

## FICHAS DE CONSULTA RÁPIDA PARA PACIENTES

### LACTANCIA MATERNA

**PALABRAS CLAVES:** Advice, patient o mother, Breastfeeding

La lactancia materna es la mejor opción para alimentar al bebé los primeros meses de vida. La Organización mundial de la salud (la OMS) recomienda lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses porque satisface todas sus necesidades nutritivas y puede seguir siendo una parte importante de la alimentación, junto con otros alimentos, hasta los 2 años o hasta que la madre y el niño lo deseen.

Todas las madres pueden dar de mamar a sus bebés excepto si padecen ciertas infecciones que pueden transmitirle o toman alguna medicación incompatible con la lactancia (que suelen ser muy pocas). La capacidad para dar el pecho no depende el tamaño de las mamas y la calidad, en principio, de todas las leches es buena ("no hay leches malas")

#### **Beneficios para el bebé a corto plazo**

- Protege de infecciones ya que aporta factores de defensa y mejora la composición de la flora bacteriana intestinal, con predominio de bifidobacterias y lactobacilos, que participan en los mecanismos de defensa.
- Efecto analgésico.
- Disminuye el riesgo de muerte súbita.
- Los niños alimentados al pecho experimentan una amplia variedad de olores y sabores, lo que puede facilitarles la aceptación de otros alimentos durante el destete.

#### **Beneficios para el bebé a largo plazo:**

- La lactancia materna disminuye el riesgo de maloclusión dental, ya que la succión del pecho favorece el desarrollo mandibular del niño.
- Diversos estudios han demostrado un efecto protector de la lactancia materna frente a las enfermedades alérgicas, la obesidad, la celiaquía, la diabetes mellitus, la leucemia aguda y los linfomas.
- Algunos componentes de la leche humana, como los ácidos grasos omega-3 y omega-6, y los oligosacáridos, cumplen una función importante en el desarrollo cerebral del niño y se han relacionado con el mejor desarrollo intelectual de los niños alimentados al pecho.

M<sup>a</sup> Carmen Gallego García y Francisco Vera Espallardo  
Grupo Atención a la Mujer SVMFIC

### **Beneficios para la madre a corto plazo:**

-Mejora de las reservas de hierro: La oxitocina, hormona que se produce en respuesta a la succión del pezón, provoca una contracción del útero y con ello disminuye el sangrado posparto. Además, la falta de menstruación en la madre lactante representa un importante ahorro de hierro.

-Pérdida de peso: Las necesidades energéticas son un 30 % mayores en las mujeres lactantes que en las no lactantes. Si la madre mantiene una dieta normal, sin excesos, la lactancia facilita la recuperación del peso previo al embarazo

### **Beneficios para la madre a largo plazo:**

La lactancia materna disminuye el riesgo de sufrir fracturas osteoporóticas tras la menopausia y de padecer cáncer de ovario y cáncer de mama. Por último, la lactancia materna mejora el vínculo entre la madre y su hijo.

### **Motivos del abandono:**

-Producción insuficiente de leche

El motivo más frecuente dado por las madres para el abandono precoz de la lactancia es la producción insuficiente de leche. La verdadera hipogalactia o incapacidad para producir suficiente leche, es poco frecuente (menos del 2 % de las mujeres).

En la mayoría de los casos se trata de una impresión subjetiva de la madre que interpreta mal el llanto del niño, atribuyéndolo erróneamente a que se queda con hambre. En otros casos se trata de un episodio de disminución transitoria de la secreción láctea, que puede guardar relación con situaciones de fatiga o estrés emocional o con periodos en los que el niño experimenta brotes de crecimiento, por lo que la producción de leche materna queda por debajo de sus demandas. Estos episodios, que se conocen como "baches de lactancia" o "crisis de crecimiento", se suelen presentar en torno a las 3 semanas, al mes y medio y a los 3 meses.

Para superar estas crisis la madre debe amamantar de forma frecuente (8 o más veces al día), no limitar la duración de la toma (la leche del final de la toma tiene más grasa, y por tanto más calorías) y evitar el empleo de biberón, ya que si en lugar de ofrecer el pecho le da biberón, disminuirá su producción de leche y empeorará la situación. Es conveniente que contacte con otras madres que hayan tenido experiencia en lactar, ya que sus comentarios y consejos pueden ayudar a resolver dudas o dificultades y

augmentar la confiança en la lactancia. Un listado actualizado de los grupos de apoyo está disponible en <http://www.ihan.es/index3.asp>.

-Incorporación al trabajo:

Se puede seguir amamantando.

Distintas opciones:

#### La lactancia materna directa

Una opción posible es simplemente mantener la lactancia directa y para ello bien la persona a cargo del bebé puede acercarlo al trabajo de la madre para que ella lo amamante allí o bien la madre puede salir del trabajo para amamantarlo en casa, en la guardería o en algún otro lugar. Los niños de más de tres meses ya maman con mucha rapidez por lo que la hora o dos medias horas de permiso por lactancia pueden ser suficientes en muchos casos.

#### La lactancia materna diferida.

Si la madre está interesada en seguir pero la lactancia directa le resulta inviable, puede recurrir a sacarse la leche para que su hijo se alimente en su ausencia con leche materna extraída hasta que llegue el momento de introducir otros alimentos.

Algunas madres prefieren **extraerse la leche** en casa aunque posiblemente lo más práctico será hacerlo en su ámbito laboral ya que la producción estará establecida y cuando el niño deje de mamar (al no estar presente) a la madre le resultará rápido y cómodo, además de ayudar a prevenir posibles problemas como **obstrucciones o mastitis**, aprovechar la hora o dos medias horas de reducción de jornada por lactancia para sacarse la leche.

La idea es que la madre amamante a su hijo directamente antes de dirigirse a su trabajo remunerado y en cuanto regrese, así como todo el tiempo que esté con él. La leche materna extraída en el ámbito laboral y transportada en la nevera se pone en el frigorífico cuando la madre regresa a casa y servirá para que al día siguiente **la persona que lo cuide alimente a su hijo** mientras ella está ausente, preferiblemente evitando el uso de biberones y recurriendo a otros utensilios como cuchara, vaso, etc... Durante los fines de semana la madre puede volver a amamantar a su hijo directamente lo cual facilitará el mantenimiento de la producción.

### Adelantar los alimentos complementarios.

Si la madre no puede o no dese amamantar directamente o extraerse leche, puede optar en función de la edad del niño (más de 4 meses) por ofrecer al bebé alimentos complementarios.

Estos alimentos tienen la ventaja de que se administran con cuchara y además suelen dar menos problemas de alergias que la leche de vaca para bebés (de ahí la importancia de mantener la lactancia materna al menos los primeros 4 meses).

Habrà que recurrir, eso sí, a alimentos saludables con poco potencial alergénico.

Si se opta por introducir temporalmente leche de fórmula (bebés de menos de 4 meses) sería aconsejable prescindir igualmente del uso de biberones, para prevenir que el niño rechace después el pecho, y recurrir a los sistemas alternativos (vaso, cuchara, ...). Cuando el niño acepte ya la alimentación complementaria (papillas o trozos de alimentos sólidos) se puede sustituir la leche de vaca por estos alimentos. En cualquier caso durante los fines de semana se puede volver, si se desea, a la lactancia materna directa.

### **Consejos Prácticos**

- Tras el parto comenzar a amamantar cuanto antes mejor.
- Busque la posición más cómoda.
- Cada bebé se comporta de manera diferente. Unos hacen tomas más frecuentes y más cortas y otros maman más tiempo y hacen pausas más largas. Dejar mamar del primer pecho hasta que lo suelte y luego ofrezcale el otro.
- Acudir al pediatra si el bebé no gana peso, no duerme bien y llora con frecuencia, moja menos de 6 pañales al día y no tiene la boca húmeda.