

Jardines Maternales Municipales de Neuquén

Amigos de La Madre y el Niño



"La leche materna es el mejor alimento para tu bebé"

Esta frase se puede encontrar varias veces. Pero, ¿qué es la "leche materna"? ¿Para qué sirve?

La leche humana es producida por la glándula mamaria, estimulada por las hormonas oxitocina y prolactina, a partir de los 2 a 4 días después de que la mujer haya dado a luz. Para la alimentación del recién nacido en sus primeras horas de vida la glándula mamaria segrega el calostro, un líquido rico en inmunoglobulinas y nutrientes. Cuando empieza la producción de leche, se presenta en el principio como una leche llamada "de transición" y en dos semanas cerca su composición cambia hasta llegar a ser leche "madura".

La cantidad de esta última está sujeta a variación, acomodándose a la demanda del bebé. La frecuencia y la cantidad de leche extraída determinan esta variación. Además, su contenido de grasa aumenta drásticamente desde el principio hasta el final de una misma toma.

Aunque el cuerpo de la madre produce leche como parte normal de su ciclo reproductivo, la técnica del amamantamiento es una habilidad aprendida, reforzada por la práctica y el apoyo.



Leche extraída de un pecho lleno que es pobre en grasa.

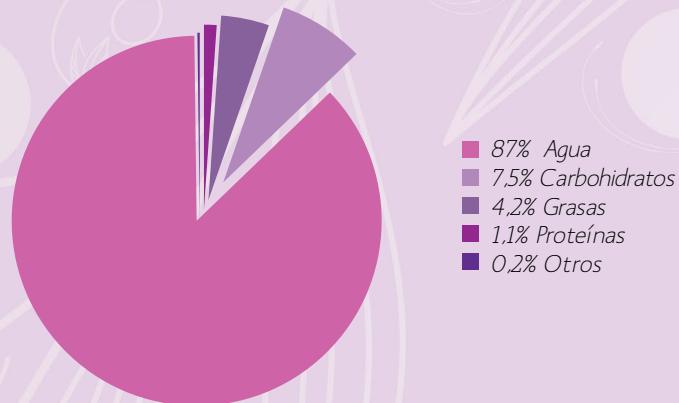


Leche cremosa que sale de un pecho que ya esté casi vaciado.

Composición

En general se puede decir que la composición de la leche madura es bastante estable. Factores como la raza y la edad de la madre no la alteran significativamente; aún la dieta supone una influencia limitada. Si le falta alguna sustancia en la alimentación de la madre lactante, para la producción de la leche ésta es extraída de su propio cuerpo. Por eso, la alimentación durante la lactancia juega un papel importante, en especial para la madre misma.

Para un bebé hasta los 6 meses de edad, alimentarse solamente de la leche producida por su madre, sin ninguna alimentación complementaria, le proporciona todos los nutrientes



Componentes que necesita para un crecimiento y desarrollo normal. En el paso del tiempo, principalmente durante el primer año de vida del bebé, el contenido de algunos nutrientes de la leche disminuye gradualmente (entre el 10 y el 30%).

A partir de los 6 meses es necesario introducir nuevos alimentos en la dieta del bebé.

Además de contener los nutrientes idóneos, la leche materna cuenta con una multitud de otros factores que la hacen el alimento perfecto para los bebés.

En concreto la leche materna contiene:

- Anticuerpos del tipo IgA: son anticuerpos presentes también en el líquido lagrimal, la saliva, el moco del tracto respiratorio y en el tracto intestinal del hombre. Estos protegen al bebé de todos los tipos de virus y bacterias que el cuerpo de la madre enfrentó en el pasado.
- Factores antimicrobianos como la lactoferrina, la lisozima y un factor del complemento (C3), además citoquinas y sustancias anti-inflamatorias.
- TNF, o "factor de la necrosis tumoral", que inhibe, entre otros, la génesis de tumores por su capacidad de inducir la muerte de las células anómalas. Éste y otros factores permiten la reducción del riesgo de cáncer infantil en los niños amamantados.
- Varios factores de crecimiento que promueven la maduración y curación del tracto intestinal y de otros tejidos. Además presentan efectos preventivos en cuanto a la enterocolitis necrotizante, que es una enfermedad grave con una incidencia y mortalidad elevada en el grupo vulnerable de los recién nacidos y los prematuros.
- Enzimas digestivas.
- Hormonas, vitaminas y sus transportadores, así como sales minerales y otras sustancias.

Más ventajas para el bebé

Varios estudios documentan que los bebés amamantados durante un largo tiempo, comparado a los que crecen con leche de fórmula, presentan un riesgo menor de padecer en el futuro:

- *enfermedades infecciosas como influenza, otitis media y resfriado*
- *obesidad*
- *trastornos del sistema inmune como el asma y alergias*
- *diabetes tipo 1 y 2 (en el caso de que la madre no padezca esta*

enfermedad durante el embarazo)

Además de esto, lo más tiempo un bebé disfruta de la lactancia materna, lo más aumentará en el futuro su coeficiente intelectual (IQ) y su habilidad cognitiva, según un estudio realizado en más de 1000 niños en Nueva Zelanda.

La leche materna es gratuita y siempre disponible a la temperatura adecuada.

Beneficios para la Madre

- menor riesgo de padecer cáncer de mama y ovario.
- se acelera la involución uterina lo cual produce una pérdida menor de sangre.
- al acelerarse el metabolismo del calcio se movilizan los depósitos sólidos a la vez que aumentan la absorción de este mineral, disminuyendo a largo plazo, el riesgo de aparición de osteoporosis.
- las mujeres que amamantan pierden el peso ganado en el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto.
- tienen menor riesgo de sufrir hipertensión.
- favorece el desarrollo del vínculo madre hijo

Posturas para dar de mamar

La posición correcta, clave del éxito

Lo primero que hemos de saber es que no hay una única postura para dar de mamar.

Cada madre utiliza la que se adapta mejor a sus preferencias o a sus circunstancias, pero para evitar problemas tanto a la madre (dolor, grietas) como al niño (gases, vómitos...) y conseguir que el bebé mame mejor y nosotras estemos más relajadas y cómodas debemos ponerlo al pecho en una posición correcta. Para que el bebé se coja bien, acerca sus labios al



pecho ayudándole a encontrar el pezón (puedes estimularlo acercando el pezón a su nariz). Cuando abra completamente la boca acerca el niño al pecho y no el pecho al niño. La boca del bebé debe abarcar el pezón y la mayor parte de la areola y su lengua debe estar debajo del pecho. En este momento, los labios del bebé sobresalen hacia fuera, la barbilla está contra el pecho y la nariz se apoya en él pudiendo respirar igualmente.

Posición de cuna



Tenemos que sentarnos con la espalda recta y las rodillas un poco más altas que la cintura. Va muy bien ponerse un cojín en la espalda y un taburete bajo en los pies.

Apoyamos al bebé en nuestro antebrazo, teniendo en cuenta que el pecho debe estar cerca del pecho y su ombligo frente al tuyo de modo que se encuentre completamente girado hacia ti (recuerda que no estás dando un biberón sino que está mamando). Para estar más cómoda pon un almohadón debajo del niño o un cojín de lactancia, sobre todo si el bebé es pequeño. Una variante de esta posición es la POSICIÓN DE CUNA CRUZADA, en lugar de apoyar al bebé en el antebrazo, se apoya directamente sobre el cojín y la madre sujeta la cabeza del bebé con la mano del lado contrario al que amamanta. Es muy útil cuando el bebé tiene dificultades para cogerse al pecho.

Posición acostada

Consiste en amamantar tumbada. Va muy bien después de una cesárea o en las tomas nocturnas, ya que es muy cómodo meter al bebé en la cama y dar de mamar durmiendo. Hemos de tumbarnos de lado y colocar al bebé de manera que, de nuevo, estemos barriga con barriga para que pueda coger el pecho sin problemas.





Posición de balón de rugby

Hay que sentarse y colocar al lado una almohada en posición transversal para apoyar en ella la espalda del bebé, que sujetamos con el brazo correspondiente al pecho que succiona, sosteniendo su cabeza con el hueco de tu mano.

Esta postura es adecuada para ver si el bebé mama correctamente, si no se engancha bien al pecho, si tiene la nariz taponada por un catarro o si has tenido una cesárea (así no se apoya el niño contra los puntos). También va bien cuando el niño es inquieto o en caso de bebés prematuros.



Posición de caballito

El niño se sienta vertical frente al pecho, con sus piernas sobre los muslos de su madre. Sujetamos al bebé por su espalda acercándolo a nuestro cuerpo.

Esta postura es adecuada para madres con pechos muy grandes, y en caso de grietas. También facilita la lactancia con niños con problemas en el paladar, y en niños con Síndrome de Down.

Gemelos

Existen diversas posturas posibles para dar el pecho a gemelos, en la fotografía aparece la postura balón de rugby. También pueden ponerse los dos bebés en posición de cuna uno en cada pecho, cruzados sobre la madre o posición de cuna pero sus cuerpos en lugar de cruzados puestos en paralelo hacia un mismo lado.

La misma posición no sirve para todas las madres ya que cada una tiene el pecho diferente. Estas son las posturas más usuales para dar de mamar pero no son las únicas. No obstante, y sea la postura que sea, el bebé al abrir la boca tiene que tener el pezón frente a su nariz sin necesidad de doblar, girar o ladear el cuello (prueba tú a beber agua con el cuello girado y verás lo que cuesta tragar).

Lo que es importante que recordemos es que una postura adecuada (sobre todo de los labios y la lengua) facilita mucho la lactancia y evita problemas, haciendo que esta experiencia sea mucho más fácil, bonita y satisfactoria tanto para la mamá como para el bebé.



Una postura adecuada evita problemas y es la clave del éxito!

Extracción manual de leche

1. Lava siempre tus manos antes de manipular las mamas.
2. Efectúa masaje circular desde la mama y estimulación suave del pezón.
3. Colocá los dedos índice y pulgar a la altura de la areola, apretá hacia la pared torácica y después comprímí el pecho entre las yemas de los dedos. Separá la mano de la pared torácica y repetí la maniobra. Deberás colocar en forma intermitente los dedos en "C" y en "U" para abarcar toda la areola y realizar un buen ordeño de la mama.
4. Colocá la leche extraída en recipiente de plástico o vidrio bien seco, con tapa. Etiquetá cada recipiente con fecha y hora de extracción.
5. Repetí los pasos anteriores.



Conservación

Guardá la leche extraída en pequeñas cantidades, que el bebé consume en cada toma (50 a 100ml).

Leche Materna	Temp. ambiente	Heladera	Freezer
Recién extraída en recipiente cerrado	hasta 25 °C	4 °C	-18°C
Congelada y luego descongelada dentro de la heladera, pero no calentada en recipiente cerrado	6 a 8 hs.	2 a 4 días (fondo de heladera)	hasta 6 meses
Descongelada fuera de la heladera en agua caliente, se abre recipiente	4 hs.	24 hs.	NO
Descongelada fuera de la heladera en agua caliente, se abre recipiente	única toma	NO	NO
Descongelada fuera de la heladera en agua caliente, recipiente cerrado	-	4 hs y luego de toma descargar	NO

Preparación

1. Lavate las manos antes de manipular la leche.
2. Descongelá siempre la leche más antigua,
 - Preferentemente en la heladera
 - Si es necesario descongelamiento rápido:
 - a) Colocá el recipiente debajo del chorro del agua caliente.
 - b) Colocá el recipiente en olla con agua recién hervida, pero con fuego apagado.



calentar el agua



retirar del fuego
y poner el recipiente



NO usar microondas

3. Una vez descongelada la leche, agitá bien.
4. Puede mezclarse para una misma toma leche extraída en distintas fechas.

¿Cómo sabemos si el bebé está succionando de manera efectiva?

Las madres amamantan exitosamente sin conocer los detalles citados a continuación, sin embargo estos son muy útiles si la madre experimenta problemas o si el bebé no gana peso o no se alimenta con suficiente frecuencia. Los siguientes son signos de succión efectiva que permiten evaluar la mamada del bebé y asegurarse de que se este alimentando efectivamente:

1. La mamada se inicia con lo que se conoce como succión no nutritiva: dos a tres succiones y una deglución al inicio de una toma, sin transferencia significativa de leche. Esto estimula el reflejo de eyección.

2. Luego de esto se produce la succión nutritiva: es mas lenta y mas rítmica, una o dos succiones seguidas de una deglución y hay transferencia de leche.

3. Se produce una deglución audible.

¿Cuánto debería durar una toma de leche?

La Lactancia Materna es "guiada por el bebé". El bebé pide alimentarse cuando tiene hambre y deja de hacerlo cuando está saciado. La Lactancia a libre demanda permite que el bebé nos avise cuando tiene hambre. Es muy importante tener en cuenta que el llanto es un signo tardío de hambre, la toma de leche debe iniciarse como respuesta a signos precoces de hambre y no esperar hasta que el bebé llore. Estos son: el bebé se despierta, lleva ambas manos a su boca, se produce un reflejo de búsqueda, realiza movimientos de la boca.

La Lactancia debe también responder a las necesidades de la madre ya que ella puede tratar de lograr que su bebé amamante si siente que sus mamas se están llenando hasta ponerla incomoda.

¿Cómo sabemos si el bebé recibe lo suficiente?

Se deben tener en cuenta los siguientes signos:

- . *Deposiciones blandas frecuentes, (3, 4 o más en las 24 horas hasta el tercer día) deposiciones amarillas a partir del cuarto día durante las primeras semanas. Después de 5 a 6 semanas algunos bebés no tienen deposiciones durante varios días.*
- . *Pañales mojados 6 o más en las 24 horas al tercer día, por lo general un bebé orina por lo menos 6 veces en 24 horas.*
- . *Sonidos de deglución durante la toma.*

. *Bebé satisfecho entre una toma y otra.*

. *Incremento de peso promedio de 20 a 30 gramos por día.*

Sabías que...

- Los patrones de lactancia cambian mucho de un bebé a otro, algunos se alimentan rápidamente y otros lentamente. Lo importante es alimentarlo durante suficiente tiempo para permitirle obtener la leche final, es ésta la que posee la mayor cantidad de grasa ya que aumenta ligeramente con cada eyección láctea.
- Los bebés generalmente avisan cuando han terminado o están listos para cambiar de pecho soltándolo espontáneamente, durmiéndose con el pezón en la boca o suspendiendo los ciclos de succión/ deglución. En caso necesario hay que hacerlo eructar para ver si al sacar el aire el bebé muestra interés en seguir mamando y ofrecer el otro pecho. A veces un solo pecho es suficiente. Cambie de lado del cual comienza el niño a mamar en cada mamada.
- Las madres tienen cantidades variables de grasa en la leche y de volumen total de leche a lo largo del día, de manera que el bebé puede mamar por períodos variables durante el día. Algunos bebés concentran sus tomas, es decir maman muy seguido en ciertos horarios y pasan períodos largos sin amamantarse. Sí el bebé tiene buen aumento de peso, esta es una variable normal.
- Una vez que se establece la lactancia el patrón habitual es de por lo menos 8 tomas en 24 horas.

Para tener en cuenta

Los pezones invertidos no son un impedimento para dar de mamar a tu hijo siempre que la areola sea blanda y flexible. Existen maniobras que se pueden realizar una vez producido el parto que permitirán la eversión del pezón para la mamada. En la actualidad no se recomienda la preparación del pezón durante el embarazo.

Entre muchos mitos sobre la lactancia, el más común es que la "lactancia duele". Los pezones dolorosos pueden evitarse si se tienen en cuenta los siguientes tips:

- Posición de agarre correctos,
- Evitar congestión de la mama que dificulte el agarre correcto,
- No romper la succión al retirar al bebé del pecho,
- Existen otras causas que pueden generar dolor en el pezón: candidiasis, plétora, mastitis.

Signos de candidiasis en el pezón que la madre puede detectar:

. *El pezón puede estar rojo y seco,*

. *La areola puede estar brillante, rosada, despigmentada y con escamas, o pueden no existir signos visibles,*

. *Sensación de escozor o quemadura en los pechos durante y después de una toma,*

. *El dolor puede irradiarse hacia el pecho y la espalda de la madre.*

Signos de candidiasis oral en el bebé:

. *Placas blanquecinas tipo requesón sobre la lengua, paladar, superficies orales y gingivales que la madre atribuye a la leche,*

- . Las placas son difíciles de remover sin causar sangrado,
- . Es posible que el bebé este irritable y no se alimente bien.

Plétora

La principal causa es la remoción poco frecuente o inefectiva de la leche. Cuando baja la leche a los tres o cinco días después del parto, el rápido incremento de volumen de la leche puede causar una congestión vascular y por consiguiente edema. Esto puede ocurrir también si el bebé o la madre saltan alguna toma.

Signos de plétora:

- . Los pechos se hinchan y tienen aspecto brillante,
- . Pueden estar adoloridos, frecuentemente calientes y tienen un color rojo difuso,
- . La madre puede tener una leve elevación de temperatura.

Mastitis

Es una inflamación del pecho que se manifiesta por temperatura elevada, síntomas parecidos a la gripe y/o calor, rubor y dolor localizados. Generalmente se presenta en un solo pecho. Puede presentarse en una madre que se salto alguna toma o que no ha estado amamantando con la misma frecuencia que antes, quizás porque su bebé esta durmiendo toda la noche o porque se bloqueo el flujo de leche por usar ropa apretada. Generalmente la causa es una infección bacteriana cuya puerta de entrada es frecuentemente una erosión de la piel del pezón.

Es muy importante saber que la madre puede continuar con la lactancia.

Maniobras para aliviar la mastitis:

- . Siga amamantando,
- . Coloque compresas tibias, húmedas sobre el área afectada 3 a 5 minutos antes de amamantar o extraerse leche. Es muy importante hacer un vaciamiento frecuente.
- . Mantenerse hidratada y realizar reposo por lo menos 24 horas,
- . Si fuera necesario podrá ingerir un analgésico suave para aliviar el dolor.
- . Si los pechos o pezones están muy dolorosos y no puede amamantar directamente, deberá sacarse la leche manual o mecánicamente para asegurar un buen vaciamiento del pecho y reducir el riesgo de presentar un absceso.

Mitos sobre la lactancia Materna

Prácticamente, todas las mamás pueden dar de mamar a sus bebés. Son muy raros los casos que contraindican la lactancia materna, sin embargo mirando hacia la realidad encontramos que muchas mujeres afrontan dificultades, concluyendo que no pudieron amamantar por diferentes motivos, "yo no producía suficiente leche" "en mi familia ninguna mujer pudo amamantar a sus hijos" "mis pechos son pequeños" "la forma de mis pezones no me permitió dar de mamar" "mi leche era aguada" "tenía hambre todo el día" "me decían que lo estaba malcriando" "no crecía lo suficiente porque mi leche no era buena" estos son tan solo algunos ejemplos a los que me enfrento a diario en mi consultorio y cursos. De haber sido correctamente informadas, se hubieran dado cuenta que en realidad eran MITOS, que se repiten y se transmiten, generando desconfianza en la madre que amamanta a su bebé.

"Hay madres que no producen suficiente leche"

Es prácticamente imposible que una madre no tenga la capacidad de producir leche. El bebé, al igual que cualquier cría de mamífero controla la cantidad de leche que debe producir su madre, en nuestra especie hay que respetar la demanda del bebé, es decir, dejarlo que tome todas las veces que el bebé lo necesite, asegurando una correcta prendida al pecho. Hay que tener especial cuidado los primeros días, ya que puede ocurrir que los recién nacidos no despierten tan a menudo como lo necesitan, por lo que hay que despertarlos para que por lo menos mamen ocho a doce veces en 24 horas. Finalmente se concluye, que un bebé que succiona correctamente del pecho, respetando su demanda (que no debe ser inferior a ocho o doce veces en 24 hs.) y sin interrumpir la mamada, es capaz de controlar la producción láctea.

"La lactancia debe ser manejada por el adulto, se debe amamantar cada 2-3 horas quince minutos de cada lado, organizando la conducta del bebé y dejando ese tiempo para que se llenen los pechos"

Este concepto fue difundido durante mucho tiempo (por lo que se sigue difundiendo aún hoy), sin embargo las investigaciones científicas han demostrado que la lactancia restringida a horario, está asociada al fracaso de la lactancia en un alto número de casos por no respetar las necesidades biológicas de los bebés. Es un concepto ANTIGUO que debiera ser desterrado. La lactancia es perfectamente controlada por las necesidades del bebé quién sabe cuando quiere y necesita mamar, si bien algunos siguen un horario bastante fijo otros son más impredecibles y no piden a ritmo fijo, todos lo hacen bien. El reloj apareció muchísimos años después que la humanidad amamantara. También es el niño quien suelta el pecho cuando está satisfecho. Por último las glándulas mamarias femeninas NO SON reservorios de leche

que el niño deba vaciar en las tomas, solo son capaces de acumular un poco de leche, pero la mayor cantidad de lo que el niño consume se produce en el momento mismo de la mamada, mientras succiona.

"Esta usando el pecho de chupete, y eso no esta bien"

Los patrones de succión del niño varían de acuerdo con sus necesidades, de este modo el niño muestra una succión nutritiva y otra de consuelo (que es la que no está bien vista equivocadamente) Esto es por que el niño encuentra en el pecho no solo el alimento que necesita, sino también el contacto y consuelo que es tan importante como el alimento mismo, si el niño se siente solo, con miedo o si simplemente necesita el cariño de su madre seguramente pida nuevamente el pecho aunque hayan pasados pocos minutos de la última toma. Concluimos entonces que el pecho es fuente de alimentación y consuelo, iguales de importantes para el desarrollo del niño.

"La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases"

Es muy frecuente escuchar que la madre que amamanta no debe tomar gaseosas o ciertos alimentos que puedan cambiar el sabor de la leche, como ajo, coles, cebollas, que además pueden ser la causa de gases en los bebés. El único alimento que se relaciona con cólicos es la leche de vaca consumida por la madre (en algunos casos), el resto de los alimentos pueden ser ingeridos, y si bien es una realidad que la leche cambia de sabor y color por la dieta de la madre, eso no significa que el bebé no lo acepte, el bebé amamantado se habitúa a

alimentarse con una leche que tiene distintos sabores, y esto tiene un importante sentido, ya que lo va entrenando para lo que será su comida cuando sea más grande. Sí es conveniente que la madre limite el consumo de café, bebidas colas, té, mate y chocolates; que pueden provocar irritabilidad y llanto en los bebés.

"Hay mujeres que tienen leche aguada y no es buena para el bebé, porque no lo llena"

Al comienzo de la mamada TODAS las mujeres tienen la leche con un color blancuzco transparente, eso es lo normal, sin embargo al final de la mamada podrán ver que es más blanca cremosa. Ese es el color normal de la leche humana y es excelente para los bebés tiene todo lo que necesitan. Cada especie mamífero tiene sus propias características, por ejemplo, la leche del canguro es rosada, la de la foca amarilla y la de la vaca es blanca (no comparar con la leche que estamos acostumbrados a ver en la heladera que es de vaca!) Cada leche está diseñada para la propia cría mamífero y sus necesidades.

"Los pezones adoloridos y grietas del pezón ocurren en mujeres con pieles delicadas, en quienes no prepararon sus pezones y en aquellas madres que tienen el bebé en el pecho por períodos prolongados"

Está demostrado que nada de todo esto tiene un asidero científico, la incidencia de pezones adoloridos, como así también de grietas del pezón tienen la misma incidencia en las mujeres con distintos tipos de pieles, como también en aquellas que preparaban sus pezones de las que no lo hacían. Tampoco los períodos prolongados que el bebé pasa en el pecho es la causa. Lo que se sabe que SI provoca dolor y grietas

es la mala colocación del niño al pecho, asociado a una mala prendida del bebé. Es entonces muy importante una correcta colocación desde el principio. Existen además causas infecciosas y vasculares que también causan dolor de pezones y que debe ser evaluada por el médico.

"El niño debe vaciar los dos pechos en cada mamada"

Es mejor que el niño termine de tomar del primer pecho antes de ofrecer el segundo, aunque esto signifique que rechace el segundo lado durante esa toma. La leche del final de la toma es rica en grasas (aportando mayor cantidad de calorías) y ésta se obtiene gradualmente a medida que el niño va vaciando el pecho. Algunos niños si se los cambia en forma prematura, se llenarán con la primera leche, y no obtendrán el equilibrio natural entre la primera y la leche final. Como resultado el niño consumirá menos calorías, se mostrará insatisfecho, y puede ser una de las causas de no progresión de peso las primeras semanas. Además pueden presentar cólicos, deposiciones explosivas líquidas (por la gran cantidad de lactosa que toman por el cambio prematuro) y mostrarse irritable.

"Si ya incorporaste complementos perderás la lactancia"

Existen diferentes situaciones que llevan a la madre a complementar con fórmula a sus bebés, pero SIEMPRE se puede revertir la situación y volver a la lactancia materna exclusiva si la madre así lo desea. Hay muchos recursos para volver a amamantar exclusivamente al bebé.

"Los bebés amamantados no duermen bien durante las noches"

Que los bebés duerman solos y toda la noche es una pretensión culturalmente aceptada, que en realidad difiere de las necesidades nutricionales y psicológicas de los niños. Los bebés crecen a un ritmo acelerado y en la mayoría de ellos el 25% de la leche la consumen durante la noche. Por otro lado al ser inmaduros tienen un sueño superficial, que es un mecanismo protector del sueño de los niños. En la naturaleza todo tiene un sentido, y eso es lo mejor para los niños. A medida que el bebé crece, se irá adaptando a la vida y no necesitará despertarse tan a menudo. De todas formas, el bebé puede dormir cerca de su madre, así en el caso que despierte su hijo, lo puede colocar junto a ella y darle de mamar acostada y volver a dormir una vez que el niño haya terminado.

"Después del año la leche no es tan buen alimento"

La composición de la leche materna cambia de acuerdo con las necesidades del niño, a medida que el niño madura. Pero la leche materna debiera seguir siendo su fuente primordial de alimentación durante los dos primeros años, a pesar de los seis meses complementada con alimentos. Si bien el niño al año recibe otros alimentos, la leche le aporta nutrientes esenciales para el desarrollo del cerebro, y defensas inmunológicas. Ya que el niño tarda entre dos a seis años en madurar su propio sistema inmunológico. Se concluye entonces que después del primer año no solo que es excelente, sino que además es irremplazable, ya que no hay otro alimento que le aporte lo que tiene la leche humana.

"La baja producción láctea se hereda"

La producción de leche no tiene nada que ver con la suerte o la

herencia, sino que tiene que ver con la frecuencia que se coloca a mamar al niño, prendido eficientemente. Pero sí es importante reconocer que el hecho de que en el entorno de una pareja lactante haya otra madre que no haya vivido una buena experiencia, puede influir con comentarios poco felices en la nueva madre, disminuyendo su confianza. Esto no ocurrirá si está bien informada.

"Para producir leche hay que consumir leche"

Es muy frecuente escuchar que la madre lactante debe aumentar el consumo de leche para hacer frente a la demanda de calcio aumentada por la lactancia. Sin embargo una dieta rica saludable de verduras, frutas, cereales y proteínas es todo lo que una madre necesita para nutrirse y producir leche. Es conveniente no aumentar el consumo de lácteos de lo que habitualmente consumía la madre, porque esto está relacionado a alergias en el bebé (por proteínas de la leche de vaca que pasan a la leche materna). El calcio se puede obtener de una gran variedad de fuentes no relacionadas con los lácteos, como las verduras verdes, semillas, frutos secos y pescados como la sardina y el salmón. Por último ningún otro mamífero toma leche para producir leche.

"Dar el pecho acostada aumenta el riesgo de infecciones de oídos"

Dado que la leche materna es un fluido vivo, lleno de células del sistema inmunológico, anticuerpos e inmunoglobulinas, el bebé lactante tiene menos probabilidad de desarrollar infecciones de oído independientemente de la postura que se utilice.

"Dar pecho a demanda, genera niños dependientes y trastornos de pareja"

El pecho a demanda es una necesidad de los bebés, cuando la madre responde a las necesidades de los niños ayuda al desarrollo de una personalidad segura en su hijo, que cuando sea más grande se traducirá en un individuo independiente. Sin embargo el bebé debe tener una relación de dependencia con su madre, porque la cría humana es inmadura desde el punto de vista fisiológico y psicológico. Pretender independencia cuando son bebés (que una etapa caracterizada por la dependencia) no está bien. El pecho a demanda es lo que naturalmente ofrece la naturaleza para que la madre responda sensiblemente a las necesidades de los bebés, esto genera una sincronidad entre la madre y el hijo y fortalece el vínculo.

Los padres maduros se dan cuenta de que las necesidades del bebé son muy intensas, pero van disminuyendo con el tiempo. De hecho, el trabajo en equipo que se realiza al cuidar de un recién nacido puede unir a la pareja conforme aprenden a ser padres juntos.

"La lactancia materna demasiado frecuente, puede causar obesidad en el niño de adulto"

Los estudios científicos demuestran que los niños amamantados auto controlan la ingesta de acuerdo con sus propias necesidades, y es prácticamente nula la incidencia de obesidad. Es la alimentación con fórmulas lácteas, y la introducción precoz de alimentos complementarios la causa de que se vean afectados de obesidad al crecer, no la lactancia natural.

"El éxito de la lactancia depende del tipo de parto, de la forma de los pezones y del tamaño de los pechos"

El éxito de la lactancia está relacionada con la información que reciba la madre, su confianza en sí misma, colocar frecuente y eficientemente el bebé al pecho. Y no tiene que ver con la forma de los pezones, tamaños de los pechos o tipo de parto. Los pechos pequeños amamantan tan bien como los más grandes. La forma de los pezones en general no afectan la lactancia, sin embargo hay situaciones particulares, tales como pezones umbilicados o extremadamente grandes que tienen dificultades al principio, que pueden tratarse oportunamente por el médico con conocimiento en el tema. Finalmente, el tipo de parto, la medicación que recibió la madre o incluso complicaciones asociadas al postparto, pueden afectar el inicio de la lactancia, pero se puede revertir la situación.

"Si llora es por hambre, y porque la leche de la madre no le alcanza"

Lamentablemente es muy frecuente asociar el llanto solo al hambre, esto es un error que conduce a la madre a suplementar con biberón a su bebé, convencida de que su leche no le alcanza. La realidad es que la única forma que tiene un bebé de comunicarse es con el llanto, y no solo indica que tiene hambre, con el llanto también pide contacto, consuelo, transmite miedos, insatisfacción, dolor, etc. Los padres aprenderán a satisfacer sus necesidades y a interpretar el llanto de su bebé, que no solo llora por hambre. La lactancia materna frecuentemente los calma, no solo porque le brinda alimento, sino porque además le da al niño el contacto amoroso de su madre, con su

olor, su calor, sus latidos, su voz, su mirada. Amamantar, entonces es mucho más que brindar el alimento ideal, y el bebé lo puede pedir con mayor frecuencia que la sola necesidad de alimentarse. Entonces, si el bebé llora, la madre intuitivamente ofrecerá el pecho, porque su hijo se calma, y no significa de ningún modo baja producción.

Por último si el bebé llora de hambre, lo que está pidiendo es pecho de nuevo y no un biberón.

“Si existiese una vacuna con los beneficios de la Lactancia Materna, los padres pagarían lo que fuera por comprarla”, Dr. Carlos González



- Directora Municipal Jardines Maternales, Prof. Ana María Montagna.
- Directora J.M.M. Eva Perón, Prof. Yanina Ríos.
- Directora J.M.M. Mariano Moreno, Sra. Graciela Acosta.
- Directora J.M.M. Eluney, Prof. Lis Meuli.
- Directora J.M.M. Portal de Belén, Prof. Silvina Bustos.

“Tibio amor con sabor a leche,
te regalo mi alimento cultivado en el alma”