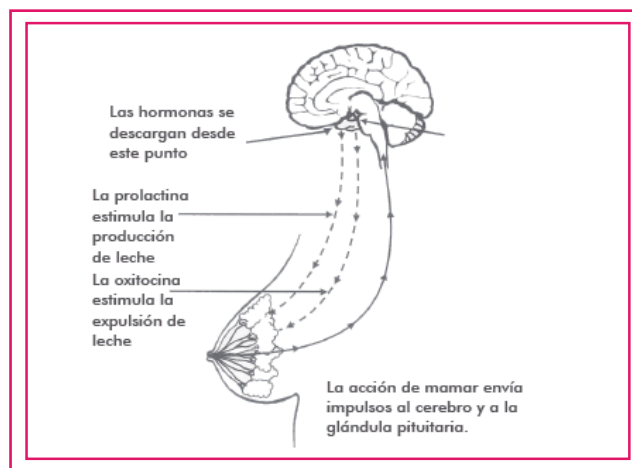
A partir del 3º día (aunque puede demorar más) se observa la bajada de leche.



Es aconsejable poner al bebé al pecho dentro de la primera hora de vida, ya que después del nacimiento el niño está especialmente alerta y esto facilita la primera prendida. La misma se puede realizar en sala de partos o en la habitación. Salvo indicación médica contraria, el bebé y sus padres irán directamente desde el centro obstétrico a la habitación.

Fisiología de la lactancia

La succión estimula la producción y emisión de leche de la mama. Ilustración extraída del Manual sobre Alimentación de Lactantes y Niños Pequeños, de Margaret Cameron.



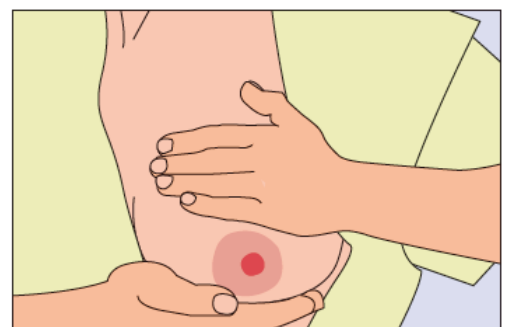
Técnicas de amamantamiento.

Posiciones para amamantar.

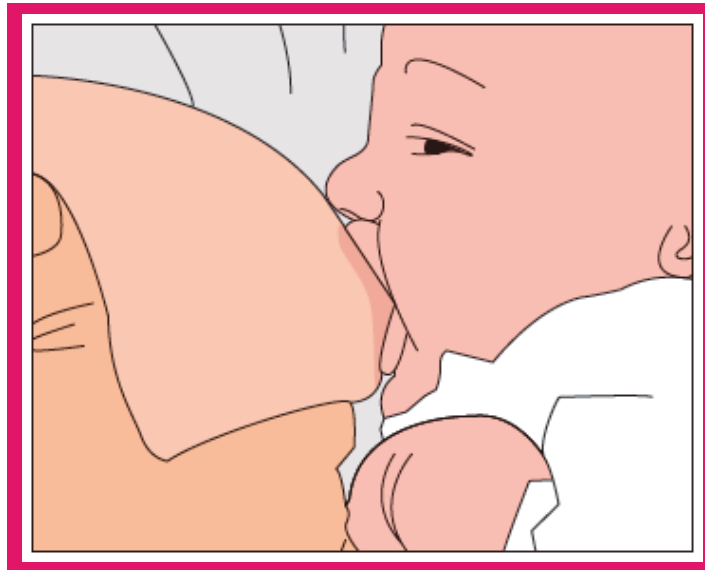
- Se recomienda alternar estas posiciones, ya que esto facilita el mejor vaciamiento de todos los conductos del pecho y además, ayuda a prevenir las grietas en el pezón.
- Es importante estar **CÓMODA** y **RELAJADA**.
Para ofrecerle el pecho al bebé, sostenerlo con un brazo y con la mano libre tomar el pecho con el pulgar por encima de la aréola y los otros dedos por debajo de la mama; asegurándose que los labios abarquen la mayor parte de la aréola. Esto permite una succión más eficaz, mayor remoción de leche y evita que se lastime el pezón.
- El tiempo de duración de cada mamada varía según el binomio madre-hijo y debe ser flexible. Dejar que tome del primer pecho hasta que la succión empiece a ser más lenta y del segundo hasta que esté satisfecho. La mayoría de los bebés maman de 10 a 20 minutos por lado.
- Los primeros días hasta que baje la leche, es importante poner al bebé al pecho todas las veces que sea posible; logrando alrededor de 8 comidas efectivas en 24 horas. Algunos bebés comen hasta 10-12 veces.
- La alternancia de los dos pechos en cada toma (comenzando por el último del cual el bebé succionó en la toma anterior) favorece el mejor vaciado de las mamas y permite que ambas reciban similar estímulo. Es conveniente que el niño vacíe una mama antes de ofrecerle la otra, de modo que reciba la leche del final que tiene un mayor contenido de grasa.
- No es infrecuente que el niño mame solo de una mama cada vez.
Para retirarlo del pecho: introducir suavemente un dedo en la comisura de los labios y rompiendo el vacío succional separar la mandíbula para evitar que el pezón se lastime.



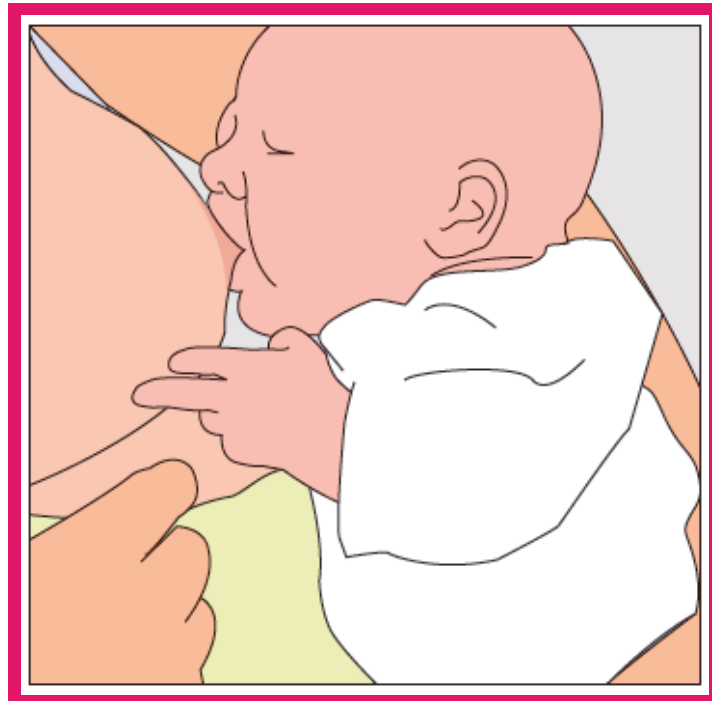
Cuando baja la leche, los pechos pueden sentirse tensos, calientes y doloridos. Es aconsejable que, previo a la prendida del bebé, se realicen masajes en forma circular en las mamas como si fuera un rodillo y se ablande la aréola por medio de extracción manual. Si luego de la mamada continúan llenos aliviarlos con extracción manual y fomentos fríos.



Prendida correcta



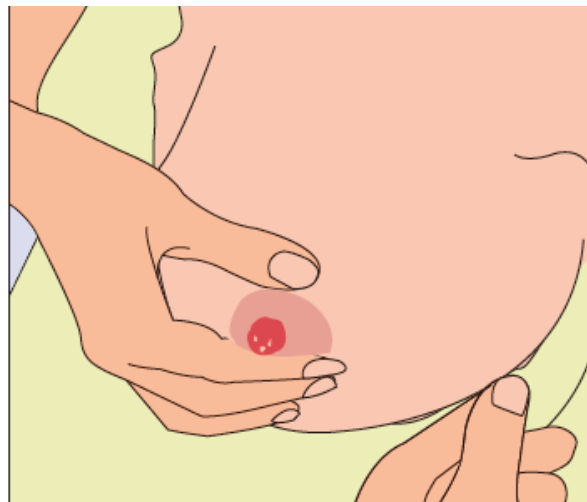
Prendida incorrecta



Técnica de extracción de leche

1. Colocar el dedo índice y el pulgar extendidos sobre el borde de la aréola y luego empujar la mama hacia atrás (como para acercarla a las costillas).

2. Luego cerrar los dedos con movimiento de pinza, tratando de que se toquen por detrás de la aréola. Si la maniobra está bien hecha, saldrá una gota de calostro y unos días después del parto, saldrá un chorrito de leche.



- Es aconsejable que la madre y el bebé permanezcan juntos día y noche. La tranquilidad de tener al niño a su lado y el amamantarlo a libre demanda, favorecen en gran medida la bajada de leche y la disposición de la madre para tener una lactancia exitosa.
- Si bien está muy difundida la práctica de administrar solución glucosada como complemento durante los primeros días, esto no sólo no es necesario, sino que interfiere con el desarrollo del amamantamiento. El niño que recibe este tipo de complemento está menos despierto para succionar y estimula menos la producción de leche materna.
- El uso del chupete es una práctica muy discutida. Se ha visto que el uso indiscriminado del mismo incide en el éxito y duración de la lactancia, puesto que modifica el patrón original de succión-deglución. En el caso de que un bebé alimentado, satisfecho y cambiado necesite succionar para dormirse, se le puede ofrecer el pecho y/o, eventualmente, un chupete solo para conciliar el sueño.

Lactancia en gemelares

Este es uno de los temas que más despierta inquietud en los futuros padres cuándo se encuentran con la noticia de un embarazo gemelar, y es si la madre podrá producir la suficiente cantidad de leche para alimentarlos adecuadamente a ambos. A continuación algunos tips a tener en cuenta para poder promover la lactancia en ellos:



Pida ayuda para las tareas cotidianas, aproveche a descansar cuándo los bebés duermen, recuperará energía. Busque estar cómoda al momento de amamantar. También debe pensar en estar bien alimentada e hidratada.

En el caso que sus hijos sean prematuros podrá ir con binando la lactancia materna diferida (se alimenta con leche materna sin mediar el pecho) con la directa, hasta que los bebés estén en condiciones de comenzar a lactar.

Se aconseja en todas las tomas, rotar a los bebés del pecho en que maman, ya que cada uno lo hace de un modo diferente con mayor o menor intensidad y de ese modo, ambos pechos estarán siendo igualmente estimulados y vaciados.

En cada toma el bebé tomará de un solo pecho para que pueda tomar la primera y segunda leche. Pasados unos minutos de succión, en la leche materna va aumentando la concentración de grasa (segunda leche), que es la que da la sensación de plenitud y hace aumentar de peso al bebé. A mayor tiempo de succión, mayor producción de leche.

Problemas mamarios más frecuentes que afectan la lactancia

Pezones dolorosos:

El dolor durante toda la mamada puede causar el fracaso de la lactancia. Por eso es aconsejable tratar el pezón doloroso como medida preventiva, ya que de esta manera se disminuye la posibilidad de presentar problemas mamarios con posterioridad.

Cómo prevenir el dolor en los pezones:

- a) Poner al niño a mamar en forma correcta.
- b) Variar posiciones para amamantar.
- c) Evitar el vacío cuando se retira el niño del pecho.
- d) Aplicar una gota de calostro o leche al terminar la mamada.
- e) Exponer el pezón al aire (si fuera posible al sol) 15-20 minutos por día.

Otras complicaciones a prevenir y tener en cuenta son:

- a) Grietas.
- b) Taponamiento de los conductos.
- c) Mastitis.

Todas aquellas pueden evitarse siguiendo las recomendaciones mencionadas.

Recuerde que es importante dar de mamar con la mayor frecuencia posible. Ante cualquier duda o dificultad luego del alta consulte a su obstetra o pediatra de cabecera.

Manejo y conservación de la leche humana extraída

La leche humana puede conservarse hasta 24 horas en la heladera (no en la puerta) y 3 meses en el freezer. Luego de hacer la extracción manual o con sacaleche:

- Colocar en bolsa o envase estéril.
- Rotular colocando fecha y hora de extracción.
- Guardar en freezer o heladera.
- Para descongelar, no usar microondas ni calentar directo al fuego, sacarla del freezer y guardar en la heladera.
- Una vez sacada del freezer debe ser usada dentro de las 24 horas.

Si se extrae leche más de una vez por día:

- Puede colocar cada extracción en una mamadera estéril que debe guardar en la heladera.
- Al cabo de 24 horas volcar todas las extracciones en una bolsa o envase estéril.
- Rotular.
- Guardar en el freezer.

La lactancia es un acto singular que sigue sosteniendo una relación vincular ya establecida en el vientre materno, es mucho más que “alimentar”, permite zanzar un camino hacia una comunicación profunda con su hijo. Si no se anima a transitarlo, no deje de pedir ayuda. Consulte al Servicio de Puericultura de la Clínica Maternidad Suizo Arg. o Sanatorio de Los Arcos.

