

## Tema 13.

# Lactancia Materna

[http://www.enfermeria-ortofemelia.com/losses/lactancia\\_materna.htm#transmission](http://www.enfermeria-ortofemelia.com/losses/lactancia_materna.htm#transmission)



# Lactancia materna

## Objetivos

- Describir la anatomofisiología de la lactancia materna
- Describir los cuidados de enfermería, así como la valoración de necesidades y/o problemas y prevención de complicaciones en la lactancia materna
- Colaborar en la promoción de la lactancia materna



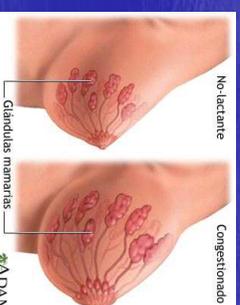
# Lactancia materna

## Contenidos

1. Anatomofisiología de la lactancia materna
2. Ventajas
3. Contraindicaciones
4. Técnica
5. Educación sanitaria
  1. Alimentación durante la lactancia
  2. La madre que trabaja fuera de casa
  3. Lactancia materna para niños con problemas
  4. Función reproductiva durante la lactancia
  5. Extracción y almacenamiento de la leche materna

# Anatomofisiología de la lactancia materna

- Durante la gestación la mama aumenta el tamaño, la turgencia y su histología
- Esta proliferación se debe a la acción de los estrógenos, la progesterona y el lactógeno placentario
- El objetivo de estos cambios preparar las mamas para la lactancia materna



# Anatomofisiología

## de la lactancia materna

- La instauración de la lactancia materna, la "subida" o " bajada" de la leche, consiste en un reflejo, iniciado por algunas circunstancias que se dan en el postparto
- Este reflejo es crucial para una buena instauración y mantenimiento de la LM
- Este reflejo inicia la lactogénesis (producción de leche) y la eyección de la leche.
- Dos hormonas participan directamente en la instauración de la LM: prolactina y oxitocina
- Algunos factores culturales y sociales pueden alterar este reflejo
- El personal sanitario puede ser de gran apoyo en el momento del inicio y mantenimiento de la LM



# Lactogénesis

## Papel de la prolactina

- Excretada por lóbulo anterior de la hipófisis de manera constante
- Regulada por una hormona hipotalámica: PIF (Factor Inhibidor de Prolactina)
- Durante el embarazo los estrógenos estimulan la PIF
- Tras 24-48 h postparto la secreción de prolactina (tras caída de estrógenos) aumenta de forma espectacular

## Lactogénesis

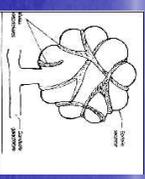
### Papel de la prolactina



- Alumbramiento
- ↓
- Drástico descenso de E y P
- ↓
- Desbloqueo de receptores prolactínicos
- ↓
- Permite ejercer su acción a la **PROLACTINA**

## Lactogénesis

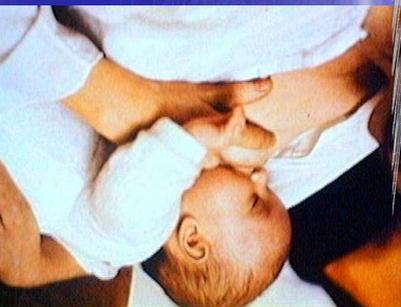
### Papel de la prolactina



- PROLACTINA**
- ↓
- Induce en las células alveolares la actividad secretora
- ↓
- La secreción es vertida a la luz de los alvéolos

## Reflejo de succión

- Iniciado por el neonato al succionar el pezón y la areola
- Impulso aferente por vía medular, provoca una disminución del factor inhibidor de la prolactina producido por el hipotálamo
- Mantiene la secreción láctea

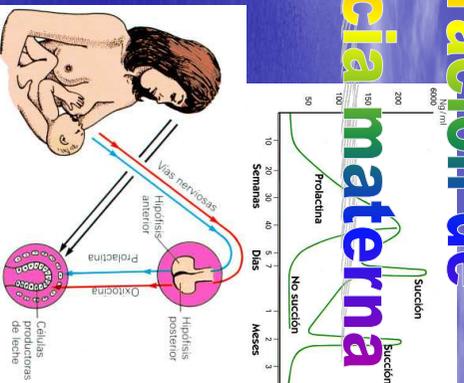


## Reflejo de succión

- Genera otra secreción refleja: la liberación de **OXITOCINA**
- Transporta la leche desde los alvéolos, a través de los conductos galactóforos, hasta los senos lactíferos (Eyección de la leche)

## Instauración de

### la lactancia materna



## Instauración de

### la lactancia materna

#### clínica

- Ingurgitación, aumento de volumen
- Hiperemia visible
- Sensación molesta de hinchazón
- Aumento de la sensibilidad dolorosa



## Ventajas de

### la lactancia materna

#### Sobre el Recién Nacido

- Aporta todos los nutrientes necesarios durante los primeros 6 meses de vida
- Previene enfermedades: transmite Ac y macrófagos al bebé
- Se digiere más fácilmente que otras y se absorben mejor el hierro y el zinc

## Ventajas de

### la lactancia materna

#### Sobre el Recién Nacido

- La leche humana es el alimento más sano y natural, es estéril y no tiene errores de preparación
- Previene reacciones alérgicas
- Transmite un sentimiento de calor y seguridad que favorece un buen desarrollo psicológico

## Ventajas de

### la lactancia materna

#### Sobre el Recién Nacido

- La energía que emplea el bebé para succionar y el patrón de succión favorecen el desarrollo adecuado de dientes y mandíbulas



## Ventajas de

### la lactancia materna

#### Sobre la madre

- Favorece la involución uterina
- Es más cómoda
- Es más económica que la artificial
- Gratificación emocional



## Inhibición de

### la lactancia materna

#### Indicaciones

- Deseo de la puérpera
- Contraindicación de la lactancia:
  - Causa neonatal
  - Causa materna



- Cabergolina Dostinex®

## Contraindicaciones

### de la lactancia materna

- Fenilcetonuria
- Galactosemia
- VIH, VHB?, VHC
- Infección por estreptococo del grupo B
- Enfermedades maternas graves
- Fármacos
- Consumo de drogas

# Inhibición de la lactancia materna

## Educación sanitaria



# Técnica

## Posiciones



# Calostro

- Secreción mamaria anterior a la leche.
- Líquido cremoso amarillo, similar en su composición a la leche materna pero con más proteínas y menos grasas
- Proporciona al RN inmunidad pasiva, ya que tiene un contenido muy elevado de IGA



# Lactancia Materna Técnica



- Encontrar una postura cómoda
- Colocar el niño de cara a la madre
- Ayudar a mantener en posición el pecho
- La boca del bebé debe abarcar el pezón y la areola
- Facilitar la expulsión del aire que el bebé pueda tragar

# Primera toma ¿Cuándo?

- Lo más pronto posible después del nacimiento
- El lactante no necesita suplementos líquidos
- El calostro no es irritante para el árbol bronquial
- Cuanto más frecuente es la succión, más rápidamente aumenta la producción de leche

# Tiempo óptimo entre las tomas

- En los primeros días es cada dos o tres horas
- Los períodos mayores de cuatro horas sin estimulación de la mama disminuyen la producción láctea
- El tiempo de vaciamiento del estómago con leche humana es de una hora y media a dos horas
- Gradualmente el lactante espaciará las tetadas

## Duración de las tomas

# A



# demanda

## Cuidados de las mamas

- Higiene cuidadosa:
- Se mantendrán limpios y secos entre las tomas
- Se lavarán con agua y jabón diariamente
- Antes y después de cada toma se aclararán con agua
- El pezón normal no requiere ni ejercicio, ni estiramiento
- Pezón invertido o plano: El tratamiento más eficaz es la eversión gradual, con presión cuidadosa y uniforme que estira los enlaces fibrosos constrictores

## Duración de las tomas

- Los primeros días es más eficaz dar poco tiempo cada uno de los pechos
- El máximo de leche se obtiene durante los primeros 8-10 minutos
- La primera porción de leche es pobre en grasas
- La duración de las tomas aumenta gradualmente con las necesidades
- La lactancia debe ser equitativa en los dos pechos

## Cuidados de las mamas



- No ejercer presión excesiva sobre las mamas
- Usar sujetadores adecuados
- Proteger del frío

## Educación sanitaria para la lactancia materna

- Para la madre, el amamantamiento no es un reflejo, es un proceso aprendido
- Cuando una madre tiene que dar el pecho, gran parte del éxito dependerá de su proceso de aprendizaje



## Educación sanitaria

- El personal sanitario necesita estar preparado para ayudar a la puérpera en la lactancia materna
- El éxito de la lactancia depende de la feliz asociación de madre e hijo con el apoyo apropiado del padre y unos cuidados sanitarios adecuados
- Cada madre y cada niño son distintos, por lo que no se pueden dar unas reglas en el hospital que garanticen el éxito
- Tendremos que adecuar nuestra atención a las necesidades y/o problemas detectados en cada caso particular
- La clave para cuidar a la madre e hijo que lactan consiste en inculcar en la madre la confianza en sí misma y apoyarla con respuestas simples a las preguntas que surjan

# Educación sanitaria

- **Durante el embarazo**
  - Realizar primera valoración de las mamas en el primer trimestre
  - Valorar el tipo de lactancia preferida. Promover, siempre que no haya contraindicación, la LM
  - Ofrecer información sobre LM en cada visita prenatal durante todo el periodo grávido-gestacional
  - Valorar qué sabe la madre sobre la lactancia, para poder llenar los vacíos
  - A medida que se acerca el parto, iniciar un diálogo sobre el inicio de la LM después del parto, los protocolos de alimentación y las necesidades o dudas especiales de la madre
  - Debemos estar familiarizados con los recursos de nuestra comunidad, para poder remitir a nuestras embarazadas a algún grupo de apoyo, además de los cuidados sanitarios

# Educación sanitaria

- **El postparto inmediato. Estancia en el hospital**
  - Comprobar permeabilidad de coanas y de esfíago
  - Intentar que el recién nacido esté el mayor tiempo posible con su madre
  - Crear un clima de tranquilidad
  - Intentar poner al pecho al neonato lo antes posible
  - El calostro no es irritante bronquial
  - Las leches artificiales y el suero glucosado son muy irritantes en caso de aspiración
  - Existen pocas contraindicaciones para la lactancia inmediata:
    - Madre sedada
    - Lactante con un Apgar bajo (<6)
    - Prematuro <36 semanas
  - La LM puede funcionar, a pesar de las intervenciones obstétricas, si el apoyo es suficiente
  - Procurar posición correcta, temperatura adecuada
  - Evitar opiniones y experiencias personales, ya que las madres se ven fácilmente abrumadas con información

# Atención hospitalaria

- **Puntos clave**
  - Ayudar a que la madre encuentre una posición cómoda. No debe haber reglas en cuanto a sentarse o echarse
  - Acercar el niño al pecho. Hay que sujetar al RN de modo que su superficie ventral quede de cara a la madre
  - Ayudar a la madre a ofrecer el pecho al niño, eligiendo la presa más adecuada en cada situación, y atraer al RN hacia el pecho moviendo el brazo de la madre hacia su pecho
    - No empujar nunca hacia el pecho la cabeza del RN, pues arqueará la espalda y se separará del pecho
  - Ayudar a la madre a colocar al RN en el segundo pecho si todavía está interesado tras soltar el primero
  - Si el RN queda dormido en el primer pecho, se debe enseñar a la madre a romper la succión con el dedo. Tras esperar un poco, puede despertar al RN y ponerlo en el segundo pecho
  - El lactante debe mamar del primer pecho hasta que esté satisfecho. Tras hacerlo eructar con suavidad, si todavía está despierto, se le puede ofrecer el segundo pecho
  - La siguiente toma se iniciará por el otro pecho

# Atención hospitalaria

- **Puntos clave**
  - No se debe limitar la duración de la toma. En los primeros días, el reflejo de eyección tarda 2 ó 3 minutos en hacer salir la leche, por lo que la toma necesita más tiempo
  - Normalmente los RN maman de 10 a 15 minutos de cada lado los primeros días.
  - Diagnóstico de los problemas con la LM
  - La lactancia continua, hora tras hora, puede ser contraproducente. Las tomas breves y frecuentes proporcionan una buena estimulación de la mama sin agotar a la madre
  - Observar a la madre mientras da el pecho

# Observar a la madre mientras da el pecho

- **Fijarse en lo siguiente**
  - La posición de la madre, su lenguaje corporal y su tensión
  - La posición del RN
  - La posición de la mano de la madre en el pecho (de modo que no impida al RN mamar)
  - La posición de los labios sobre la areola (a unos 2 ó 3 cm de la base del pezón)
  - El labio inferior no debe estar vuelto para dentro
  - Lo que sucede al presentar el pecho y ayudar al RN a tomarlo
  - La respuesta del RN a la estimulación del labio con el pezón, que abre mucho la boca (reflejo oral de búsqueda)
  - El movimiento de los músculos masticatorios durante la succión y los sonidos de deglución
  - La madre está cómoda y no le duele



# El RN en el hospital

- Características del lactante (Barnes et al.) según su estilo al iniciar la lactancia:
  - Barracudas
  - Excitados ineficaces
  - Bellos durmientes
  - Gourmets
  - Comodones
- Los lactantes son diferentes, la atención a la lactancia debe variar en consonancia
- Debemos saber reconocer las diferencias y responder antes ellas



## El RN en el hospital

- Pérdida de peso
  - Los RN suelen perder algo de peso al nacer, lo que suele depender de:
    - Si su peso al nacer es apropiado
    - Cuántas kilocalorías ingieren en los primeros días
      - Las multiparas tienen la subida de la leche muy rápido
      - La primípara normal puede no alcanzar la plena secreción hasta las 72 ó 96 horas
- Una pérdida del 10% es aceptable si todo lo demás está bien y la exploración física es normal, pero hay que reflejarlo en la historia y en el DSE, para seguir la evolución del RN
- La suplementación con leche artificial en el hospital también se ha asociado con un menor éxito en la lactancia materna

## Atención extrahospitalaria

- Puntos clave
  - Seguir con la valoración
  - Evitar el abandono de la LM
  - Valorar y solucionar posibles problemas de la LM o dudas que la madre pueda presentarnos
  - Derivar a la madre a un grupo de apoyo (madres lactantes)
  - ...

## Educación sanitaria

- La madre que trabaja fuera de casa
  - Baja maternal
  - Jornada reducida
  - Posibilidad de extraer la leche y almacenarla para que pueda dársela otra persona

## Tratamiento de los

### pezones doloridos o agrietados

- Examinar el pecho y el pezón, y observar la forma de coger el pezón del RN
- Recomendar la expresión manual antes de la toma
- Comprobar la posición del niño al pecho
- Sugerir que se dé primero el lado sano, mientras el lado afectado está expuesto al aire
- Dejar secar unas gotas de la propia leche sobre el pezón entre las tomas
- Aplicar calor seco con un secador a intensidad mínima durante 2 min. después de las tomas
- Consejar un cambio de posición para variar la presión ejercida sobre el pezón durante las tomas
- En casos extremos, evitar temporalmente la succión del lado afectado y sacar la leche a mano o con una bomba
- Administrar un calmante antes de las tomas

## Educación sanitaria

- Alimentación durante la lactancia
  - Recomendaciones generales
    - Seguir los mismos consejos para una dieta normal durante el embarazo
    - Consumir una dieta variada, incluyendo leche y derivados
    - En caso de lactantes vegetarianas, valorar la necesidad de suplementos con calcio, vitamina D y vit. B12
    - Evitar dietas restrictivas
    - Tomar agua, zumos
    - Evitar tóxicos, excitantes y bebidas gaseosas
    - Evitar alimentos que den mal sabor a la leche: alcachofas, espárragos, cebolla, ajo, brécol
    - Evitar alimentos que produzcan cólicos en el lactante
  - Cuidado con la ingesta de fármacos. Sólo los prescritos

## Educación sanitaria

- Lactancia materna en situaciones especiales
  - RN de bajo peso
  - Gemelos
  - RN con labio leporino

## Educación sanitaria

- **Función reproductiva durante la lactancia**
  - **Dar consejo anticonceptivo**
  - **La lactancia materna no es un método anticonceptivo**



## Educación sanitaria

- **Extracción y almacenamiento de la leche materna**
  - **Extracción**
    - Manual
    - Mecánica. Bombas eléctricas
  - **Mantenimiento**
    - Envases de plástico (polietileno), recipientes de pyrex
    - La leche refrigerada no esterilizada de la propia madre puede usarse durante 48 horas después de la extracción
    - Si se va a congelar, debe hacerse inmediatamente a -180c (se conserva 6 meses)
    - Hay que etiquetar las muestras y usar siempre las más antiguas
    - Descongelación en el refrigerador y debe usarse en su totalidad antes de 24 horas
    - Calentamiento al baño María, no al microondas