

**Actividades de  
promoción de salud y  
consejos preventivos**

**PROMOCIÓN DE  
LA LACTANCIA  
MATERNA**

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### Introducción

La lactancia materna (LM) es la alimentación ideal para los bebés humanos. Sus beneficios para la salud de madres y bebés están científicamente demostrados incluso en las sociedades industrializadas. Además el aumento de la prevalencia y duración de la LM proporciona beneficios para toda la sociedad. Promocionar la LM desde todos los ámbitos asistenciales favorece mejores resultados en salud y constituye un marco para fomentar un apego saludable y con ello contribuir a la promoción del buen trato a la infancia y entre iguales. Aunque debemos promocionar y animar la LM, en última instancia se debe respetar el derecho de las mujeres a decidir lactar o no hacerlo.

### ACTIVIDADES

- Ofrecer programas estructurados de apoyo a la lactancia materna en etapas pre y postnatal.
- Recomendar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y fomentar la prolongación de la misma hasta los 2 años, acompañando a una adecuada alimentación complementaria.
- Recomendar el amamantamiento a demanda atendiendo precozmente las señales de hambre del bebé (en oposición al amamantamiento restringido a un horario)
- Enseñar a los progenitores a reconocer las señales de un amamantamiento eficaz y aconsejar pedir ayuda si no hay recuperación del peso después de la semana de vida.
- Asegurar el vaciado eficaz de las mamas durante el amamantamiento y permitir al lactante vaciar al menos un pecho en cada toma.
- Ofrecer a las madres el contacto con grupos de apoyo o al menos tener la posibilidad de acudir a talleres de lactancia posparto.
- Enseñar a las madres técnicas de extracción y conservación de la leche.
- Recomendar la introducción de alimentación complementaria a partir de los 6 meses. Ofrecer pronto alimentos ricos en hierro de alta biodisponibilidad.
- Dar información disponible en otros soportes (folletos, internet) para el apoyo de la lactancia y sobre medicación y lactancia materna.
- Proporcionar alternativas al destete ante situaciones comunes si la madre desea continuar amamantando.

- **ACTIVIDAD. OFRECER PROGRAMAS ESTRUCTURADOS DE EDUCACIÓN ANTENATAL Y APOYO POSPARTO A LA LACTANCIA MATERNA.**

#### Población diana:

- Mujeres embarazadas, padres y madres lactantes.

#### Periodicidad:

- En cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- La educación antenatal estructurada que aborda específicamente la LM aumenta las tasas de inicio y duración de la LM.
- El apoyo persona a persona o por teléfono aumenta el efecto de la educación antenatal y las cifras de LM inicial en un 5 ó 10%.
- El apoyo posparto favorece el inicio y la duración de la LM a corto y largo plazo.
- El apoyo madre a madre es particularmente eficaz para aumentar las cifras de LM al inicio.
- Las expectativas realistas sobre el proceso de amamantamiento ayudan a evitar el destete temprano.
- El apoyo por parte de la pareja contribuye al éxito de la LM.

#### Herramientas:

- Talleres de LM para gestantes.
- Visita individual:
  - Información sobre los beneficios de la LM, la técnica correcta del amamantamiento (anexos 1 y 2) y resolución de dudas.
  - Evaluación de las mamas.
  - Detección de factores de riesgo para la lactancia (anexo 3).
- Establecer talleres de lactancia en el posparto en el centro de salud, realizados por profesionales sanitarios con experiencia y formación en lactancia.
- Fomentar la participación de las madres y su continuidad en los talleres como figuras de modelado y apoyo.
- Fomentar el contacto con grupos de apoyo ya establecidos o potenciar el desarrollo de nuevos grupos de apoyo a nivel local.
- Incluir a la familia y allegados en las actividades de educación y apoyo.
- Reconocer las verdaderas contraindicaciones para la lactancia (anexo 4).

- **ACTIVIDAD. RECOMENDAR LA LM EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES Y APOYAR LA PROLONGACIÓN DE LA MISMA HASTA LOS 2 AÑOS O MÁS, CON UNA ADECUADA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.**
- 

#### Población diana:

- Madres lactantes con hijos menores de 2 años.
- Sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil, mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- La leche humana proporciona todo el líquido y los nutrientes necesarios para un crecimiento óptimo del lactante.
- El apoyo positivo y con conocimientos apropiados de la LM por parte del personal sanitario aumentan la incidencia, la duración y la exclusividad de la LM.
- La información inconsistente o inexacta proporcionada por los profesionales contribuye a la confusión materna y al destete prematuro.

#### Herramientas:

- Recordar, reforzar y alentar la LM durante cualquier contacto con madres embarazadas y en todas las visitas del programa de seguimiento de salud infantil.
- Evitar la información incongruente o inexacta, mediante cursos de actualización y protocolos consensuados por todos los profesionales implicados en la atención materno-infantil.

- **ACTIVIDAD. RECOMENDAR EL AMAMANTAMIENTO A DEMANDA ATENDIENDO PRECOZMENTE LAS SEÑALES DE HAMBRE DEL BEBÉ (EN OPOSICIÓN AL AMAMANTAMIENTO RESTRINGIDO A UN HORARIO)**

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- Amamantar a demanda y sin restricciones promueve la producción láctea, aumenta la duración de la LM, disminuye la pérdida inicial de peso del lactante e incrementa las tasas de ganancia ponderal.
- La respuesta temprana a las primeras señales del lactante de que está dispuesto a mamar facilita el agarre correcto y la succión efectiva.
- El contenido de grasa de la leche se incrementa a lo largo de la toma, por tanto, para asegurar que el lactante recibe esa leche de mayor contenido calórico debe fomentarse el vaciado completo de uno de los pechos en cada toma, así como evitar los cambios forzados del primer pecho al segundo.

#### Herramientas:

- Instruir en la observación de las señales del bebé que indican que está dispuesto a mamar: comienza a moverse, gira la cabeza, realiza movimientos de chupeteo o de búsqueda, se lleva las manos a la boca...
- Aconsejar el amamantamiento frecuente (8 a 12 veces al día al menos las 6 primeras semanas).
- Aconsejar el amamantamiento a demanda durante todo el primer año.
- Asegurarse de que los padres saben que el volumen de leche aumenta con el incremento del número y duración de las tomas.

- **ACTIVIDAD. ENSEÑAR A RECONOCER LAS SEÑALES DE UN AMAMANTAMIENTO EFICAZ Y ACONSEJAR PEDIR AYUDA SI NO HAY RECUPERACIÓN DEL PESO DESPUÉS DE LA SEMANA DE VIDA**
- 

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

La pérdida continuada de peso después del tercer día de vida está fuertemente relacionada con el abandono precoz de la LM (anexo 6).

#### Herramientas:

- Enseñar a reconocer las señales tempranas de hambre y aconsejar el amamantamiento sin esperar al llanto.
- Instruir en la observación de indicadores de amamantamiento eficaz: posición de la boca, deglución, ausencia de dolor, orina, excretas, llanto, insatisfacción, sueño o ganancia ponderal.
- Proporcionar información sobre cómo, dónde y a quién pedir ayuda en caso de pérdida de peso excesiva o ausencia de recuperación del peso neonatal. (anexo 8)

- **ACTIVIDAD. ASEGURAR EL VACIADO EFICAZ DE LAS MAMAS DURANTE EL AMAMANTAMIENTO Y PERMITIR AL LACTANTE VACIAR AL MENOS UN PECHO EN CADA TOMA.**
- 

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- La producción de leche se regula por la succión del bebé y el vaciado eficaz de las mamas. El volumen de leche aumenta con el incremento en la frecuencia de las tomas durante los primeros 14 días.
- La duración del amamantamiento aumenta cuando los profesionales sanitarios proporcionan una evaluación continuada y realizan intervenciones apropiadas.

#### Herramientas:

- Aconsejar que permitan al lactante terminar un pecho antes de pasarlo al otro.
- Observar al menos una toma al inicio de la lactancia (anexo 5) y corregir si es preciso problemas de técnica.

- **ACTIVIDAD. OFRECER A LAS MADRES EL CONTACTO CON GRUPOS DE APOYO O AL MENOS TENER LA POSIBILIDAD DE ACUDIR A TALLERES DE LACTANCIA POSPARTO.**
- 

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- El apoyo entre madres tiene un efecto significativo sobre las tasas de inicio y duración del amamantamiento.
- La inclusión de madres de grupos de apoyo en las clases prenatales mejora las cifras de lactancia.

#### Herramientas:

- Remitir a las madres a un grupo de apoyo local y/o al taller de lactancia más próximo.



- **ACTIVIDAD. ENSEÑAR A LAS MADRES TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE. EXPLICAR INDICACIONES Y UTILIDADES DE LA LECHE EXTRAÍDA.**

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En los talleres de lactancia y en las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- El retorno al trabajo extradoméstico es percibido como una barrera a la prolongación de la LM.
- La leche puede extraerse de forma sencilla tanto manualmente como mediante extractores.
- Son numerosas las situaciones médicas, familiares o sociales que pueden verse facilitadas si la madre sabe cómo extraerse la leche en lugar de interrumpir la LM.
- Los masajes sobre el pecho inmediatamente antes de la extracción aumentan la cantidad de leche extraída, sin alterar la composición de la misma.
- La extracción doble simultánea mediante un dispositivo eléctrico consigue un aumento en la cantidad final de leche extraída.
- El vaciado manual es sencillo y cómodo para muchas mujeres.
- La leche materna extraída puede administrarse al bebé en las siguientes 48 horas.
- La leche materna extraída puede almacenarse en un congelador, preferiblemente en envases de polipropileno. (anexo 7)

#### Herramientas:

- Preguntar a las madres por sus planes de incorporación al trabajo.
- Anticipar otras situaciones que pueden beneficiarse de la extracción de leche.
- Comprobar que conocen las técnicas de extracción y conservación de la leche (anexos 7).
- Enseñar masajes previos a la extracción y la técnica de extracción manual.
- Aconsejar las bombas eléctricas de doble copa.
- Aconsejar a las madres acudir a talleres de lactancia.

- **ACTIVIDAD. RECOMENDAR LA INTRODUCCIÓN DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A PARTIR DE LOS 6 MESES. OFRECER PRONTO ALIMENTOS RICOS EN HIERRO DE ALTA BIODISPONIBILIDAD.**
- 

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- La alimentación con leche materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, reduce la frecuencia de infecciones gastrointestinales y respiratorias en el lactante, ha demostrado beneficios para el desarrollo del lactante y ningún déficit nutricional.
- A partir de los 6 meses, los depósitos de hierro del lactante sano pueden quedar mermados y se hace necesario el aporte de alimentos ricos en hierro de fácil absorción.

#### Herramientas:

- Entregar anticipadamente un calendario de introducción de alimentación complementaria.
- aconsejar la introducción de alimentos complementarios a partir de los 6 meses.
- Los primeros alimentos deben ser ricos en hierro de alta biodisponibilidad.
- Evitar la introducción precoz (antes de los 6 meses) de alimentos excesivamente dulces o con sacarosa añadida.

- **ACTIVIDAD. DAR INFORMACIÓN DISPONIBLE EN OTROS SOPORTES (FOLLETOS, INTERNET) PARA EL APOYO DE LA LACTANCIA Y SOBRE MEDICACIÓN Y LM.**
- 

### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana. En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

### Justificación:

- Es frecuente que las mujeres que amamantan planteen dudas sobre la misma, siendo Internet un excelente sistema de apoyo para resolver estas dudas.
- Es frecuente que las mujeres tomen medicación durante el periodo de lactancia y/o antes de su comienzo y que, por tanto, surjan dudas sobre la seguridad de determinados fármacos.

### Herramientas:

- Información disponible vía Internet (anexo 9).

- **ACTIVIDAD. PROPORCIONAR ALTERNATIVAS AL DESTETE SI LA MADRE DESEA CONTINUAR AMAMANTANDO.**

#### Población diana:

- Madres lactantes, sus parejas y la familia extensa.

#### Periodicidad:

- En las visitas del Programa de Salud Infantil mientras se mantenga la LM y en cualquier contacto con la población diana.
- En actividades grupales y comunitarias específicamente programadas.

#### Justificación:

- El retorno al trabajo suele ser motivo de abandono de la LM por parte de muchas madres.
- La introducción de la alimentación complementaria no debe suponer la sustitución de tomas de pecho por otro alimento sino que éste último debe complementar a la LM.
- La curva de peso no debe ser indicador de suplementación con fórmula artificial sino motivo para reforzar la LM.
- Es frecuente que se proponga el destete como solución única ante situaciones que no constituyen una contraindicación para la LM: enfermedades maternas leves, mastitis, contracepción, intervenciones quirúrgicas de madre o bebé...

#### Herramientas:

- Utilizar las gráficas de crecimiento de la OMS realizadas con bebés amamantados como patrón de referencia para la supervisión del crecimiento de los bebés.
- Recordar que las tablas de percentiles representan a toda la población normal y son una medida de estadística, no de salud.
- Priorizar el mantenimiento de la LM siempre que la madre lo desee.
- Introducir la alimentación complementaria respetando a la LM.
- Proponer alternativas adaptadas a cada situación cuando la madre deba reincorporarse al trabajo extradoméstico planificando la continuidad de la LM. (Anexo 8)

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 1

### TÉCNICA CORRECTA DE LACTANCIA MATERNA

#### Colocación al pecho\*

Una buena colocación facilita: Pezones sanos + succión eficaz + bebé satisfecho

1. *Sostén al bebé tripa con tripa*, de manera que no tenga que girar la cabeza para alcanzar el pezón.
2. *Sostén el pecho con el pulgar arriba y los dedos por debajo*, muy por detrás de la areola. Espera hasta que el bebé abra la boca de par en par. Acerca el bebé al pecho.
3. *Asegúrate de que el bebé toma el pezón y gran parte de la areola en la boca*. Este bebé mama con la boca abierta y su nariz y mentón están pegados al pecho. Su labio inferior está vuelto hacia abajo.

\* La liga de la Leche, España [consultado el 04/12/2012]

Disponible en [http://www.laligadelaleche.es/lactancia\\_materna/colocacion.htm](http://www.laligadelaleche.es/lactancia_materna/colocacion.htm)

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 2

### LAS DIEZ CLAVES DE LA LACTANCIA MATERNA<sup>2</sup>

1. **Amamanta pronto, cuanto antes, mejor.** La mayoría de los bebés están dispuestos a mamar durante la primera hora después del parto, cuando el instinto de succión es muy intenso. Amamantar precozmente facilita la correcta colocación al pecho.
2. **Ofrece el pecho a menudo día y noche.** Hazte a la idea de que pasarás mucho tiempo amamantando a tu bebé durante estas primeras semanas. Un recién nacido normalmente mama entre 8 y 12 veces en 24 horas. No mires el reloj y dale el pecho cada vez que busque o llore, sin esperar a que "le toque". Así establecerás un buen suministro de leche.
3. **Asegúrate de que el bebé succiona eficazmente y en la postura correcta.**
4. **Permite que el bebé mame del primer pecho todo lo que desee,** hasta que lo suelte. Después ofrécele el otro. Unas veces lo querrá, otras no. Así el bebé tomará la leche que se produce al final de la toma, rica en grasa y calorías, y se sentirá satisfecho.
5. **Cuanto más mama el bebé, más leche produce la madre.** Es importante respetar el equilibrio natural y dejar que el bebé marque las pautas, mamando a demanda. No es necesario sentir el pecho lleno; la leche se produce principalmente durante la toma gracias a la succión del bebé.
6. **Evita los biberones "de ayuda",** de suero glucosado y de infusiones. La leche artificial y el suero llenan al bebé disminuyendo su interés por mamar, entonces el bebé succiona menos y la madre produce menos leche.
7. **Evita el chupete,** al menos durante las primeras semanas, hasta que la lactancia esté bien establecida. Un recién nacido ha de aprender bien cómo mamar del pecho y las tetinas artificiales como el biberón o el chupete pueden dificultar este aprendizaje.
8. Recuerda que el **bebé también mama por razones diferentes al hambre, como por necesidad de succión o de consuelo.** Ofrecerle el pecho es la forma más rápida de calmar a tu bebé.
9. **Cuídate.** Necesitas encontrar momentos de descanso y centrar tu atención más en el bebé que en otras tareas. Solicita ayuda de los tuyos.
10. **Busca apoyo.** Tu grupo local de apoyo o el taller de lactancia más cercano tiene la información y el apoyo que toda madre lactante necesita.

<sup>2</sup> Adaptado de: La liga de la Leche, España [consultado el 04/12/2012].

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 3 FACTORES DE RIESGO PARA LA LACTANCIA MATERNA

#### En el lactante:

- Parto traumático.
- Edad gestacional menor de 38 semanas.
- Dificultades para mantener un agarre efectivo y/o una succión eficaz.
- Somnolencia y/o irritabilidad.
- Intervalos largos entre tomas.
- Hiperbilirrubinemia o hipoglucemia.
- Ser pequeño o grande para la edad gestacional.
- Frenillo corto.
- Parto múltiple.
- Problemas neuromotores.
- Anomalías cromosómicas.
- Anomalías faciales.
- Enfermedad aguda o crónica.
- Uso de chupetes y tetinas.

#### En la madre:

- Dificultades en el amamantamiento de hijos anteriores.
- Cesárea, intervenciones en el parto.
- Separación del bebé.
- Ausencia de cambios prenatales en la mama.
- Pezones dañados con grietas o sangrantes.
- Congestión mamaria importante.
- Dolor mamario persistente.
- Percepción de leche insuficiente.

- Enfermedad aguda o crónica.
- Uso de medicamentos.
- Anomalías de la mama o el pezón.
- Cirugía o trauma mamario.
- Alteraciones hormonales (síndrome de ovario poliquístico, hipotirodismo, diabetes y otros).



## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 4

### FACTORES DE RIESGO PARA LA LACTANCIA MATERNA

#### Contraindicaciones verdaderas para la lactancia materna

##### En la madre:

- HIV positiva, en España.
- Abuso de sustancias.
- Quimioterapia.
- Tratamientos con isótopos radiactivos hasta la eliminación del isótopo del cuerpo de la madre.
- Tuberculosis activa hasta que la madre deje de ser contagiosa. La leche materna extraída puede ser administrada al bebé.
- Varicela activa: exantema en los 5 días anteriores y 2 posteriores al nacimiento. La leche materna extraída puede ser administrada al bebé, salvo que presente lesiones de varicela en areola mamaria.
- Lesiones de herpes activas en la mama.
- Enfermedad de Chagas.

##### En el lactante:

- Galactosemia.

##### No se consideran contraindicaciones:

- Fiebre materna en ausencia de contraindicación antes reseñada.
- Hepatitis B o C.
- Exposición a niveles bajos de contaminantes ambientales.
- Alcohol –aconsejar a la madre limitarse a un consumo ocasional–.
- Tabaco: aconsejar el abandono del hábito, pero si esto no es posible evitar la exposición del bebé al humo.
- Infección por citomegalovirus

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

ANEXO 5

OBSERVACIÓN DE LA TOMA

| Nombre de la madre .....   |  | Fecha .....  |  |
|--|--|--|--|
| Nombre del bebé.....   |  | Edad del bebé .....  |  |
| SIGNOS DE NORMALIDAD   |  | SIGNOS DE ALERTA   |  |
| <b>Posición</b>  |  | <b>Posición</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> Madre relajada y cómoda<br><input type="checkbox"/> Bebé muy junto y bien encarado.<br><input type="checkbox"/> Cabeza y cuerpo del bebé alineados<br><input type="checkbox"/> El mentón toca el pecho<br><input type="checkbox"/> Bebé bien sujeto por detrás*   |  | <input type="checkbox"/> Hombros tensos, inclinada sobre el bebé<br><input type="checkbox"/> Bebé separado de la madre<br><input type="checkbox"/> El bebé ha de torcer o doblar el cuello<br><input type="checkbox"/> El mentón no toca el pecho<br><input type="checkbox"/> Sólo sujeta el hombro o la cabeza*   |  |
| <b>Respuestas</b>  |  | <b>Respuestas</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> Busca el pecho si tiene hambre<br><input type="checkbox"/> Movimientos de búsqueda*<br><input type="checkbox"/> Explora el pecho con la lengua<br><input type="checkbox"/> Mama tranquilo y despierto<br><input type="checkbox"/> Se mantiene en el pecho<br><input type="checkbox"/> Signos de eyección de la leche (goteo, “apoyo”, entuertos)                      |  | <input type="checkbox"/> El bebé no responde al pecho<br><input type="checkbox"/> No hay reflejo de búsqueda*<br><input type="checkbox"/> No muestra interés por el pecho<br><input type="checkbox"/> Bebé inquieto o lloroso<br><input type="checkbox"/> Se le escapa el pecho<br><input type="checkbox"/> No se observan signos de eyección.                                       |  |
| <b>Vínculo afectivo</b>  |  | <b>Vínculo afectivo</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> Abrazo seguro y confiado<br><input type="checkbox"/> La madre le mira a la cara<br><input type="checkbox"/> La madre le acaricia  |  | <input type="checkbox"/> Abrazo nervioso o flojo<br><input type="checkbox"/> No hay contacto visual entre ambos<br><input type="checkbox"/> Apenas le toca, o le sacude y atosiga  |  |
| <b>Anatomía</b>  |  | <b>Anatomía</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> Pechos blandos después de la toma<br><input type="checkbox"/> Pezones salientes, protráctiles<br><input type="checkbox"/> Piel de aspecto sano<br><input type="checkbox"/> Pecho redondeado durante la toma   |  | <input type="checkbox"/> Pechos ingurgitados<br><input type="checkbox"/> Pezones planos o invertidos<br><input type="checkbox"/> Piel irritada o agrietada<br><input type="checkbox"/> Pecho estirado  |  |
| <b>Succión</b>   |  | <b>Succión</b>   |  |
| <input type="checkbox"/> Boca muy abierta<br><input type="checkbox"/> Labio inferior doblado hacia fuera<br><input type="checkbox"/> La lengua rodea al pecho<br><input type="checkbox"/> Mejillas redondeadas<br><input type="checkbox"/> Más areola por encima de la boca<br><input type="checkbox"/> Succión lenta, profunda, con pausas<br><input type="checkbox"/> Se ve u oye como traga |  | <input type="checkbox"/> Boca poco abierta, “morrito”<br><input type="checkbox"/> Labio inferior doblado hacia dentro<br><input type="checkbox"/> No se ve la lengua<br><input type="checkbox"/> Mejillas tensas o hundidas<br><input type="checkbox"/> Más areola por debajo de la boca<br><input type="checkbox"/> Chupadas rápidas<br><input type="checkbox"/> Se oyen chasquidos |  |
| <b>Duración</b>  |  | <b>Duración</b>  |  |
| <input type="checkbox"/> Suelta el pecho espontáneamente   |  | <input type="checkbox"/> La madre lo saca del pecho  |  |
| Hora de inicio de la toma: .....   |  | Hora en que acaba la toma: .....   |  |
| Tiempo de succión: ..... minutos   |  |  |  |
| (*) Se refieren sólo a recién nacidos, no a niños mayores  |  |  |  |

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 6

### SIGNOS DE AMAMANTAMIENTO INEFICAZ

#### En el lactante:

- Pérdida de peso mayor del 7% respecto al peso RN.
- Menos de 3 deposiciones/día pasadas las primeras 24 horas de vida.
- Heces meconiales después del 4º día.
- Menos de 6 pañales mojados con orina clara después del 4º día.
- Insatisfecho (irritable, inquieto o somnoliento) después de las tomas.
- Deglución no audible durante las tomas.
- Pérdida de peso después del 3<sup>er</sup> día.
- No gana peso a partir del 5º día.
- No ha recuperado el peso de RN al 10º día.

#### En la madre:

- Sin cambios discernibles en el peso o tamaño de las mamas y sin cambios en la composición de la leche el 5º día.
- Dolor de los pezones persistente o creciente.
- Congestión mamaria que no mejora amamantando

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 7 TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

#### Situaciones en que la extracción de la leche materna puede ser necesaria o de utilidad:

- Cuando madre e hijo no pueden estar juntos, por ausencia de la madre (incorporación al trabajo, enfermedad) o enfermedad del lactante (grandes prematuros, ...)
- Cuando se desea establecer, aumentar o mantener la producción láctea.

La extracción de leche también puede ser útil los primeros días tras el parto, cuando el bebé no se coge suficientes veces, para estimular mejor la “subida de la leche” o cuando hay una disminución de la producción de leche (porque el bebé empieza a dormir toda la noche o porque se han establecido pautas erróneas como el uso de chupete o tetinas).

En casos de grietas muy dolorosas o en el caso de pezones planos, puede ser útil utilizar el sacaleches unos minutos antes de ponerse al bebé al pecho, para estimular el pezón y la subida de la leche.

#### Frecuencia de la extracción

Si el bebé no mama a menudo, es conveniente vaciar los pechos cada 2 ó 3 horas para mantener la producción de leche. Es aconsejable empezar a usar la bomba tan pronto como se haya interrumpido el horario habitual de amamantar. No es necesario esperar a la subida o a que la madre se sienta incómoda. El calostro también se puede extraer y almacenar.

#### Preparativos para extraer la leche:

1. Lavarse las manos (no es necesario lavar el pecho, el pezón ni la areola).
2. Buscar un lugar silencioso y privado en donde la madre se sienta cómoda para usar la bomba y donde tener el equipo recolector limpio y listo para usar.
3. Prever la posibilidad de tomar una infusión o algo de beber mientras se usa la bomba.
4. Realizar ejercicios de relajación y varias inspiraciones profundas unas cuantas veces. Escuchar música suave o ver la televisión.
5. La aplicación de calor sobre el pecho favorece el flujo de leche. El calor no es aconsejable para aliviar la congestión mamaria.

#### Cómo estimular la bajada de la leche:

Tanto si se va a extraer la leche de forma manual, como con bomba es conveniente preparar antes el pecho para facilitar la extracción, provocando el reflejo de bajada o de eyección láctea.

Para ello se pueden seguir tres pasos:

1. Masajear: oprimiendo firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento

circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos ir cambiando hacia otra zona del seno.

2. Frotar el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continuar este movimiento desde la periferia del pecho hacia el pezón, todo alrededor.

3. Sacudir ambos pechos suavemente inclinándose hacia delante.

### Técnicas de extracción

La leche materna puede extraerse a mano o con sacaleches. A medida que la madre coge práctica se obtienen mejores resultados, también es más fácil cuando la madre ya ha establecido una buena producción de leche.

#### Extracción manual

La extracción manual es más laboriosa, pero a muchas madres les resulta más agradable y natural. Suele ser más conveniente para la extracción en casa.

**Técnica de Marmet** para la extracción manual de leche:

- Colocar el pulgar y los dedos índice y medio formando una letra "C" a unos 3 ó 4 cm por detrás del pezón (no tiene que coincidir forzosamente con el final de la areola).
- Evitar que el pecho descansa sobre la mano.
- Empujar los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlos. Para pechos grandes o caídos, primero levantarlos y después empujar los dedos hacia atrás.
- Rodar los dedos y el pulgar hacia el pezón, con movimiento como de rodillo (rodar no deslizar).
- Repetir rítmicamente para vaciar los depósitos (colocar los dedos, empujar hacia adentro, rodar).
- Rotar la posición de los dedos para vaciar otras partes del pecho. Utilizar ambas manos en cada pecho.
- Extraer la leche de cada pecho hasta que el flujo de leche se haga más lento.
- Provocar el reflejo de bajada en ambos pechos (masajear, frotar, sacudir). Puede hacerse simultáneamente.
- Repetir todo el proceso de exprimir y provocar el reflejo de bajada en ambos pechos, una o dos veces más. El flujo de leche, generalmente, se enlentece más pronto la segunda y tercera vez, a medida que los reservorios se van vaciando.
- Evite estiramientos y maniobras de presión excesiva en el pecho o pezón.

#### Tiempo de extracción

El procedimiento completo debe durar entre 20 y 30 minutos.

- Extraer la leche de cada pecho de 5 a 7 minutos.
- Masajear, frotar y sacudir.
- Extraer nuevamente de cada pecho de 3 a 5 minutos.
- Masajear, frotar y sacudir.
- Extraer una vez más de 2 a 3 minutos.

Si la producción de leche ya está establecida, utilizar los tiempos anteriores solo como una guía. Si aún no hay leche o hay poca, seguir los tiempos anteriores cuidadosamente.

### Extractores manuales de leche materna

Son más baratos y menos aparatosos y ruidosos, pero pueden causar cansancio en la mano de la madre. Ninguna bomba debe hacer daño. Los extractores tipo perilla están en desuso.

#### Cómo usar un extractor manual

1. Colocar el embudo o el reborde con copa suave sobre el pecho siguiendo las instrucciones del fabricante.
2. Para comenzar, se debe imitar la "llamada a la leche" del bebé, usando tracciones cortas y rápidas.
3. Una vez que se obtenga algo de leche, se deben realizar aspiraciones largas y uniformes.

Se debe evitar la tentación de usar demasiada aspiración, causando malestar. El bombeo forzado y doloroso bloqueará el mecanismo de liberación de la leche y puede dejar dolorido el pecho.

4. Algunas bombas cuentan con un regulador para aspirar. Hay que comenzar con el nivel más bajo e incrementarlo hasta que la leche fluya libremente y la madre se sienta cómoda.
5. Utilizar 5 a 7 minutos en cada lado (previo masaje) o hasta que el chorro de leche o las gotas sean más lentas. Cambiar de pecho y repetir. Volver a cada pecho unas cuantas veces más, hasta que el flujo de leche sea lento.
6. Verter la leche extraída en un recipiente limpio, sellar, poner la fecha y colocarlo en el refrigerador o en el congelador.
7. Lavar las partes del extractor con agua caliente con jabón, enjuagarlas y secarlas al aire. Una vez al día, esterilizar. También pueden esterilizarse en el lavavajillas, siempre y cuando la temperatura alcance 50 grados por lo menos.
8. Las primeras veces que se use el extractor, puede ser que solo salgan unas cuantas gotas de leche. Esto es normal. Usando la bomba cada 3 horas pronto se obtendrá más y más leche.

### Extractores eléctricos

Si la madre va a regresar al trabajo o a estar lejos de su bebé por largo tiempo, un extractor eléctrico es mejor. Se pueden alquilar en varios lugares como en las farmacias, en los hospitales o a través de

organizaciones de madres lactantes. Puede ser útil escoger el que haga menos ruido. Se puede comprar o encargar en las farmacias.

Los más rápidos son los que permiten la extracción de ambos pechos a la vez.

### Modo de empleo

1. Lavarse las manos.
2. Usar equipo limpio.
3. Preparar los pechos usando calor, masajes y agitándolos.
4. Poner el control para aspirar en el nivel de presión más bajo o mínimo.
5. Conectar según las instrucciones en la caja.
6. Colocar el embudo o la campana en el pecho. Poner el pezón en el centro y encender la bomba. El pezón se moverá hacia adelante y atrás dentro del embudo. Después de que salgan unas gotas, aumentar poco a poco el nivel de aspiración procurando que sea cómodo. Realizar la extracción alternando pechos como con el extractor manual. En cualquier caso extraer durante 5-7 minutos, masajear y volver a extraer al menos 3 veces.

### Almacenamiento:

1. Verter la leche en un recipiente limpio.
2. Etiquetar.
3. La leche puede mantenerse sin refrigerar durante 6-8 horas si la temperatura ambiente es inferior a 29 °C.
4. Si se va a consumir más tarde, es preferible refrigerar o congelar de inmediato.

### Envases

La leche materna puede congelarse en recipientes de vidrio o de plástico duro (polipropileno).

Llenar cada recipiente con 60 ó 120 ml. de leche materna. Dejar lugar para que la leche se expanda al congelarse. La leche materna se descongelará más rápidamente y habrá menos desperdicio si se congela en cantidades pequeñas.

Sellar los recipientes inmediatamente después de recolectar la leche.

Las bolsas de plástico para leche pueden utilizarse para los bebés sanos nacidos a término. No se debe tocar el interior de la bolsa para leche. Llenar la bolsa para leche con 60 ó 120 ml. de leche y cerrarla bien. Después de que la bolsa para leche se congele, conviene guardarla en un recipiente de plástico duro para evitar que se rompa el plástico.

### Refrigeración y congelación

La leche materna puede refrigerarse pero se conserva mejor congelada.

Dependiendo del congelador la duración media es de 3 meses.

**Descongelar:** descongelar la leche materna bajo el chorro de agua caliente del grifo.

- No hervir ni poner la leche materna en el horno de microondas. Las temperaturas altas destruyen los anticuerpos.
- Cuando la leche se descongele, agitar el biberón suavemente para mezclar la leche.
- No volver a congelar la leche que no se use.
- Tirar la leche que sobre en el biberón después de dar de comer al bebé.
- La leche descongelada debe refrigerarse y usarse en las siguientes 24 horas.



## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 8 CONSEJOS ÚTILES PARA LA MADRE QUE DESEA AMAMANTAR Y TRABAJAR

1. Practicar la LM exclusiva establece una buena producción de leche materna antes de la vuelta al trabajo.
2. A partir de la 4-6 semanas de vida, la producción de leche materna está bien establecida si el bebé está mamando bien. A partir de entonces se le puede ofrecer una toma de leche materna extraída para que el bebé se vaya acostumbrando. Algunos bebés aceptan mejor el biberón si se lo ofrece otra persona que no sea la madre.
3. Es conveniente alquilar o comprar un sacaleches eléctrico o manual de buena calidad, para la extracción durante el trabajo.
4. Es conveniente familiarizarse con el uso del sacaleches antes de la vuelta al trabajo.  
Es aconsejable empezar a usarlo una o 2 semanas antes de la vuelta al trabajo.
5. El uso de un sacaleches eléctrico doble reduce el tiempo de extracción. La mayoría de las madres pueden reducir el tiempo de extracción a 10-15 minutos al sacarse de los dos pechos a la vez.
6. Si es posible, intentar que la vuelta al trabajo sea a mitad de semana de modo que sólo queden 2 días antes del fin de semana.
7. Es conveniente buscar en el lugar de trabajo un lugar tranquilo y limpio donde poder sacarse la leche y llevar algo para comer y una foto del bebé.
8. Si hay problemas con la subida de la leche, es útil realizar unas inspiraciones profundas, escuchar música suave y concentrarse en la foto del bebé.
9. Dejar a la persona que va a cuidar al bebé, instrucciones por escrito sobre cómo descongelar y calentar la leche extraída.
10. Explicar al cuidador que, a ser posible, no le ofrezca al bebé ningún alimento unas 2 horas antes del regreso a casa de la madre, para que coja su pecho con avidez.
11. Es conveniente que la madre:
  - a. Coma alimentos sanos y nutritivos y beba abundantes líquidos.
  - b. Busque un tiempo de descanso después del trabajo.
  - c. Busque ayuda en la pareja, familiares o amigos con las tareas de la casa y con el bebé.

## PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

### ANEXO 9 DIRECCIONES WEB DE INTERÉS PARA LA LACTANCIA MATERNA

#### Comité de LM de la Asociación Española de Pediatría

Permite acceder al documento de recomendaciones para la lactancia de la AEP, así como a otros documentos relacionados con la lactancia.

Ofrece dos foros para hacer consultas, uno para padres y otro para profesionales. Responden pediatras expertos en LM: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm>

#### La Leche League International

La Liga de La Leche Internacional (LLLI) es una ONG, fundada en 1956, que ofrece información y apoyo a las madres que desean amamantar a sus hijos. Pertenece al Consejo de ONGs de UNICEF y es miembro fundador de la Alianza Mundial a favor de la Lactancia Materna (World Alliance for Breastfeeding Action, WABA); además, mantiene relaciones oficiales de trabajo con la Organización Mundial de la Salud. En su página de Internet hay información fiable y respuestas a la mayoría de los problemas de lactancia que plantean las madres. Especialmente práctica la sección de preguntas más frecuentes.

<http://www.lalecheleague.org/>

También hay información de la LLLI en español:

<http://www.lalecheleague.org/LangEspanol.html>

#### Medicamentos y lactancia

Una web mantenida por el Servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta de Denia, en donde puede consultarse la compatibilidad de muchos medicamentos y otras sustancias con la LM.

<http://www.e-lactancia.org/inicio.htm>

#### Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento (IHAN)

Propuesta por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales, servicios de salud, y en particular las salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

<http://www.ihan.es/>

Facilita material de consulta y otros recursos sobre LM además de enlaces a todos los grupos de apoyo del territorio nacional

<http://www.ihan.es/index3.asp>.

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

ANEXO 10

CONSEJOS PARA MANEJAR LA PÉRDIDA DE PESO MANTENIDA

Pérdida de peso mantenida o no inicia la recuperación a los 4-5 d





