

Promoción de la lactancia materna en la Maternidad. Información para madres y padres

Laura González García
Dulce Montoro

18 DE ENERO DE 2017



ÍNDICE

- Introducción-Justificación
- Diez pasos para una lactancia materna feliz
- Situación actual
- Presentación del dossier
 - Lactancia materna
 - Sacaleches y suplementación con jeringa
 - Lactancia en pretérminos tardíos y bajo peso
 - Lactancia en embarazo múltiple

INTRODUCCIÓN

Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN)

- Permitir a las madres una elección informada de cómo alimentar a sus recién nacidos
- Apoyar el inicio precoz de la lactancia materna
- Promover la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses
- Asegurar el cese de donaciones o ventas a bajo coste de leches adaptadas a los hospitales
- Añadir otros aspectos de atención a la madre y al niño en posteriores estadios

INTRODUCCIÓN

IHAN: DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA FELIZ(OMS 2002)

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que se ponga en conocimiento de todo el personal de atención a la salud
2. Capacitar a todo el personal de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerlo en práctica
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto
5. Mostrar a las madres la técnica de amamantamiento y cómo mantener la lactancia

INTRODUCCIÓN

IHAN: DIEZ PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA FELIZ(OMS 2002)

6. No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado
7. Facilitar el alojamiento conjunto madre-hijo durante las primeras 24 horas
8. Fomentar la lactancia materna a demanda
9. No dar a los niños alimentados al pecho tetinas o chupetes artificiales
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a la salida del hospital

INTRODUCCIÓN

Influencia del personal sanitario de asistencia primaria en la prevalencia de la lactancia materna

Influence of primary care personnel on breastfeeding duration

L. Jovani Roda  , P. Gutiérrez Culsant, C. Aguilar Martín, R. Navarro Caballé, I. Mayor Pegueroles, Y. Jornet Torrent

¿Cómo influye el personal sanitario en la lactancia materna?

Mediante un estudio de regresión lineal simple: la intervención es efectiva :

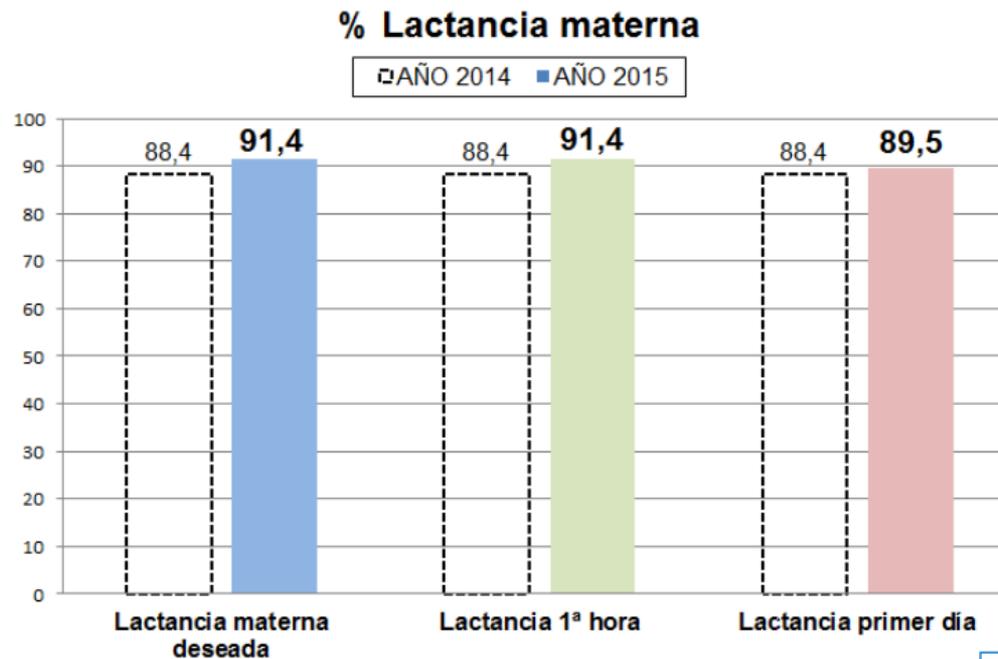
- La hipogalactia precoz
- Los problemas de lactancia



El equipo de asistencia primaria es fundamental en el mantenimiento de la lactancia materna y en el bienestar de la madre y el lactante

INTRODUCCIÓN

PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA



Estudio de prevalencia de LM

INTRODUCCIÓN

Lactancia materna: ¿puede el personal sanitario influir positivamente en su duración?

Breast-feeding: can health staff positively affect its duration?

M.C. García Casanova^a,  , S. García Casanova^b, M. Pi Juan^c, E. Ruiz Mariscal^c, N. Parellada Esquiús^d

 [Show more](#)

Centro de Salud Dr. Pujol I Capsada (El Prat de Llobregat); grupo de posparto del Centro de Atención a la Mujer Casagemes (Badalona), y grupo de mujeres de Alba Lactancia

135 mujeres

- Duración **media 160 días**; 22% < **1 semana**; 14% **1 semana - 1 mes**

Variables significativas relacionadas con la lactancia materna a **los 3 meses**:

- deseo de dar el pecho
- alojamiento conjunto
- ayuda de los profesionales de enfermería
- no recibir suplementos en el hospital
- recibir información en el centro de salud

INTRODUCCIÓN

Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna

Factors associated with discontinuance of breastfeeding

M.ªD. Estévez González ^a,  , D. Martell Cebrián ^{a, b}, R. Medina Santana ^a, E. García Villanueva ^c, P. Saavedra Santana ^a

FACTORES RELACIONADOS CON EL MANTENIMIENTO Y ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

A FAVOR DE MANTENER LA LACTANCIA

- Haber decidido con anterioridad al parto dar lactancia materna
- Haber recibido **información sobre lactancia materna**
- Tener estudios universitarios
- Poco tiempo desde el parto hasta la primera puesta al pecho
- Tener parto eutócico

EN CONTRA DE MANTENER LA LACTANCIA

- Dificultades en la lactancia
- Interpretación de tener poca leche
- Dificultades personales y laborales
- Dar biberón en los primeros días
- Menor edad materna
- Nivel socio-económico bajo

INTRODUCCIÓN



SITUACIÓN ACTUAL
HOSPITAL GENERAL UNIERSITARIO-ÁREA DE SALUD DE
ALICANTE

COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA

- Promoción y planificación de las actuaciones de los profesionales de la salud en el embarazo
- Promoción de la lactancia tras el parto
- Elaboración de un dossier para el apoyo de la lactancia materna
- Apoyo a la lactancia desde Atención Primaria mediante el nombramiento de responsables de lactancia materna en los Centros de Salud

LACTANCIA MATERNA:

Información útil para madres lactantes

La leche materna es **el mejor alimento para tu bebé, y es el único que necesita** hasta los 6 meses de edad

1.

BENEFICIOS PARA LA SALUD	
DEL RECIÉN NACIDO	DE LA MAMÁ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protege de infecciones: otitis, gastroenteritis, infecciones respiratorias,... ▪ Se digiere con más facilidad y previene el estreñimiento. ▪ Previene de asma, rinitis, alergia,... ▪ Menor riesgo de caries y maloclusión bucodental. ▪ Favorece coeficiente intelectual ligeramente superior. ▪ Previene riesgos de infancia tardía y edad adulta: hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipercolesterolemia,... 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reduce el riesgo de cáncer de útero, mama y ovario. ▪ Aumenta la pérdida de peso postparto. ▪ Disminuye la incidencia de anemia. ▪ Disminuye el riesgo de osteoporosis. ▪ Aumenta los niveles de HDL ("colesterol bueno"). ▪ Contribuye a espaciar los embarazos en el tiempo.
BENEFICIOS A OTROS NIVELES	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita errores en la preparación de biberones. ▪ Ahorra tiempo y dinero. ▪ Favorece la relación madre-hijo. ▪ Facilita la introducción de la alimentación complementaria ya que el paso de sabores a la leche hace que el niño acepte mejor los alimentos nuevos. ▪ Disminuye el absentismo laboral de los padres como consecuencia de los beneficios sobre la salud del bebé. ▪ Ecológicos: contaminación, industria... 	

LACTANCIA MATERNA: Información útil para madres lactantes

2. Reconocer las
- Movimientos
 - sonidos de
 - pezón con l
 - Acerca sus l
 - Alerta con l
 - De una man
 - presentará
 - caso de irrit
 - importante
 - ponerlo al p
 - eficaz.



- al bebé:
- antes de los pies
- un poco con el
- suave masaje en
- en la espalda, al
- lumina (como
- jillas)
- cambiarle el
- gasita mojada en la

LACTANCIA MATERNA: Información útil para madres lactantes

Queensland Government

SEÑALES TEMPRANAS: TENGO HAMBRE



SE AGITA **ABRE LA BOCA** **MUEVE LA CABEZA
BUSCA EL PECHO**

SEÑALES INTERMEDIAS: TENGO MUCHA HAMBRE



SE ESTIRA **+ MOV FÍSICO** **MANO A LA BOCA**

**SEÑALES TARDÍAS: CÁLMAME Y
DESPUÉS AMAMÁNTAME**



LACTANCIA MATERNA: Información útil para madres lactantes

3.



▪ Es fundamental que ambos estén tranquilos

▪ Es importante posicionarse piel con piel, con los cuerpos alineados y enfrentados “barriga con barriga”



▪ Para iniciar la lactancia la mamá debe sostener su pecho y extraer alguna gota de leche

- El bebé deberá abarcar con la boca el pezón y parte de la areola, dejando su labio inferior evertido
- El bebé hará movimientos suaves de mandíbula, coordinados con la deglución y la succión
- Las mejillas del bebé quedan redondeadas sin hoyuelo
- La barbilla del bebé roza el pecho de la mamá

LACTANCIA MATERNA:

Información útil para madres lactantes

3.

- El roce frecuente que producirá tu bebé sobre el pecho, en ocasiones puede producir molestias, recomendamos variar las posturas de amamantamiento para evitar presiones constantes sobre determinadas zonas de la mama
- Es probable que en algún momento sientas ingurgitación en cuadrante externo y axila, en ese caso utilizaremos la postura del balón de rugby, de ese modo la barbilla del bebé apuntará en dirección de la zona de la mama que queramos vaciar más



LACTANCIA MATERNA:

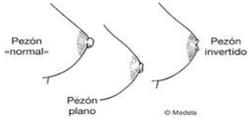
Información útil para madres lactantes

4.

- **HIGIENE**
- **VESTIMENTA**
- **RECURSOS PARA EL CUIDADO DEL PECHO**
 - **Crema de lanolina**
 - **Pezoneras**
 - **Concha de lactancia**

LACTANCIA MATERNA:

Información útil para madres lactantes

5.	PEZONES INVERTIDOS	GRIETAS	MASTITIS	INGURGITACIÓN MAMARIA
¿Qué es?		<p>Heridas en el pezón favorecidas por una posición incorrecta para el amamantamiento.</p>	<p>Infección del pecho que puede producir calor e inflamación local, fiebre y malestar general.</p>	<p>Inflamación dolorosa del pecho que ocurre fundamentalmente en los primeros días.</p>
¿Solución?	<p>La morfología de tu pecho no tiene por qué interferir en la lactancia. El recién nacido debe abarcar con su boca tanto el pezón como la areola.</p>	<p>Corregir la posición. Dejar gotitas de calostro, secar al aire.</p>	<p>Vaciar el pecho frecuentemente, continuar lactancia materna pues no es perjudicial para el bebé. Antibioterapia sistémica y antiinflamatorios.</p>	<p>Aumentar la frecuencia de las tomas, variar las posturas o ayudar al vaciamiento mamario con el sacaleches. Aplicar frío local y si persisten las molestias, analgésicos sistémicos.</p>

LACTANCIA MATERNA:

Información útil para madres lactantes

6.

¿Qué es lo normal?

A demanda y hasta que se suelte

FRECUENCIA DE TOMAS	En los primeros días, mínimo de 8 a 12 veces al día
CANTIDAD	La cantidad de leche es estable durante los primeros 6 meses de vida del bebé. Es frecuente que un pecho produzca más leche que el otro y es normal que no vacíen el pecho por completo (retiran una media del 67% de leche que hay en el pecho). El volumen consumido al día es entre 478 y 1356ml. Los niños toman más que las niñas, una media de 76 ml/día.
DURACIÓN	Hasta que el bebé suelta el pecho, teniendo en cuenta que la “duración” y “cantidad” no es lo mismo.
PATRONES	-El 64% de los lactantes realizan tomas día y noche y el 36% solo durante el día -Un 30% toman cada vez de un pecho, el 13% toman de los dos -Un 57% no siguen ninguno de esos dos patrones.

LACTANCIA MATERNA:

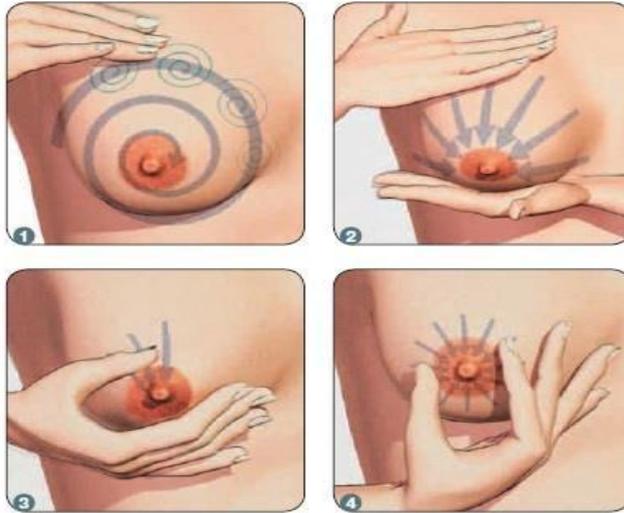
Información útil para madres lactantes

7. **SIGNOS DE AMAMANTAMIENTO EFICAZ**
- Pérdida de peso, no superior al 7% en los primeros días.
 - No pérdida de peso más allá del tercer día
 - Ganancia de peso evidente en el lactante a partir del quinto día
 - Recuperación del peso al nacimiento en el día catorce de vida
 - Más de tres deposiciones en las primeras 24 horas
 - Ausencia de heces meconiales más allá del tercer día
 - A partir del cuarto día, más de tres pañales mojados al día
 - Lactante tranquilo, sin irritabilidad, ni demasiado somnoliento
 - Cambios mamarios y en el volumen y composición de la leche entre el tercer y quinto día postparto (la “subida” suele ocurrir en casa)
 - Ausencia de dolor de pezones persistente o creciente, ausencia de lesiones (grietas)

LACTANCIA MATERNA:

Información útil para madres lactantes

8.



- Lavado de manos con agua y jabón
- Realizaremos un masaje circular con la yema de los dedos en diversos puntos alrededor de la mama, durante 2 minutos
- Frotar suavemente la mama deslizando de atrás hacia delante, sin estrujar
- Dedos pulgar e índice en “C”, a 2 cm por encima y debajo del pezón. Presionar (empujar) hacia atrás
- Exprimir: se intentará juntar los dos dedos entre sí, sin moverlos del sitio
- Cambiaremos la orientación de los dedos en diferentes puntos alrededor de la areola y repetiremos la maniobra

LACTANCIA MATERNA: Información útil para madres lactantes

9. SUPLEMENTOS

En el caso de que sean necesarios

- Lo ideal: **lactancia materna extraída con sacaleches** (ver Anexo I)
- Es posible que el médico recomiende el uso de suplementos de lactancia artificial



ANEXO I

LACTANCIA MATERNA:

Información útil para madres lactantes

10. UNA VEZ EN CASA... ¿A QUIÉN PREGUNTAR TUS DUDAS?

CENTRO DE SALUD	RESPONSABLES	CATEGORIA
Campoamor	María Dolores López Gómez María Josefa López Teruel	Matrona Pediatra
Babel	M ^a José Urdaniz Rezusta M ^a Teresa Quesada Pastor	Matrona Enfermera
Florida	Reyes Serna Carreño Rita Pastor Tomas	Matrona Enfermera
San Blas	M ^a Victoria Gómez Carretero María Luisa Palaez Vielba	Matrona Enfermera
Los Ángeles	Carmen Linares Blasco Asunción Fluxa Tena	Matrona Enfermera
Lo Morant	Sonsoles Sánchez Velázquez M ^a José Pérez Esteve	Matrona Enfermera
Ciudad Jardín	Juan José Cortes Rodenas Montserrat Badia Martínez	Matrona Enfermera
Agost	M ^a Ángeles García Gavaldon	Matrona
Monforte	Elena C. López Terol	Matrona
San Vicente 1	M ^a Ángeles Ors Torregrosa M ^a Carmen Baños Giménez	Enfermera Matrona
San Vicente 2	M ^a Dolores Camacho Torrejón Blanca Salas Hidalgo	Matrona Enfermera

ANEXO I

- **EXTRACCIÓN DE LECHE: EXTRACCIÓN MANUAL Y CON SACALECHES**
- **CONSERVACIÓN DE LA LECHE**

TIPO DE RECIPIENTE	CANTIDAD DE LECHE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Los ideales son de plástico duro o cristal. ▪ No se recomiendan bolsas de plástico, pues se puede contaminar la leche más fácilmente. Si son bolsas diseñadas para almacenamiento de leche humana pueden usarse con un máximo de 72 horas. ▪ Los recipientes deben de ser lavados previo a su uso con agua caliente y jabón o en el lavavajillas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se puede juntar leche de varias extracciones en un solo recipiente. ▪ No obstante conviene almacenar la leche en porciones pequeñas para minimizar sus pérdidas (entre 30 y 60 ml).
TIEMPOS DE CONSERVACIÓN	DESCONGELACIÓN DE LA LECHE
<ul style="list-style-type: none"> ▪ En nevera: hasta 5 días (4°C). Es aconsejable colocar los recipientes en la parte más baja y posterior de la nevera, porque es más fría. ▪ En el congelador: de 3 a 6 meses (-15°C). ▪ En congelador tipo arcón: de 6 a 12 meses (-20°C). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Debe descongelar la leche más antigua. ▪ Lo ideal es descongelarla en la nevera desde el día anterior. ▪ Si lo anterior no es posible, puedes descongelar poniendo el recipiente bajo el agua del grifo. ▪ Nunca se debe descongelar en microondas; pues elimina muchas propiedades beneficiosas de la leche y además existe un alto riesgo de calentarla demasiado y quemar al bebé. Tampoco se debe descongelar al baño maría ni directamente al fuego. ▪ El bebé puede tomar la leche fría a temperatura o calentada ▪ Agitar suavemente la leche para que se mezcle con el resto. ▪ Una vez descongelada no puede volver a congelarse y puede mantenerse en la nevera 24 horas.
TRANSPORTE DE LECHE	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ En nevera portátil con uno más acumuladores de frío. 	

ANEXO II

LACTANCIA EN RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO TARDÍO y/o RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO (<2500 gramos)

- Reclaman menos el pecho y duermen más
- Abren poco la boca
- Pueden succionar de forma poco eficaz cansándose antes en cada toma
- La coordinación succión-deglución no está completamente madura



ANEXO I

ANEXO III

LACTANCIA MATERNA EN EMBARAZO GEMELAR

Primeros días: recomendamos el **amamantamiento por separado**, para facilitar que la mamá pueda reconocer mejor las necesidades de cada bebé en el seno de un aprendizaje mutuo

La forma simultánea ahorra tiempo a la hora de dar de mamar, y la recomendamos a partir del momento en que los bebés se agarran sin dudas, maman, cogen peso y la madre está confiada.



ANEXO I

ANEXO II