

ACTIVIDADES TEMA 5

LACTANCIA MATERNA

AMAMAMANTAR ACTO DE SALUD, UN DERECHO Y UN PLACER



22. GUÍA DE LACTANCIA MATERNA VÍA LÁCTEA



Guía elaborada por Vía Láctea, editada por el Gobierno de Aragón, se entrega a las madres en los centros de atención primaria y en el SARES.

Se pueden solicitar todas las guías necesarias para entregar a las madres en cada centro de atención primaria, al SARES (=Sistema de Asesoramiento y Recursos en Educación para la Salud del Gobierno de Aragón) epsz@aragon.es

El texto completo de La guía está disponible en la página web: www.vialactea.org y en la web del Gobierno de Aragón: <http://www.vialactea.org/files/guialacGOBARAGON2007.pdf>

Y en carpeta (5_guía lactancia vialactea) en: (5_docu_arti)

ACTIVIDADES PARA REALIZAR CONSULTANDO LA GUÍA DE LACTANCIA MATERNA

1.- ¿Por qué amamantar?

Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el bebé y la madre y para la sociedad en todos los países del mundo. La lactancia materna es la forma mejor y más saludable de nutrición, porque el bebé puede regular su composición según sus necesidades. La leche materna se digiere fácilmente, contiene los nutrientes apropiados en cada momento junto a otras muchas sustancias necesarias para el desarrollo del sistema inmunitario de la criatura, enzimas para el tubo digestivo, endorfinas para la relajación y el sueño, hormonas, etc.

Durante el primer año, el niño y la niña dependen de la leche de su madre para evitar infecciones. Los bebés que se alimentan artificialmente acuden al hospital más a menudo que los bebés que toman leche materna porque les falta la protección que proporciona la lactancia materna.

La leche materna favorece el desarrollo intelectual y facilita el establecimiento de flora bacteriana bífida saludable que protegerá el digestivo del lactante y en su vida adulta. Y, además, permite un vínculo afectivo entre la madre y su bebé, constituyendo una experiencia especial, singular e intensa.

Por todas estas razones y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría recomienda:

“La alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida de los bebés y continuar dando el pecho, junto con las comidas complementarias adecuadas, hasta los 2 años de edad o más”

2.- Señala los beneficios para el bebé

Los bebés alimentados con leche materna están menos expuestos durante el periodo de lactancia a catarros, bronquiolitis, neumonía, diarreas, otitis, meningitis, infecciones de orina, enterocolitis necrotizante o síndrome de muerte súbita del lactante, mientras el bebé está siendo amamantado y, además protege frente a enfermedades futuras como: asma, alergia,

obesidad, enfermedades inmunitarias como la diabetes, la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa, algunas formas de cáncer y arterioesclerosis o infarto de miocardio en la edad adulta. Asimismo, estudios recientes han comprobado el efecto protector de la lactancia materna frente a varios tipos de cáncer en la infancia.

3.- Señala los beneficios para la madre.

Amamantar:

Acelera la recuperación del útero y protege frente a la anemia tras el parto.

Moviliza las grasas de reserva acumuladas durante el embarazo, especialmente alrededor de los muslos y de las nalgas y se favorece la recuperación de la silueta al reducir la circunferencia de cadera.

Facilita la relajación de la madre gracias a las hormonas que se segregan al amamantar.

Disminuye la incidencia de la osteoporosis y fractura de cadera en edad avanzada.

Disminuye la incidencia del cáncer de mama, de ovario y de útero.

Disminuye el riesgo de artritis reumatoide.

Mejora la autoestima de la madre y su criatura y previene la tristeza de la soledad.

4.- Señala los beneficios para la familia y la sociedad.

Beneficios para la familia y la sociedad

La lactancia materna ahorra recursos naturales, no contamina el medio ambiente y no necesita gastar en fabricar, envasar ni transportar.

Y, además, debido a la menor incidencia de enfermedades, los niños y las niñas amamantados ocasionan menos gastos a sus familias y a la sociedad en medicamentos y utilización de servicios sanitarios y originan menos pérdidas por absentismo laboral de su madre y padre.

5.- ¿Todas las mujeres pueden amamantar?

Cualquier mujer puede ser capaz de amamantar y las causas que contraindican la lactancia materna (algunas enfermedades o medicamentos...) son muy raras, casi excepcionales. Hoy en día, casi todas

las enfermedades maternas tienen algún tratamiento que se puede hacer sin tener que suspender la lactancia materna.

6.- ¿Influye el tamaño de las mamas para amamantar?

El tamaño de las mamas no influye para amamantar

Todos los pechos son válidos para amamantar y el tamaño mayor o menor de las mamas no influye en la cantidad de leche que producen. La cantidad de leche que la madre produce depende de la eficacia y frecuencia con la que mame el bebé. Se produce más leche cuantas más veces y más tiempo mame el bebé.

Todos los pezones son válidos para amamantar sin importar su tamaño, incluso los llamados pezones invertidos, pues se mama del pecho, no del pezón. Es muy importante empezar la primera toma lo antes posible, para aprovechar el tiempo de alerta máxima del recién nacido y su mayor instinto de succión.

7.- ¿Necesitan una preparación especial?

El pecho no necesita ninguna preparación especial para amamantar

No se recomienda lavar el pecho en cada toma. Se ha demostrado que tanto el jabón como el alcohol aumentan la incidencia del dolor del pezón, pues se destruye la protección natural que aportan las pequeñas glándulas que rodean la areola. Es suficiente con la ducha diaria.

Si hay un problema de dolor en los pezones o de grietas, la causa es una posición incorrecta del bebé al pecho y para resolver el problema hay que adoptar una postura correcta como veremos más adelante.

8.- Importancia del calostro.

El calostro se produce durante los primeros días después del parto, es un concentrado de anticuerpos que protege al recién nacido y muy especialmente a los bebés prematuros porque contiene mayor concentración de defensas frente a las infecciones y satisface todas las necesidades nutritivas del bebé durante los primeros días. No necesita nada más, ni siquiera agua o suero glucosado.

El pecho no tiene horario, hay que escuchar al bebé, él sabe cuándo tiene bastante. Seguir un horario para dar el pecho es una de las causas de fracaso de la lactancia.

9.- ¿Con qué frecuencia se recomienda amamantar los primeros días del recién nacido?

Se ha demostrado que cuanto más a menudo maman los niños durante los primeros días de vida, menor es la incidencia y severidad de la ictericia fisiológica, porque el calostro facilita la eliminación del meconio (las primeras heces de color negruzco).

La leche materna también cambia según el momento de la tetada. La leche del principio es de aspecto más grisáceo, “aguado”, muy rico en lactosa, que da el sabor dulce a la leche y es de excelente calidad y diferente de la leche final de la tetada de color más blanco porque contiene más grasa y es la que aporta más calorías y deja al niño saciado. Esta leche del final sólo la puede tomar el bebé si se le deja que mame todo el tiempo que necesite y para cada niño es un tiempo diferente.

10.- ¿Por qué la OMS no recomienda el uso del chupete y de biberones?

No es recomendable el chupete durante las primeras semanas, hasta que la lactancia esté bien establecida, según recomienda la Organización Mundial de la Salud, porque confunden al bebé y dificultan la lactancia materna. Una tetina no se “chupa” de la misma forma que el pecho, por lo que el recién nacido puede “confundirse” y después agarrar el pecho con menos eficacia.

El niño que ha tomado un biberón tiene menos hambre y mama menos. En consecuencia, la falta de estímulo provocará menos producción de leche.

11.- ¿Cuánto tiempo necesita el bebé en cada pecho?

Al principio de la tetada el bebé mama unas cuantas veces con rapidez y luego empieza a hacerlo más profunda y rítmicamente. A veces mama un rato para luego descansar, volver a mamar unas cuantas veces y volver a descansar de nuevo. Es muy variable la duración de cada mamada. Algunos niños, sobre todo al principio, necesitan veinte o treinta minutos

en un pecho; otros, cuando tienen varios meses de práctica, acaban en menos de tres minutos y ya no quieren más. Es normal que no aguanten las tres horas sin tomar, casi ninguno lo hace.

No es conveniente contar los minutos ni limitar la duración de la toma porque esto puede impedir que el bebé tome la leche que necesita.

12.- ¿Es suficiente con un solo pecho?

Mientras que el bebé muestre interés por mamar en un pecho se le deja mamar hasta que se suelte por sí mismo o se quede dormido. Después se ofrece el segundo pecho, aunque no todas las veces lo querrá, es variable. Lo más importante es que vacíe bien el primer pecho antes de pasar al segundo.

Después de terminar el primer pecho se puede cambiar el pañal si es necesario antes de ofrecer el segundo, que no siempre querrá tomar.

El bebé suele eructar sin dificultad al incorporarle. También se puede colocar sobre el hombro, y no es necesario darle golpecitos en la espalda, con un suave masaje es suficiente. No obstante, no es totalmente imprescindible que lo haga y, además, si se ha quedado dormido no es necesario despertarlo.

13.- ¿Cuántas veces se da de mamar al bebé?

Durante la lactancia, tanto el cuerpo del hijo como el de la madre están preparados para regularse mutuamente de forma natural. El pecho da más leche cuanto más se da de mamar.

Cada niño o niña tiene su propio ritmo. Algunos, por ejemplo, duermen varias horas por la mañana, pero pasan la tarde mamando continuamente. Existen periodos en los que el bebé está inquieto y cambia su ritmo pidiendo más a menudo. Esto es normal y así aumenta la producción de leche necesaria para su crecimiento.

El pecho no tiene horario.

Se recomienda amamantar sin horarios.

Simplemente, cada vez que el bebé busque o llore, se ofrece el pecho sin mirar el reloj.

14.- ¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar?

Por el pecho que está más tenso y si no se nota diferencia entre los dos pechos, se ofrece el último que tomó el bebé si no lo vació de forma completa.

15.- ¿Es necesario despertar al bebé para amamantarlo?

El recién nacido mama entre 8 y 12 veces en 24 horas, aunque no importa si mama menos si va aumentando de peso. Si duerme cinco horas seguidas y al despertar muestra poco interés por mamar, habrá que comprobar si moja de seis a ocho pañales con orina clara y si progresa su peso lo suficiente, de no ser así sería conveniente despertarlo para que mame cada dos o tres horas.

16.- ¿Qué hacer cuando llora?

¿Dejarle llorar hasta que "le toque"? ¿Entretenerlo en brazos con ayuda del chupete? ¿Darle un biberón con agua o leche? Ninguna de las tres ideas es una buena solución.

Para comprobar si llora por hambre, se ofrece el pecho al bebé aunque haya mamado hace poco tiempo porque la leche materna no empacha y se digiere fácilmente.

17.- ¿Y durante la noche?

En los primeros meses lo más frecuente es que el bebé se despierte para mamar por la noche. Tanto si está nervioso como si tiene hambre, se le puede calmar con el pecho sin levantarse de la cama. El pecho es mucho más que un alimento, da compañía y consuelo.

Amamantar de noche resulta muy cómodo si el bebé está cerca de la madre y no es necesario cambiarle de pañal si se queda dormido después de mamar.

18.- ¿Cómo aumentar la producción de leche?

La lactancia frecuente y sin restricciones aumenta la producción de leche y la ganancia de peso. Algunas madres piensan que no tienen suficiente leche o que se quedan sin ella.

Cuanto más mama el bebé, más leche se produce, porque la succión estimula la secreción de prolactina y ésta regula la producción de leche. Si hay demasiada leche, el niño mama menos y disminuye la producción.

Si hay poca leche, el niño mama más y aumenta la producción. Por ello es necesario no alterar este equilibrio con el uso del biberón o chupete, o siguiendo un horario rígido.

El pecho no tiene horario, hay que escuchar al bebé, él sabe cuándo tiene bastante. Seguir un horario para dar el pecho es una de las causas de fracaso de la lactancia.

19. ¿En qué consiste la llamada crisis de crecimiento o días de aumento de producción?

Los días que el bebé pide el pecho continuamente se conocen como días de crisis de crecimiento y aparecen en distintos momentos (a las dos semanas, tres meses, es variable según cada bebé). Durante uno o dos días, el bebé necesita aumentar la producción de leche y para ello mama más veces de lo habitual.

20.- ¿Cómo se sabe si tiene hambre el bebé?

Es fácil de comprobar. Se ofrece de nuevo aunque haga solo unos minutos que haya tomado el pecho y, si no lo quiere, es que en efecto no tenía hambre. Tal vez esté perdiendo horas y horas chupando un chupete del que no sale nada. Cuantas más veces mame más engordará

21.- ¿Se puede amamantar muy bien al segundo hijo aunque la lactancia con el primer hijo no haya sido satisfactoria?

En la mayor parte de las situaciones las causas se han debido a la desinformación pues son muy pocas las madres que no pueden dar el pecho.

22.- ¿Una mujer que no ha recibido de su madre lactancia materna, puede amamantar a sus hijos?

Sí, puede dar el pecho aunque no haya sido amamantada por su madre.

23.- ¿Se puede seguir dando el pecho aunque la madre esté de nuevo embarazada?

Sí, se puede continuar, pues no existe evidencia de perjuicio para el niño mayor ni para el pequeño ni para la madre. Más información en el libro del Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría. www.aeped.es/lactanciamaterna

24.- ¿Se deforman los pechos al amamantar?

Los pechos no se deforman con la lactancia. La lactancia es una fuente de salud y de belleza. Así, a más duración de la lactancia, más salud, pues es menor la incidencia de cáncer de ovario y de mama, de osteoporosis, de artritis reumatoide.

25.- ¿Qué ocurre si los pechos están blandos?

Es normal que los pechos estén blandos entre tetadas cuando la lactancia ya está establecida. El pecho aunque esté blando sigue produciendo leche, es un error esperar a que se llene para amamantar.

26.- ¿Hay alimentos que favorecen la producción de leche?

Para aumentar la cantidad de leche hay que dar de mamar más veces y sin contar los minutos, dejando al bebé que esté el tiempo que necesite hasta que se suelte del pecho por sí mismo. No es necesario consumir alimentos específicos para aumentar la producción y es suficiente con una dieta variada. Tampoco es necesario comer más para producir más leche. Tomar leche y cerveza no aumenta la producción de leche.

27.- ¿La madre que da el pecho puede tomar medicamentos y continuar con la lactancia?

Casi todas las enfermedades maternas tienen algún tratamiento que se puede hacer sin tener que suspender la lactancia materna. Más información sobre el tema en <http://www.e-lactancia.org/> Web realizada por el servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta. Denia. Alicante.

28.- ¿Qué riesgos conlleva para la lactancia la exposición de las madres a sustancias tóxicas?

Algunas sustancias tóxicas que contaminan los alimentos, el aire o el agua, que se encuentran en muchos productos de consumo (cosméticos, plásticos, productos de limpieza, pesticidas, disolventes, etc.), o que están presentes en los lugares de trabajo, pueden acumularse en nuestra grasa corporal, contaminar y dañar a los fetos en desarrollo y ser excretados en la leche materna.

Quienes investigan sobre el tema, recomiendan la lactancia materna frente a la artificial, sobre todo lactancias de larga duración, ya que se ha visto que puede contrarrestar los efectos nocivos de las sustancias contaminantes y que es más beneficiosa para los niños, las niñas y las madres.

Los bebés alimentados con leche materna durante más de 16 semanas tienen mejor desarrollo mental y psicomotriz que los alimentados con leche artificial. Además, los niños de pecho tienen menos otitis, neumonías, diarreas, meningitis, alergias...etc.

Para reducir los riesgos de las sustancias tóxicas sobre la salud de madres y bebés es importante que durante el embarazo y lactancia no se consuman los alimentos más contaminados (grasas animales y pescados grasos). La lactancia puede ser una buena ocasión para hacer una dieta rica en cereales, frutos secos, frutas, legumbres y verduras y consumir preferentemente alimentos ecológicos sin tratar con pesticidas. También es recomendable evitar el uso de sustancias químicas peligrosas en casa o en la higiene personal. Además, es importante conocer qué sustancias químicas hay en nuestros puestos de trabajo, ya que la ley protege el embarazo y lactancia. Para esta información se puede consultar a los Delegados de Prevención de la empresa sobre los derechos para evitar la exposición.

29.- ¿Es recomendable compartir la cama con el bebé?

Dado que lo habitual es que los bebés se despierten por la noche para mamar, muchas familias optan por compartir la habitación y la cama con el bebé. Algunas lo hacen por comodidad, otras por creer que es lo mejor para sus bebés, y hay quien lo hace por necesidad, porque encuentran

que es la única manera de dar respuesta a las necesidades de su bebé y de poder descansar toda la familia.

El colecho es una opción que se ha practicado durante siglos y aún ahora en muchas sociedades y en nuestro medio muchas familias lo siguen practicando. Es una práctica de crianza que puede ser una experiencia positiva para la familia, que no tiene por qué ser peligrosa siempre y cuando se tomen las siguientes medidas de seguridad.

20.- Importancia de la posición para amamantar

Amamantar no duele y es placentero para la madre y su bebé. Una buena posición al pecho permite al bebé un menor esfuerzo y un estímulo adecuado y eficaz para alcanzar una buena producción de leche, el bebé se queda satisfecho, el aumento de peso es el adecuado, la madre no tiene sensación dolorosa ni grietas y ambos disfrutan de la lactancia.

Si hay dolor es signo de que la postura se ha de corregir. En este caso se puede romper el vacío de la boca del bebé metiendo un dedo por la comisura de su boquita y comenzar de nuevo.

“Abrazar” es la mejor imagen que se puede asociar a la posición para amamantar.

Puede parecer complicado entender tantos pequeños detalles, y se simplifica bastante si tenemos presente en todo momento que para amamantar hay que abrirse mutuamente, abandonarse, dejar fluir, sentir, amar. Amamantar es algo más que hacer pasar la leche con eficacia desde la glándula mamaria a la boquita del bebé, es una forma de expresión de amor.

En su raíz árabe, la palabra amamantar viene de amalgamar, significa transformación, madre y criatura se transforman.

30.- ¿Cuáles son los indicadores de una buena posición del cuerpo de la madre para dar el pecho?

El pecho debe estar delante del niño, no encima, y en posición sentada la cabeza del bebé reposa sobre el antebrazo de la madre, no en el pliegue del codo ni en la muñeca.

Un indicador de posición correcta, cuando la madre está sentada, es que la oreja, el hombro y la cadera del bebé estén en línea recta.

31.- ¿Cómo se reconoce que un bebé está lactando en posición correcta?

Signos de una posición correcta

Labios doblados hacia fuera. El labio inferior queda doblado hacia fuera, la barbilla contra el pecho materno

Se ve más areola por encima de la boca que por debajo

La nariz se apoya ligeramente sobre el pecho. La barbilla presiona el pecho todo el tiempo

Las mejillas del bebé están redondeadas y se mueven su mandíbula, sien y orejita

La lengua del bebé está debajo del pecho

El bebé succiona y traga con pausas ocasionales y se oye cuando traga

El pecho se ve redondeado mientras mama el bebé

La madre no tiene sensación dolorosa

El bebé suelta el pecho espontáneamente

La cabeza del bebé está más o menos inclinada según sea la dirección del eje del pecho

32.- ¿Cómo se reconoce que un bebé está lactando en posición incorrecta?

La posición incorrecta se produce cuando el bebé mama sólo del pezón, esto lo daña causando dolor y grietas a la vez que se impide vaciar bien el pecho, provocando ingurgitación, inflamación y, a veces, mastitis por no vaciarse bien el pecho. El bebé necesita mamar más tiempo (30 minutos o más) y nunca suelta el pecho por sí mismo.

Más areola por debajo de la boca que por encima, o la misma cantidad por encima que por debajo

La boca del bebé no está bien abierta

El labio inferior está doblado hacia adentro

El mentón no toca el pecho

Las mejillas del bebé se hunden hacia dentro mientras mama, succión rápida y ruidosa (chasquidos)

El pecho está tirante como si lo estiraran durante el tiempo que mama

El pezón queda aplastado después de mamar

33.- ¿De qué formas se puede continuar amamantando cuando se incorpora la madre al trabajo?

Si las condiciones del trabajo lo permiten, se puede llevar al bebé al trabajo, para que haga alguna toma, coincidiendo con la pausa de la madre.

Tomar el mes de vacaciones al final de las 16 semanas de permiso por maternidad.

Solicitar reducción de jornada.

34.- ¿Cómo se puede conservar la leche materna?

La leche madura recién exprimida y guardada en un recipiente cerrado se mantiene a temperatura ambiente a 25º C o menos durante unas 8 horas y en el frigorífico a 4º C o menos durante unos dos días.

La leche congelada, se conserva durante:

2 semanas en el congelador incluido dentro del frigorífico (*/***)

3 meses en el congelador de puerta separada del frigorífico

6 a 12 meses en congeladores de tipo comercial a (-20º C)

La leche que no se va a usar antes de dos días, se puede congelar inmediatamente, y durará semanas o meses, según la potencia del aparato. Pero no se debe congelar la leche sobrante, que ya ha estado un día o dos en la nevera.

Normalmente, se da al bebé cada día la leche que se extrae el día anterior; la reserva de leche congelada es para “emergencias”. Algunas madres se sacan la leche en el trabajo; otras prefieren hacerlo en casa, por la tarde (antes, durante o después de la toma). La leche se guarda en frascos pequeños, limpios, que cierren bien. Conviene anotar la fecha en el frasco.

35.- ¿Pueden amamantar las madres adoptivas?

Las madres adoptivas también pueden amamantar aunque no hayan gestado antes otros hijos y en este caso se habla de lactancia inducida o adoptiva.

36.- ¿Qué es la relactación? ¿En qué situaciones se emplea este recurso?

Relactar es restablecer la lactancia materna después de haber interrumpido durante un tiempo (días, semanas o incluso meses).

Indicaciones para la relactación.

Para los bebés:

Enfermos, menores de 6 meses de edad, cuyas madres tuvieron dificultades para establecer la lactancia o cuya producción de leche ha disminuido significativamente como resultado de una mala técnica o un mal asesoramiento

Separados de sus madres, por hospitalización de la madre o del bebé

Que han detenido su amamantamiento antes o durante una enfermedad

Alimentados artificialmente pero que no toleran las leches artificiales

De bajo peso al nacer

Que no pudieron mamar eficazmente en las primeras semanas y recibieron alimentación artificial

Adoptados

En emergencias y situaciones de desamparo

Para las madres que cambian su manera de pensar y deciden volver a dar el pecho

37.- Con las preguntas que aparecen en el texto, realiza una encuesta en tu entorno más cercano, a dos personas y anota los aciertos y errores que tienen en sus respuestas.

38.- Escribe tres declaraciones internacionales a favor del derecho a amamantar.

-Recomendaciones de la OMS para el Embarazo, Parto y Lactancia. Declaración de Fortaleza 1985.

-Convención de los Derechos del niño-a 1989. Declaración conjunta OMS-UNICEF 1989.

-Declaración de Innocenti 1990, adoptada en la reunión conjunta OMS – UNICEF en 1990 para: Apoyar en todo el mundo la Lactancia Materna.

-Y como compromiso en el que específicamente se proponen intervenciones en educación está el llamado, Plan Estratégico Europeo para la Acción “Protección, promoción y apoyo a la lactancia en Europa, documento elaborado el año 2004 por un grupo de expertos, impulsado por la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Europea.

-En Aragón, en el año 2003 se aprobó por unanimidad de todos los partidos la Proposición No de Ley 185/02 de las Cortes de Aragón de Protección, Promoción y Apoyo a la lactancia materna.