



pacífico

Lactancia materna

Natural, completa y segura.

Índice

Reglamento de alimentación infantil	4	¿Cómo lograr una lactancia exitosa?	21
Recomendaciones de la OMS	6	Tips para una lactancia exitosa	23
Preparación de la gestante para la lactancia materna	8	Posiciones correctas para dar de lactar	24
La producción de leche	11	Extracción y almacenamiento de la leche materna	29
Gráfica de la glándula mamaria	12	¿Cuándo aparecen heridas en el pecho?	36
La succión como principal estímulo	10	Relactación	37
La importancia de la lactancia	15	¿En qué situaciones no podemos dar de lactar?	39
Beneficios para la madre	16	Algunas preguntas frecuentes	40
Rol del padre en la lactancia	17	Datos de la autora	41



¡Felicitaciones por tu embarazo!

Pronto tú y tu bebé estarán juntos.

Pronto nacerá tu bebé y queremos estar cerca de ambos en esta nueva etapa de la vida.

Alimentar a tu bebé a través de la lactancia materna es el mejor regalo que puedes darle. ¿Por qué?

Sencillo: la lactancia materna es natural, completa y segura. Esto significará para tu niño el mejor comienzo en la vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé. Luego, mantener la lactancia junto con una alimentación variada que la complemente hasta los dos años o más.

La leche materna es un alimento único.

Julia M. Sánchez Bermúdez

Reglamento de Alimentación Infantil

Este documento, oficializado por el Ministerio de Salud, agrupa una serie de normas relacionadas con la alimentación del niño, desde su nacimiento hasta los primeros años de vida.

Asimismo, promueve, protege y apoya la lactancia materna, considerada como la primera y mejor práctica de alimentación de niñas y niños hasta los dos años o más.

La leche materna, desde el punto de vista nutricional, cubre todas las necesidades hasta los seis meses de vida. Durante este periodo, la lactancia es exclusiva.

Conforme el bebé crece se van incluyendo otras comidas en su día a día. Sin embargo, son solo un complemento: la leche materna sigue siendo el principal alimento hasta los 24 meses, pues se adapta a las necesidades energéticas del niño.



La leche materna es el principal alimento hasta los 24 meses, pues se adapta a las necesidades energéticas del niño.

El Reglamento de Alimentación Infantil promueve el inicio temprano de la lactancia materna desde la primera hora de nacido. Actualmente, esta práctica se viene implementando en los centros materno-infantiles públicos y privados.

Este establece que, para promover la lactancia materna, los centros maternos deben facilitar el alojamiento conjunto de la madre y el recién nacido, a fin de evitar su separación (salvo exista una indicación médica para ello).

Por último, también señala que las madres deben recibir información sobre la importancia de la leche materna en la salud de sus bebés, inclusive desde que están embarazadas, y enseñarles las técnicas de lactancia para una experiencia exitosa.

Recomendaciones de la OMS

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida. Luego, aconseja agregar alimentación sólida y continuar con la lactancia materna hasta los dos años o más.

Son varios los estudios, con evidencia científica, que demuestran que además de su evidente biodisponibilidad, la leche materna tiene componentes nutricionales de mejor calidad y en las cantidades necesarias para que el niño logre un óptimo crecimiento y desarrollo.



La OMS afirma que la lactancia debe comenzar en la primera hora de vida y hacerse “a demanda”, es decir, con la frecuencia que quiera el niño, tanto de día como de noche, evitando los biberones y chupones.



La lactancia tiene efectos inmediatos a nivel de alimentación, pero también en las fases posteriores de la vida del niño.



La leche materna aporta todos los nutrientes necesarios para el desarrollo del bebé. Además, contiene anticuerpos que lo protegen de enfermedades como la diarrea y la neumonía, dos de las principales causas de mortalidad infantil en el mundo.



Según la OMS, los adultos que recibieron lactancia materna en su primera infancia suelen tener una presión arterial más baja, menos colesterol y menor riesgo de sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2.

También señala que la leche materna brinda protección contra alergias, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.

Preparación de la gestante para la lactancia materna

La evidencia científica concluye que una lactancia materna exitosa depende, significativamente, de la información sobre el tema que recibe la gestante antes del nacimiento de su bebé.

Durante la gestación, se producen una serie de cambios que prepararán el camino para lograr amamantar al recién nacido.

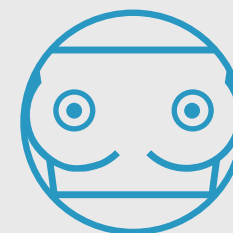
Dentro de estos cambios podemos encontrar:



Aumento del tamaño de los pechos, oscurecimiento y mayor sensibilidad en los pezones.



La forma y el tamaño de las mamas o pezones no influyen en la capacidad para amamantar ni producir leche. Asimismo, los pechos grandes no aseguran una mayor producción de leche ni los de menor talla, una producción reducida.



Cerca del tercer trimestre, los puntitos alrededor de la areola del pezón (conocidos como glándulas de Montgomery) crecen y son más visibles. Además, segregan una sustancia oleosa que limpia, lubrica y protege al pezón de las infecciones durante la lactancia.

El pecho no necesita cuidados especiales durante el embarazo y la lactancia. La higiene diaria es suficiente.

Solo la succión del recién nacido al pecho materno estimula una mayor producción de leche materna.

El amamantamiento es más que alimentar al bebé, es una forma de lenguaje tierno y cálido donde madre e hijo intercambian emociones, sensaciones y amor. Produce un conjunto de estímulos neurosensoriales que conducen al fortalecimiento del vínculo madre-hijo, clave para el desarrollo integral del ser humano.

La lactancia natural no es solo una conducta materna instintiva, sino también una práctica adquirida, influenciada por la actitud que se ha desarrollado hacia ella desde las etapas más tempranas de la vida, en el medio familiar y social. La información que se obtiene sobre lactancia materna, y que la mujer subliminalmente recibe antes, durante y después de la gestación, es un aspecto fundamental que puede determinar a la larga una lactancia exitosa.

Uno de los momentos decisivos en la preparación de la gestante es la consulta prenatal de lactancia, en ella se conocerán las inquietudes y expectativas de la gestante en torno a la leche materna, y además, allí recibirá información sobre técnicas de lactancia y ayuda para amamantar a su bebé.



La producción de leche

La mujer está naturalmente preparada para amamantar a su hijo. Conversemos un poco sobre las glándulas mamarias (anatomía) y cómo funcionan (fisiología):

Los senos están compuestos por una combinación de grasa protectora, glándulas mamarias y tejido de apoyo. La cantidad de tejido graso varía en cada mujer y determina la forma y el tamaño de los senos.

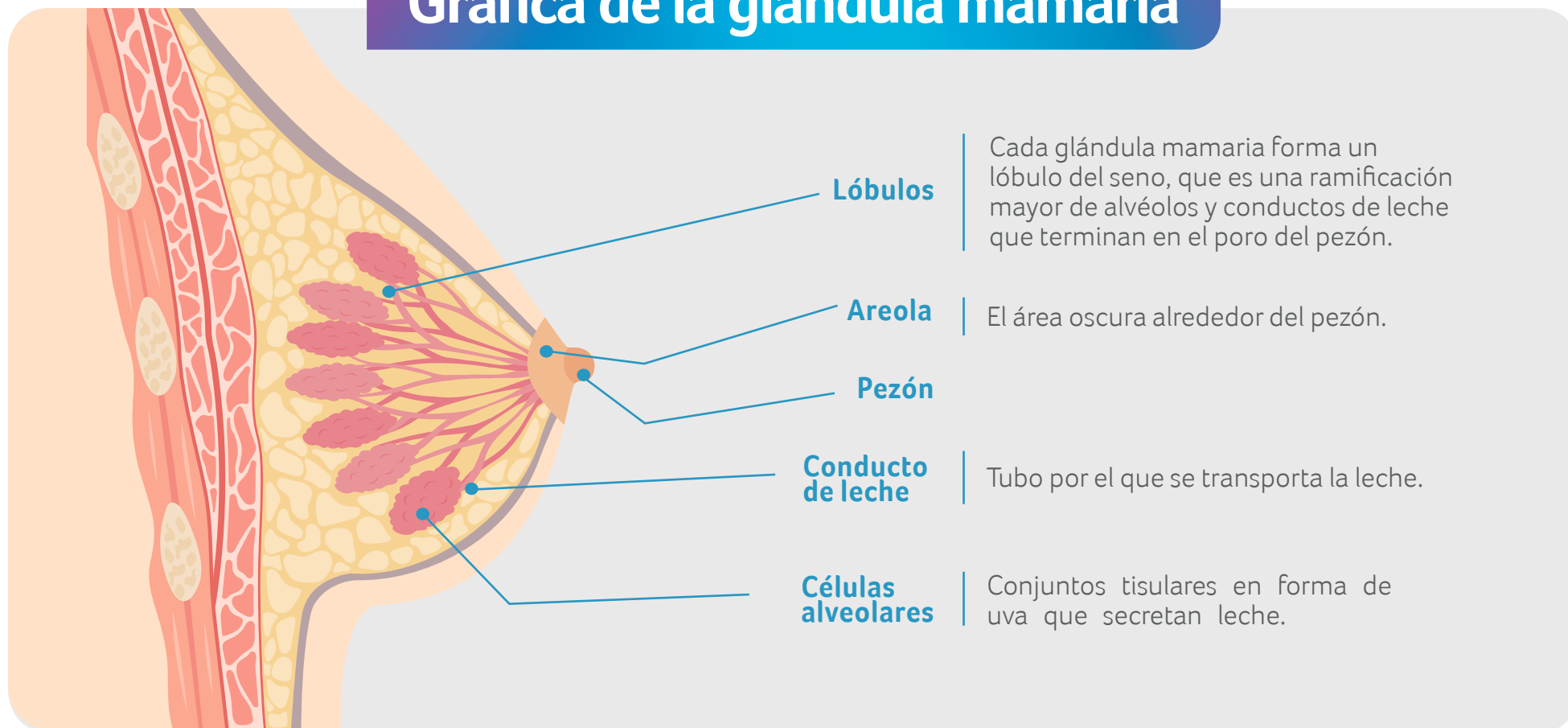
Al llegar al tercer trimestre y el posterior nacimiento del bebé, el tejido glandular aumenta y los pechos crecen.

Dentro de los senos (glándulas mamarias) hay células especializadas que producen la leche: los alvéolos mamarios. El transporte de la leche es llevado a cabo por los conductos lactíferos, que llegan hasta los orificios del pezón, por donde fluye la leche materna.

Esta producción puede efectuarse gracias a la participación de dos hormonas: la prolactina y la oxitocina, cada una cumple un rol en la dinámica láctea.



Gráfica de la glándula mamaria



La succión como principal estímulo

Cuando el bebé succiona se transmite un mensaje al cerebro de la madre, como un pedido de leche. El cerebro responde liberando prolactina asegurando una mayor producción de leche.

También se libera oxitocina, la llamada “hormona del amor”, la cual hace que los alvéolos se contraigan y liberen la leche hacia los conductos y luego a la boca del bebé (reflejo de eyección). La oxitocina, además, aumenta el instinto maternal, haciendo más sólido el vínculo de la madre con su hijo.

De acuerdo a diversos estudios, la mujer puede producir volúmenes de leche que van desde los 500 ml a más de 1300 ml al día. Es posible que la mamá sienta una sensación de hormigueo, ardor o puntadas en los senos debido al aumento del flujo de leche. Además, mientras lacta de un pecho, es posible que presente un “reflejo de goteo” o de “chorritos” durante el “reflejo de eyección” en el otro pecho.

Durante la noche, la prolactina se registra en altas concentraciones. Por ello, es necesario que el recién nacido lacte entre dos a tres veces durante esas horas, y así asegurar la producción láctea del día siguiente. La leche materna es un fluido vivo que cambia y se adecua al recién nacido.

La primera leche que se produce es conocida como “calostro”, de color amarillo y consistencia espesa. Se caracteriza por su bajo contenido de grasas y azúcares, posee también un alto nivel de proteínas y, además, es rico en anticuerpos, los cuales son transmitidos por la madre y producidos en la glándula mamaria.



La evidencia científica ha determinado que la succión del bebé al pecho materno es el verdadero estímulo para la producción de leche.



Esta producción de leche se basa en el ciclo de “la oferta y la demanda”: cuanto más se amamante al bebé, más leche se producirá.

Los anticuerpos del calostro protegen al bebé y actúan como laxante natural, ayudando al pequeño a realizar su primera deposición, denominada “meconio”. El calostro va a estar presente desde los últimos meses del embarazo hasta el tercer o cuarto día del nacimiento, e irá presentando algunos cambios como el aumento de azúcares (lactosa).

La cantidad de calostro producida es la que necesita el recién nacido. Debemos tomar en cuenta que el estómago del bebé, en el primer día de vida, mide aproximadamente 5 cc. Cuando succiona, se ha determinado que logra extraer entre 2 a 20 cc por lactada, por lo que tiene suficiente leche para alimentarse.

Entre los días cuatro y catorce, la leche materna presenta algunos cambios: se vuelve acuosa, blanquecina y aumenta su nivel de grasa, calorías y lactosa. A partir del día quince ya es una leche madura, con una composición más completa.

La leche madura contiene muchos factores bioactivos, miles de células vivas, supera los 200 oligosacáridos y las 1000 proteínas, también tiene factores de crecimiento, inmunoglobinas, minerales, vitaminas y ácidos grasos que permiten el desarrollo neurológico del recién nacido.



La importancia de la lactancia para el recién nacido y la madre

La lactancia materna hace que la población infantil sea más saludable y logre un desarrollo integral. Además, fortalece el aspecto afectivo-social, básicamente en el vínculo madre-hijo.

Mediante la universalización de la lactancia, se podrían evitar las muertes de 823,000 niños y 20,000 madres cada año.

Múltiples beneficios de la lactancia materna para el recién nacido

- Menor número de infecciones respiratorias, incluyendo neumonías y otitis.
- Disminuye el número de posibles episodios de diarrea.
- Ayuda en la generación de factores de defensa, al promover la microbiota intestinal.
- Favorece el desarrollo de la boca, dientes y maxilares del recién nacido.
- Beneficia a un mejor desarrollo del lenguaje.
- Protección contra el sobrepeso y la diabetes.
- Genera defensas contra las alergias y el asma.
- Protección a largo plazo contra enfermedades cardiovasculares: hipertensión, infartos, etc.

Múltiples beneficios de la lactancia materna para la madre

- Protege contra el cáncer de mama y el cáncer de ovario. A mayor tiempo de lactancia, mayor protección.
- Se evitan aproximadamente 20,000 muertes por cáncer de mama cada año. Una mejora en las tasas podría prevenir otros 20,000 fallecimientos anuales.
- Por el estímulo de succión inmediatamente después del parto, la oxitocina participa en la salida de la leche y también actúa sobre el útero, logrando disminuir el sangrado y ayudando a que este recupere su tamaño regular.
- Se establece el apego, que va en ambos sentidos, de la madre al hijo y viceversa. Este apego genera profundos sentimientos de ternura, admiración y protección hacia el hijo.
- Brinda equilibrio emocional a la madre. La unión madre-hijo produce en ella un fuerte sentimiento de valoración de sí misma, promoviendo así su desarrollo integral como mujer.
- Refuerza los lazos afectivos familiares. Amamantar al recién nacido es una experiencia maravillosa en la que participa toda la familia. El padre cumple un rol importante durante la lactancia, a través de su apoyo a la madre y su participación en el cuidado del bebé. También fomenta el apego con su hijo, mediante el contacto piel a piel, en un abrazo tierno y afectuoso que los unirá aún más.





Rol del padre en la lactancia

Hasta este capítulo ya hemos conversado varios temas sobre la lactancia materna, pero hay una parte que no podemos dejar de lado en esta hermosa, original y nueva historia en la vida de la familia: ¡la participación del papá y también de los otros integrantes de la familia del bebé!

Definitivamente, cuando nace un bebé, nacen también una mamá y un papá, y es que la llegada de un nuevo ser significa un cambio rotundo y profundo en la vida de estas dos personas.

El nacimiento de un hijo es el evento más hermoso y esperado por los padres y la familia, el cual viene con una serie de cambios en el día a día.

El padre tiene un rol fundamental. Luego del parto, la mujer inicia una nueva etapa: la lactancia, en este periodo ella se encuentra emocionalmente muy sensible. Además, toda su atención está dirigida al cuidado del bebé, por eso resulta necesaria la presencia del padre, quien debe estar cerca a ella para apoyarla y sostenerla. Su acompañamiento y participación son valiosos y necesarios para que la madre pueda adaptarse mejor a esta nueva etapa de su vida.

¿Pero qué puede hacer el papá?

Hay varias cosas que puede hacer:

Acompañar a la madre siendo su soporte en la lactancia, informándose sobre ella para comprender la dinámica de esta etapa. Por ejemplo, al inicio, la madre amamanta cada vez que el bebé lo requiera, al ser de manera continua ella necesitará descansar, si el padre es consciente de ello, brindará los cuidados al bebé (cambiar el pañal, botarle los gases y/o arrullarlo) mientras ella recupera energías.

Si hubieran hermanitos en la familia, ellos también requieren atención. El padre puede encargarse de cuidarlos y atender sus necesidades diarias, así la madre estará menos estresada y podrá dar de lactar con tranquilidad al nuevo bebé.

A veces, pueden presentarse algunas dificultades en la lactancia y un padre estrechamente cercano, vinculado a la madre y su bebé será de gran apoyo para que estas dificultades logren ser superadas. La madre sentirá que está acompañada en su lactancia, porque aunque el padre no dé de lactar, comprende la importancia de la leche materna para su hijo, lo cual la ayudará emocionalmente.

Los padres son sumamente valiosos en la vida de sus bebés, y seguramente todos desean que su nene esté sano y feliz, por lo que es importante respetar el espacio que tienen en la crianza de sus hijos. Ellos también tienen dudas y preguntas, por eso es bueno que vayan con la madre a la consulta médica del bebé para que encuentren sus respuestas y puedan participar mucho más en su cuidado.

Al cargar al bebé, el contacto piel a piel permite que el padre logre conectarse con su hijo, quien reconocerá su voz y se sentirá más tranquilo en sus brazos. Esto fortalece el apego del bebé con su padre y también el instinto paternal, el afecto más sublime.

Generalmente, cuando hablamos de lactancia materna, pensamos en la mujer amamantando. Sin embargo, ahora se ha comprobado que en esta etapa el papel del padre también es muy importante porque impacta en el logro de una lactancia buena y exitosa.

En conclusión, el padre tiene muchas oportunidades de participar en la crianza y el cuidado de su bebé: antes, durante y después de la lactancia.





Todas podemos dar de lactar

Apoyo a las madres para el inicio de una lactancia exitosa

El embarazo en la mujer produce varios cambios orientados a que la gestación de un nuevo ser ocurra en las mejores condiciones, lo que conducirá al hermoso final que es el nacimiento de un nuevo hijo.

Los pechos de la gestante también se preparan para producir la leche materna que alimentará al infante. Sin importar el tamaño de los senos, la etnia o la talla de la madre, todas las mujeres pueden dar de lactar.

La lactancia materna es el método natural por excelencia para alimentar al recién nacido. Aun así, es un proceso totalmente nuevo que requiere preparación y aprendizaje por parte de la madre. Por eso, es necesario que antes del nacimiento de su bebé reciba información oportuna y apoyo profesional por parte de especialistas en lactancia para lograr una experiencia exitosa.

La unión madre-hijo es singular, única; su comportamiento es original porque cada contexto también es único, por eso el apoyo de la familia es primordial.

¿Cómo lograr una lactancia exitosa?

- Acudir a una consulta con su médico tratante o personal de salud ayudará a que la madre esté mejor informada y preparada.
- Estar bien preparada desde el principio permite que amamantar sea una experiencia placentera para la madre y el bebé.
- Poner al bebé en el pecho de la madre apenas nace y tenerlo desnudo sobre el cuerpo el máximo tiempo posible, cubriéndolo con una manta, favorecerá el buen inicio de la lactancia.
- Ni bien nacen, durante las dos primeras horas de vida, los recién nacidos están alertas y también son capaces de succionar y ¡dar la primera lactada!
- Inmediatamente después del parto y durante las primeras semanas de vida, el bebé debe permanecer en contacto piel con piel con su madre, tanto tiempo como sea posible.
- El contacto piel con piel brinda tranquilidad al bebé y favorece a una mayor estabilidad cardíaca y respiratoria. Además, regula su temperatura gracias a que tiene a su madre “pegada” al cuerpo, de esta manera se adapta mejor al nuevo ambiente.



- La base de una lactancia exitosa es lograr que el bebé agarre el pecho correctamente. Para ello es necesario aprender las posiciones y las técnicas adecuadas.
- Mamá y bebé deben permanecer juntos. Se aconseja un alojamiento conjunto las 24 horas del día; así, ambos podrán conocerse y establecer un mejor apego. Si ambos están saludables, no hay razón para separar al recién nacido de su mamá.
- Además, el estar juntos ayudará a que la lactancia sea frecuente. Incluso, la mamá aprenderá a reconocer algunos signos de hambre en su bebé: cambios en su respiración, estiramientos o movimientos en sus manitos.
- No debemos esperar al llanto como aviso de hambre, porque entonces el bebé estará muy estresado y no logrará succionar adecuadamente, aun teniendo hambre.
- Evitemos el uso del biberón o de los chupones, porque alteran la succión del pecho de la madre y llevan al bebé a una “confusión de succión”, con la cual se corre el riesgo de que poco a poco el bebé no logre lactar de forma adecuada.

¿Cómo lograr una lactancia exitosa?



Tips para una lactancia exitosa

- Informarse y prepararse sobre la lactancia, durante el embarazo, con un profesional.
- Inicio temprano de la lactancia materna, dentro de la primera hora del nacimiento.
- Durante el amamantamiento, tener el mayor contacto piel con piel con el bebé hará que la lactancia sea más placentera y fortalecerá el apego entre ambos.
- Durante los primeros días de vida, es necesario ofrecer el pecho frecuentemente. Esto permitirá que la madre produzca más leche y que su bebé no sufra crisis de hambre.
- Durante la lactancia, mamá y bebé deben mantener posiciones cómodas.
- Mantener al bebé en la misma habitación (alojamiento conjunto), las 24 horas del día, durante su estancia en el hospital, facilitará la lactancia y ayudará a que ambos se conozcan mejor cada día.



Posiciones correctas para dar de lactar

- La madre puede estar sentada, acostada o reclinada, pero es necesario que tenga la espalda apoyada y que esté relajada (para evitar tensión muscular).
- El cuerpo del bebé tiene que estar derecho, no curvado ni doblado. El eje oreja-hombro-cadera debe formar una línea recta.
- El bebé debe estar frente al pecho, no aplastado contra este o el abdomen de la madre.
- El cuerpo del bebé tiene que estar próximo al de la madre, “pancita con pancita”. Esta cercanía hará que pueda tomar bien el pecho.
- Es mejor que todo el cuerpo del bebé esté sostenido (no solo la cabeza); puede estar apoyado en los brazos de la madre, sobre la cama o en una almohada pequeña.



Hay varias posiciones para lactar, aquí las más conocidas:



Posición de **Acunamiento**

La madre coloca al bebé a la altura de su pecho, con la boca orientada hacia el pezón. Sostiene su cabeza con el antebrazo, con su nariz frente al pezón, sin dejar de sostener el resto del cuerpo del bebé, para esto puede ayudarse con una almohada.





Posición de **Balón de Fútbol Americano**

Para lograr esta posición, la madre coloca una almohada a su costado y pone al bebé sobre ella, con las piernitas sujetas bajo el brazo. Luego, desliza su antebrazo bajo la espalda del bebé y sostiene su cabeza con la mano.

Esta posición es muy buena para las madres con cesárea o que han alumbrado mellizos, en caso se desee dar de lactar a los dos bebés simultáneamente.





Posición **Cuna Cruzada**

Esta posición es similar a la de acunamiento. En lugar de sostener la cabeza del bebé en el brazo, la madre usa la mano de ese brazo para sujetar su pecho. Con el otro brazo rodea la espalda del bebé, sosteniendo la cabeza, el cuello y el hombro del pequeño con su mano, la cual debe poner en la base de su cabeza, es decir, colocando el pulgar y el índice a la altura de las orejas del bebé.

Al igual que en la posición de cuna, el abdomen del bebé debe estar contra el de la madre, quien puede colocar una almohada sobre su regazo para elevar al nene hasta el pezón.

La posición de cuna cruzada le permite a la madre tener más control sobre el agarre del bebé (la forma en la que el infante agarra el pecho con la boca).





Posición Recostada

Esta posición facilita el descanso de la madre. Es útil, sobre todo, si la madre todavía siente molestias tras el parto, inclusive si se practicó una cesárea. También es recomendada para amamantar al bebé durante la noche, porque le permite a la madre descansar mejor. Para lograr una posición recostada adecuada:

- La madre debe ubicarse en posición lateral, así tendrá mayor soporte y comodidad. Es necesario que se coloque almohadas en la espalda y entre las rodillas.
- Ahora, la mujer debe colocarse en paralelo al bebé, teniendo en cuenta que la boca del pequeño quede frente a su pecho y que ambas barriguitas estén pegadas.
- Uno de los brazos de la madre sujetará al bebé por detrás, entre la cabecita y el cuello, o en la espalda; el otro brazo puede estar debajo de su cabeza.



Extracción y almacenamiento de la leche materna: **bancos de leche en casa**

Existen situaciones que condicionan a que la madre deba extraer su leche y almacenarla para dársela después a su bebé. Hablamos de horarios difíciles a causa del trabajo, casos de bebés prematuros (que no pueden lactar directamente), signos de obstrucción o mastitis.





Extracción y almacenamiento de la leche materna: **bancos de leche en casa**

La extracción de la leche materna puede realizarse básicamente de dos maneras: manual o con la ayuda de un extractor eléctrico o mecánico.

¿Qué logramos con la extracción?



Mantener la lactancia materna y continuar dándole al bebé ¡el mejor alimento!



Mejorar la producción de la leche materna.



Evitar cuadros de obstrucción o mastitis.

Para la extracción tengamos en cuenta lo siguiente:

- Aseo de manos.
- Recipientes adecuados, de vidrio o plástico de uso alimentario (no deben contener bisfenol A), lavados previamente con agua caliente y jabón.
- Frecuencia de extracción.
- Cuidados en el almacenaje: guardar la leche en pequeños volúmenes.
- Ambiente tranquilo.
- Tener cerca la foto del bebé o alguna prenda que estimule la extracción.
- Mantenerse en posición cómoda, siempre con la espalda apoyada.

Extracción manual:

- Aseo de manos.
- Los pechos no requieren ser lavados en cada extracción: la piel de los pezones se puede reseca. Es suficiente la ducha diaria.
- Hacer un masaje suave alrededor de ambos pechos, en 360°.
- Colocar los dedos índice y pulgar en el pecho, pero sin tocar la areola; llevarlos hacia atrás (hacia la pared torácica); después, comprimir el pecho y soltar como si se ordeñara, sin estirar la piel. Se recomienda repetir este movimiento de forma rítmica. Es necesario que la mano rote alrededor de todo el pecho para lograr una mejor extracción.
- La sesión de extracción manual puede durar cerca de veinte minutos y hay que alternar los pechos cada cinco o diez minutos.
- Se recomienda que las sesiones de extracción se efectúen con la misma frecuencia con la que el bebé suele amamantar.
- Una vez extraída la leche, etiquetar el envase con la fecha y la hora de extracción. Luego, almacenarla.



Extracción con equipo mecánico o eléctrico:

- El extractor es una herramienta muy útil y sencilla, pero requiere una limpieza minuciosa antes y luego de su uso.
- Los extractores suelen contener envases propios para almacenar la leche extraída.
- Debe evitarse la manipulación excesiva de estos envases.
- Para los extractores mecánicos se requiere el uso de ambas manos. Por eso, en algunos casos pueden surgir molestias musculares por cansancio.
- Existen diversas marcas de extractores. Las recomendaciones para elegir uno se basan en la eficiencia del equipo, la facilidad de uso e incluso en el costo.
- Los extractores eléctricos dobles suelen ser más efectivos porque estimulan ambos pechos de manera simultánea.
- La sesión de extracción eléctrica puede durar cerca de quince minutos y las sesiones se repetirán según cada caso madre-hijo.
- Es importante considerar que, al inicio de las extracciones, posiblemente la madre no obtenga gran cantidad de leche. Hay que tener paciencia, se trata de un proceso y, como tal, la cantidad de leche extraída se irá incrementando poco a poco.



Almacenamiento de la leche materna:

Una vez extraída la leche materna, debemos tener las siguientes consideraciones para su almacenamiento:

- Usar recipientes de vidrio o plástico alimentario (no contiene bisfenol A) con tapa hermética.
- Mantener una higiene adecuada de los recipientes, usando agua y jabón.
- Etiquetar cada envase con fecha, hora y nombre.
- No llenar por completo el envase: almacenar en volúmenes pequeños.
- Lavarse las manos antes de alimentar al bebé.
- La leche almacenada puede cambiar de color, pero sigue siendo segura para el bebé.



- La leche almacenada suele presentar una división. La parte de arriba corresponde a la grasa. Por ello, antes de su uso, lo mejor es moverla suavemente para homogeneizarla.
- Se puede almacenar a temperatura ambiente en el refrigerador, el freezer o la congeladora. Decidir por uno u otro depende del tiempo requerido:

Lugar de almacenamiento	Temperatura ambiente de 16 °C a 25 °C.	Refrigerador 4 °C o una temperatura inferior.	Congelador -18 °C o una temperatura inferior.	Leche materna congelada previamente y descongelada en el refrigerador.
Tiempo de almacenamiento seguro	Hasta cuatro horas es la mejor opción. Hasta seis horas para leche extraída en condiciones de máxima limpieza*.	Hasta tres días es la mejor opción. Hasta cinco días para leche extraída en condiciones de máxima limpieza*.	Hasta seis meses es la mejor opción. Hasta nueve meses para leche extraída en condiciones de máxima limpieza*.	Hasta dos horas a temperatura ambiente. Hasta 24 horas en el refrigerador. No volver a congelar.

* Eglash, A., Simon, L., & The Academy of Breastfeeding Medicine. ABM clinical protocol #8: human milk storage information for home use for full-term infants, revised 2017. Breastfeed Med 12, (2017).

Para suministrar la leche almacenada al bebé, tener en cuenta lo siguiente: si la leche ha estado en el freezer durante 24 horas, colocarla en la refrigeradora hasta que se descongele; luego, usando un recipiente limpio, entibiarla en baño María.

Descongelar siempre el recipiente más antiguo.

No se debe calentar la leche materna refrigerada en el horno microondas ni a fuego directo.

Una vez tibia, la leche puede usarse, máximo, en un lapso de dos horas. Tener en cuenta que la leche materna no puede volver a congelarse si existe un sobrante se debe desechar.

Se recomienda usar una cucharita o un vasito para darle la leche extraída al bebé. Esto permitirá que no tenga el síndrome de confusión de la succión cuando lacte directamente del pecho.

Para recordar:

No volver a congelar la leche después de haberla descongelado.



¿Cuándo aparecen heridas en el pecho?

Lactar no produce dolor ni heridas. Ambos síntomas se producen, generalmente, cuando la boca del bebé no encuentra un agarre adecuado en el pecho.

El agarre puede ser inadecuado cuando se carece de una buena técnica de lactancia o de una posición adecuada. La presencia del frenillo sublingual puede ser también causa de mal agarre, así como la alta presión que ejerce el bebé sobre el pecho producto del estrés.

No resulta normal presentar heridas o grietas en los pezones. Por eso, es importante que la madre reciba orientación e información sobre la lactancia en el periodo prenatal. Así, estará preparada y logrará lactar sin dolor.

Una manera de mejorar las grietas es aplicar la propia leche sobre ellas, antes o después de lactar, así como no cubrir los pechos con el sostén, parches u otro material (deben estar libres). Usar ropa suelta también puede ayudar, sobre todo si está hecha de algodón.

De registrar dolor o heridas en los pechos, es necesaria una evaluación por parte de un doctor o especialista en lactancia.

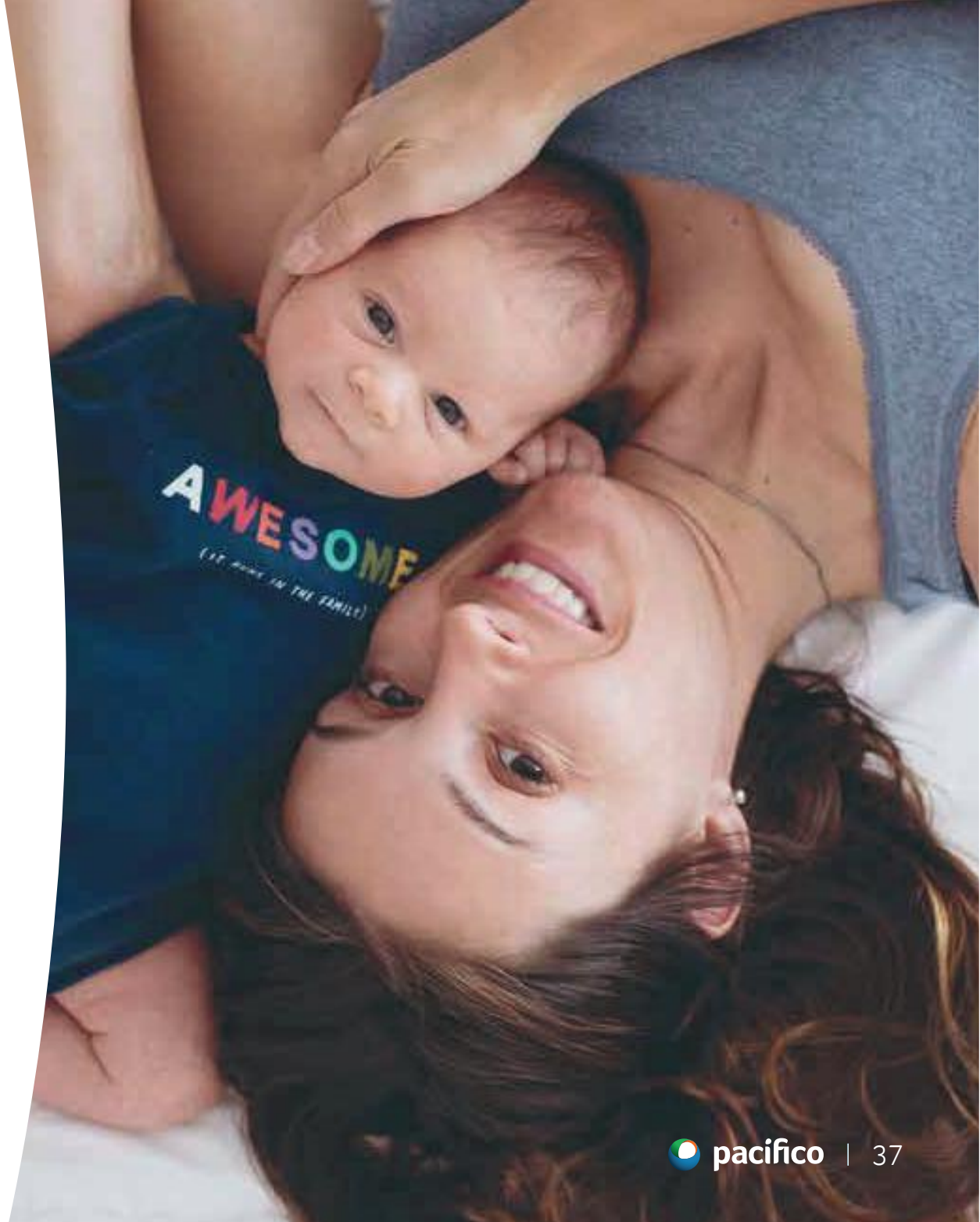


Relactación

Algunas situaciones que pueden complicar la lactancia materna:

- Hospitalización de la madre.
- Hospitalización del recién nacido por prematuridad, dificultades en la vía oral o compromiso neurológico.
- Iniciar el amamantamiento luego de haber alimentado al bebé con leche artificial.
- Disminución de la producción de leche producto de dificultades de la madre en el inicio de la lactancia.

En estos casos se puede intentar dar de lactar a través de la relactación: un proceso por el cual la madre reinicia su lactancia luego de haberla suspendido.



Hay factores que ayudan a una relactación exitosa:

- La madre desea dar de lactar.
- El bebé tiene disposición para la succión.
- Edad del bebé (mientras más pequeño, mejor).
- Corto tiempo transcurrido desde la última vez que lactó.
- El apoyo de la familia.
- Evitar el uso de biberones.
- Hacer contacto piel con piel el mayor tiempo posible.
- Tener paciencia y constancia.
- Asesoramiento y acompañamiento del personal de salud.

La primera parte del proceso de relactación se basa en mejorar la producción de la leche materna. Esto puede lograrse dando de lactar varias veces al bebé y, además, extrayendo la leche manualmente o con extractor, lo cual estimulará más la glándula mamaria.

La relactación es un proceso de plazos largos que requiere mucho apoyo, paciencia y constancia. ¡La meta a lograr es restablecer tu lactancia!



¿En qué situaciones no podemos dar de lactar?

Si la madre padece alguna de estas enfermedades:

- VIH - virus de la inmunodeficiencia adquirida.
- Tuberculosis multirresistente.
- Leucemia HTLV-1.
- Tratamiento de cáncer.

En el caso del recién nacido, si es diagnosticado con galactosemia debe suspenderse la lactancia materna.

Además, existen otras situaciones donde la lactancia puede suspenderse temporalmente. Por ejemplo, si la madre recibe radiofármacos, si va a realizarse una prueba con radioisótopos o si sufre de herpes activo con lesiones en los pezones.

Lactarios:

Los lactarios son espacios amigables dentro de un centro laboral, donde las madres trabajadoras tienen todas las comodidades y la privacidad para extraer su leche.

Es un derecho de toda mujer trabajadora, señalado en la Ley No 29896, la cual establece la implementación de lactarios en las instituciones públicas o privadas. Lo que se busca es apoyar a la madre trabajadora para que mantenga su lactancia y continúe alimentando a su bebé con el mejor alimento, además de brindarle tranquilidad y mejor productividad laboral.

Algunas preguntas frecuentes:

1. ¿Mi bebé llora mucho porque se queda con hambre?

El llanto es una forma de comunicarse y puede deberse a muchas otras razones: tiene frío, calor o gases, ha mojado o defecado su pañal, quiere estar en brazos de su mamá. Si el bebé lacta bien y con frecuencia, lo más probable es que no tenga hambre.

2. ¿La mamá que da de lactar puede consumir lácteos?

La dieta de la mamá debe ser variada y balanceada. No deben restringirse los lácteos si no es por expresa indicación médica.

3. ¿Es recomendable el uso de chupones y biberones?

No es recomendable porque altera el mecanismo de succión de los bebés sobre el pecho de la madre, en especial cuando son recién nacidos o tienen pocos meses de vida.

4. ¿Con qué frecuencia debo alimentar a mi bebé recién nacido?

Lo mejor es alimentarlo frecuentemente, sin horario y a demanda. La lactancia suele ser muy variable en las primeras semanas; el bebé puede lactar de ocho a doce veces al día, y en algunos casos más.

5. ¿Cómo saber si mi bebé tiene hambre?

Hay algunas señales tempranas de hambre que la madre irá detectando conforme conoce a su bebé: mueve la cabecita y los brazos, saca la lengua, chupa su manito, hace sonidos con su boquita, entre otros.



Datos de la autora:



Julia M. Sánchez Bermúdez

Médico Pediatra

IBCLC

Consultora Internacional Certificada de Lactancia Materna.

Unidad de Lactancia Materna de SANNA \ Clínica El Golf.

Comité de Lactancia Materna de la Sociedad Peruana de Pediatría.

Facilitadora Nacional de Lactancia Materna.



Mi Espacio Pacífico

Ingresa **aquí**

Asistente Virtual Vera

994 151 515

Central de Emergencias y Asistencias

(01) 415-1515

www.pacifico.com.pe