



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

Lactancia materna y extracción de leche

Int Ignacio Ramirez

28 de Mayo 2018

Introducción

- Amamantar es una de las intervenciones más costo efectivas en salud pública.
- Disminuye la morbimortalidad infantil
- Reduce los costos económicos y sociales asociados a la enfermedad y muerte.
- Cuida al planeta y disminuye la huella de carbono
- Hace que la madre y el niño/a se sientan únicos y valiosos

Beneficios para el niño/a **mientras recibe leche materna.**

Disminuye el riesgo de presentar.

Diarrea, incluso 2 meses post destete

Otitis media aguda y recurrente

Infecciones respiratorias altas y bajas

Bronquiolitis por VRS grave

Mortalidad por neumonía y por causas generales

Hospitalizaciones por IRA baja

Síndromes febriles

Caries en el menor de 1 año

Enterocolitis necrotizante

Muerte súbita

Beneficios para el niño/aque persisten en el tiempo luego del destete

Menor riesgo de maloclusión

Menor prevalencia de obesidad

Disminución del riesgo de leucemia

Mejor desarrollo psicomotor , cognitivo y académico

Facilita el vínculo madre-hijo/a

Disminución del riesgo de DM2 a lo largo de la vida

Protección contra enfermedades crónicas: hipertensión *, dislipidemia * y DM2

Disminución riesgo enfermedad celíaca y otras enfermedades inflamatorias intestinales *

Posible efecto protector en salud mental (autismo, déficit atencional) y alteraciones conductuales *

Producción de Leche materna

- Se conoce como galactogénesis, está dividida en tres etapas.
- **Lactogénesis I:** Producción de calostro, comienza durante el embarazo, al nacer la salida de la placenta y la primera succión estimula su salida. El apego durante la primera hora facilita su salida.
- **Lactogénesis II** (bajada de la leche): Entre 2do y 5to día post parto. Sensación de llene y tensión en las mamas.
- **Galactopoyesis:** Mantención de la producción de leche en respuesta a vaciamiento frecuente del pecho. Mecanismo predominante luego de los 15 días.

*Para el avance en estos procesos de forma adecuada es fundamental → **Acople correcto**, y lactancia a **libre demanda**.



Tipos de leche

- La leche humana tiene características propias que la diferencian de otras leches de mamíferos, siendo el alimento más completo y seguro para el recién nacido y el lactante.
- Es un fluido vivo y cambiante que se adapta a los requerimientos del niño/a.



Impacto de la atención del parto en la lactancia

- **Cesárea:**
 - Asociado a demora en la bajada de la leche y menor duración de la lactancia.
- **Analgesia farmacológica en el parto:**
 - Asociado a succión menos vigorosa y alerta disminuida del RN en las primeras horas. Asociado a administración de fluidos EV a la madre → Mayor pérdida de peso del RN post parto (nace sobre hidratado) y edema de mamas y areola que dificulta acople.
- **Partos prolongados o traumáticos:**
 - Asociado a demora en la bajada de la leche. En casos de partos difíciles el RN puede presentar dolor o stress que impactan en su succión
- **Hemorragias:**
 - Posible Sd de Sheehan que alteraría la producción de prolactina y oxitocina
- **Oxitocina sintética**
 - Asociado a dificultad en inicio de secreción de leche → oxitocina sintética no atraviesa barrera hematoencefálica

Primera hora de vida y el contacto piel con piel

- La primera hora post parto es llamada **la hora sagrada**
- Período inicial de alerta, de aproximadamente 2 horas, ventana fisiológica donde reconocerá a su madre; olerá y tocará las mamas, se relajará e idealmente comenzará la primera succión del pecho de manera instintiva.
- Si el RN está en buenas condiciones, se pueden posponer para más tarde procedimientos como el peso y talla, administración de vitamina K y profilaxis ocular.
- *Si por alguna razón el niño/a no se acopla al pecho o si existe separación física entre la madre y el niño/a, es fundamental comenzar a estimular de forma manual la salida de calostro dentro de los 60 min postparto.

Lactancia a libre demanda

- Implica amamantar al niño siempre que exprese signos de hambre.
- El llanto es un signo tardío, y si llora primero hay que contenerlo y tranquilizarlo previo al acople.

Se despierta y está tranquilo

Abre la boca

Busca el pecho

Chupa sus manitos

Comienza a enojarse

Está enojado

Llora



Posiciones para amamantar



Acople correcto

- El acople espontáneo generalmente se logra mediante la posición biológica.
- Cuando acople es asistido, se recomienda la técnica de acople asimétrico, el lactante cubre mayor parte de la areola con su labio inferior.
- El niño debe quedar bien alineado.
- Es el niño quien debe ir al pecho.
- Tomar al niño con la palma apoyada en la zona de la nuca y dedo pulgar e índice afirmando la cabeza en la zona occipital.
- El pezón ha de estar frente a la nariz del niño/a, de forma de fomentar que el cuello quede hiperextendido.
- El mentón puede quedar pegado al pecho y la nariz tocando el pecho o liberada.



Técnicas para la extracción de leche

- Extracción manual.
 - Es recomendable que todas las madres aprendan la técnica de extracción manual, independiente de la situación.

1. Coloca tus dedos índice y pulgar



2. Presiona hacia ti



3. Comprime y luego relaja tus dedos



4. Después de un tiempo saldrán gotas



5. Si sigues adelante, saldrán chorritos



Técnicas para extracción de leche

- Uso de extractor de leche
 - Es una habilidad que requiere práctica y nunca es tan efectiva como la succión directa al pecho del lactante.
 - Al comienzo puede ser difícil o que el volumen obtenido puede ser aparentemente bajo.
 - Se recomienda realizar masajes previo a la extracción.
 - Para optimizar el vaciamiento de pecho, se puede alternar la extracción manual.
 - Revisar que el tamaño del embudo sea el adecuado. Que no cause incomodidad.
 - Utilizar el extractor en la máxima potencia que a la madre no le cause molestias



Almacenamiento

LUGAR	TEMPERATURA	DURACIÓN	OBSERVACIONES
Mesón u otra superficie	Ambiente (hasta 25°C)	6-8 horas	Contenedor debe encontrarse cubierto y mantenerse lo más frío posible.
Nevera cooler	De -15 a 4°C	24 horas	Mantener unidades refrigerantes en contacto con contenedor de leche y limitar apertura de cooler.
Refrigerator	4°C	5 días	Almacenar en la primera bandeja del refrigerador, al fondo.
Freezer			
Congelador (refrigerador de 1 Puerta)	-15°C	2 semanas	
Congelador (refrigerador 2 puertas)	-18°C	3-6 meses	Guardar la leche al fondo del congelador, donde la temperatura es más estable.
Congelador vertical u horizontal	-20°C	6-12 meses	

Bibliografía

- C., M. A., Gavilán, C., B. O., Torres, Y., & Rodríguez, L. (Marzo de 2018). Extracción, almacenamiento y transporte de leche materna desde el hogar al hospital. Obtenido de http://www.neopuertomontt.com/Protocolos/Protocolo_Extraccion_LM.pdf
- Heather Strain H, F. O. (Noviembre de 2017). Acompañando tu lactancia Manual operativo de lactancia materna . Obtenido de <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>