

Manual de apoyo
para una lactancia
materna exitosa.





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD XOCHIMILCO
DIVISIÓN CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



MANUAL DE APOYO PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

ELABORADO:

PSSE. FALCÓN BEDOLLA ALEXA

PSSE. SALAZAR SÁNCHEZ GOVANNA MAIBEL

ASESORA:

MTRA. RAMÍREZ VILLEGAS RAQUEL

ILUSTRACIONES:

E.L.E. ANGÉLICA MARTÍNEZ VILLEGAS

FECHA: AGOSTO, 2020



PRESENTACIÓN

La base de una alimentación sana, correcta y equilibrada tiene su fundamento en la lactancia materna, exclusiva hasta los 6 primeros meses de vida, con otros alimentos hasta los dos años de edad y, tal y como recomienda la Organización Mundial de la Salud. [1] La lactancia materna es un importante factor positivo en la Salud Pública y las prácticas óptimas de lactancia materna, se convierten en la acción preventiva más eficaz para prevenir la mortalidad en la niñez, lo que, a su vez, es uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la OMS. [2]

Amamantar es una de las intervenciones más costo efectivas en salud pública la cual disminuye la morbilidad infantil de manera muy significativa y el riesgo de enfermedades crónicas y oncológicas tanto en la madre como en el bebé, así como, reduce los costos económicos y sociales, hace que la madre y el bebé tenga un gran vínculo. El camino de la lactancia no siempre es fácil esto comienza desde el momento donde la madre es quien tiene que decidir cómo quiere alimentar a su bebé, a veces la decisión de querer amamantar no es suficiente en el camino de este proceso se presentan inconvenientes, y es aquí donde es tan importante que la familia tenga en sus manos algún manual de información y consejería para cuando surjan nuevas inquietudes durante este proceso de adaptación al pecho. Las primeras semanas de este camino es donde la madre tendrá dudas por ellos es tan importante tener en sus manos un manual de apoyo. [3]

[1] Rioja Salud. Guía de Lactancia Materna para profesionales de la Salud. [Citado 07 Dic 2019]; Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf

[2] Avilés Mirta, Gavilán Carola, Oelckers Barbara, et. al. Extracción, almacenamiento y transporte de leche materna desde el hogar al hospital 2018-2023. HPM [Internet]. [Citado 07 Dic 2019]; Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/Protocolos/Protocolo_Extraccion_LM.pdf

[3] Strain Heather, Orchard Francisca, Fuentealba Loretto. Acompañando tu Lactancia, Manual Operativo de Lactancia Materna. Grupo LAM. Chile. 2017 [citado 21 May 2020]. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>



A QUIEN VA DIRIGIDO

Este manual es una herramienta educativa al apoyo y acompañamiento, diseñada para la colaboración, planificación, inicio y mantener una buena lactancia materna; además de ser una fuente de información para madres, futuras madres, familias y toda persona interesada a lo largo de todo el ciclo vital.

Antes de utilizar este manual, sugerimos revisar el índice de contenidos, para permitir buscar con mayor facilidad el tema requerida o de mayor interés. En la esquina inferior derecha de cada hoja se encuentra el número de página para una búsqueda más fácil; además de contar con imágenes visuales en cada contenido que ayudaran a madres e interesados a entender de una mejor manera la información.



INTRODUCCIÓN

¿Se puede imaginar que un bebé siendo tan pequeño requiere de apoyo para lograrlo un desarrollo completo?

Este apoyo proviene principalmente de dos figuras de mucha importancia, la figura de mamá es importante pues con ella el bebé ha mantenido el contacto más íntimo y cercano, ya que se desarrolló dentro de su vientre, fuera de él comenzará un proceso igualmente importante [4]:

La lactancia; el cual es el proceso en el que el recién nacido recibe directamente del seno materno la leche con los nutrimentos necesarios para continuar su crecimiento y desarrollo de manera adecuada, además mantiene un contacto muy íntimo que da fuerza al vínculo afectivo. [4]

Como sociedad, debemos trabajar a nivel global para que la lactancia sea entendida como la forma natural e ideal de alimentar a los niños/as pequeños. [2] Ya que la lactancia materna es mejor alimento diseñado por la naturaleza para el recién nacido, sin embargo, su prevalencia actual no es la óptima es evidentemente superior a cualquier otra forma de alimentación durante los primeros meses de vida. La lactancia ha demostrado ser un factor protector contra distintas enfermedades infectocontagiosas, del espectro atópico y cardiovasculares, así como contra la leucemia, enterocolitis necrotizante, enfermedad celíaca y enfermedades inflamatorias intestinales.

Asimismo, tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo de otras condiciones como el déficit atencional, trastorno generalizado del desarrollo y alteraciones de conducta. [5]

Lactar implica un ahorro directo en el uso de fórmulas lácteas y mamaderas, e indirecto en costos de salud asociados, muertes prematuras y años de vida ajustados por calidad, entre otros. Además, la leche materna está siempre disponible, no cuesta nada y está limpia y tibia, sin necesidad de tenerla que preparar en la cocina cada vez que el bebé tiene hambre, incluso durante la noche y cuando se está fuera de casa, es medioambientalmente amigable sin dejar trazas de huella de carbono en su producción y consumo.

El uso de fórmulas lácteas y mamaderas tienen riesgos inherentes asociado, aumentan el riesgo de las alteraciones de la cavidad oral, tales como respiración

bucal, oclusión intestinal, alteración de la mordida y caries. Por último, la microbiota intestinal, la oxigenación y la termorregulación de los lactantes se ven afectadas negativamente por su uso. [5]

El presente manual fue diseñado con el más profundo compromiso y dedicación a la promoción de la lactancia materna siendo una herramienta práctica para madres y a las familias al apoyo de mejorar y resolver dudas durante la etapa de la lactancia materna pensando es que lactar no solo significa alimentar para satisfacer el apetito, sino en gran medida, significa también proteger contra infecciones y algunas otras enfermedades. Por lo tanto, es bueno recomendar como mínimo seis meses de lactancia materna exclusiva. Después con la introducción de otros alimentos se puede continuar lactando hasta que el binomio madre e hijo lo deseen.

Debido a que dar leche materna a un bebé puede ser tarea que cause angustia al sentir las madres que no saben cómo hacerlo, consideramos importante compartir el presente manual de apoyo”” dentro de éste resaltaremos los beneficios físicos, psicológicos y sociales de la práctica de la lactancia materna, así como las técnicas de succión y los mitos a los que se enfrentan las familias en dicho periodo. [4]

[2] Avilés Mirta, Gavilán Carola, Oelckers Barbara, et. al. Extracción, almacenamiento y transporte de leche materna desde el hogar al hospital 2018-2023. HPM [Internet]. [Citado 07 Dic 2019]; Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/Protocolos/Protocolo_Extraccion_LM.pdf

[4] Secretaria de Salud, DIF. Consejos para una Lactancia Materna exitosa. Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario. México, 2017. [citado 22 May 2020]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/documentos/CLM_consejos_lactancia_materna_exitosa.pdf

[5] Brahm Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 2020 Ago 20] ; 88(1): 07-14. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es



JUSTIFICACIÓN

Se ha demostrado que la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida es la forma ideal de aporte nutricional que necesita para su crecimiento y desarrollo saludable el lactante; el anticuerpo proviene de la madre, la cual puede ayudar al lactante a resistir infecciones siendo proporcionada por una mujer sana y bien alimentada la cual ofrece las cantidades de nutrientes y energía necesarios; prácticamente todas las mujeres pueden amamantar siempre que dispongan de una buena información. [7]

Este alimento proporciona la máxima protección en el comienzo de la vida humana, la OMS recomienda el calostro como el alimento perfecto para el recién nacido, y su administración debe comenzar en la primera hora de vida.

Se recomienda la lactancia exclusivamente materna durante los primeros 6 meses de vida; después debe complementarse con otros alimentos hasta los dos años. Así como también satisface las necesidades de una mejor evolución en el puerperio y la prevención de enfermedades como cáncer de mama y ovario.

Debido al gran impacto que tiene la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del lactante y siendo esta una problemática de gran relevancia, ya que las mujeres abandonan la lactancia por una mala información y técnica de ella, por lo que es de suma importancia hacerte saber los beneficios y aportes que tiene la lactancia materna tanto para el lactante como para la madre. [7]

[7] UNICEF. Informe anual México 2018. [Consultado 07 Dic 2019]; Disponible en: <https://unicef.org.mx/Informe2018/Informe-Anual-2018.pdf>



OBJETIVO GENERAL

Herramienta de apoyo y acompañamiento que servirá a las madres que lactaran o ya se encuentran lactando, respondiendo dudas para mantener y favorecer la lactancia materna colaborando, planificando y mantener de una exitosa lactancia materna durante los primeros años de vida su bebé.



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Proporcionar pautas claras y eficaces al lector para asegurar una buena lactancia en todas aquellas madres que deseen dar de lactar.
- ✓ Recomendar y apoyar la lactancia materna el mayor tiempo posible.
- ✓ Proporcionar, desde los equipos de atención primaria, información nutricional para el desarrollo de hábitos alimentarios saludables desde el comienzo de la vida.
- ✓ Poder responder dudas que se presentes durante esta etapa al lactar.
- ✓ Demostrar las razones por las cuales la Lactancia Materna Exclusiva es el mejor alimento para el actante.
- ✓ Desarrollar habilidades que les permitan identificar los problemas más comunes durante la lactancia y la solución adecuada a cada uno.
- ✓ Enseñar los pasos que se deben seguir para lograr una lactancia materna exclusiva y exitosa.



EPIDEMIOLOGIA

Con base en los indicadores enunciados y estimados a partir de la ENSANUT 2012 se encontró principalmente que:

La lactancia materna exclusiva (menores de seis meses) había permanecido estable desde la década de los 70 hasta 2006, pero entre 2006 y 2012 se observa un notable deterioro al pasar de 22.3 a 14.5%. Este descenso se explica por un incremento en el porcentaje de niños que consumen fórmula infantil, otras leches y agua. [6]

En nuestro país la prevalencia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida de los bebés se duplicó en los últimos años, pasando de 14.4% en 2012 (ENSANUT 2012) a 30.8% en 2015 (ENIM 2015). [7]

Sólo 31% de los bebés en México son alimentados con leche materna exclusiva durante sus primeros 6 meses de vida. Sólo 51% de los bebés han sido amamantados por primera vez dentro de la primera hora después de su nacimiento. [7]

Como materia previa de los porcentajes de los indicadores obtenidos en la ENSANUT 2012, baste recordar que en Chile el porcentaje de niños con porcentaje de lactancia materna exclusiva (menor de seis meses) era de 58.1%, en Brasil el porcentaje de niños alguna vez amamantados era en 2006-2007 de 96.4%, y el porcentaje con lactancia materna exclusiva era de 39.8%, en Estados Unidos el porcentaje de niños alguna vez amamantados en 2007-2008 fue de 73.9% y el porcentaje con lactancia materna exclusiva fue de 13.6%. [8]

[6] González de Cosío Teresita, Escobar-Zaragoza Leticia, González-Castell Luz Dinorah, Rivera-Dommarco Juan Ángel. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2013 [citado 2020 Ago 20]; 55(Suppl 2): S170-S179. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800014&lng=es

[7] UNICEF. Informe anual México 2018. [Consultado 07 Dic 2019]; Disponible en: <https://unicef.org.mx/Informe2018/Informe-Anual-2018.pdf>

[8] López Vega R. Información de lactancia materna 2012. [Consultado 07 Dic 2019]; Disponible en: <file:///C:/Users/Jazm%C3%ADn/Downloads/Carpeta-25-lactancia-materna-2012.pdf>



GLOSARIO:

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Es la alimentación del lactante con leche materna de la madre o de otra mujer, sin ningún suplemento sólido o líquido, lo que incluye el agua. La OMS recomienda que debe darse durante los primeros 6 meses.

LACTANCIA MATERNA COMPLETA

Significa que el bebé es alimentado exclusiva o predominantemente al pecho.

LACTANCIA MATERNA ARTIFICIAL

Significa que al bebé se le amamanta algunas veces y en otras se le da algunos alimentos artificiales, ya sea leche u otro tipo de alimentos.

LACTANCIA MATERNA COMPLEMENTARIA

Es la alimentación con leche materna incluidos sólidos, semi-sólidos y leche no humana. La OMS recomienda que se continúe la lactancia con alimentos complementarios hasta los 2 años como mínimo.

LACTANCIA MATERNA PREDOMINANTE

Significa que el bebé es amamantado pero también recibe pequeñas cantidades de agua o bebidas a base de agua como el té.

ALIMENTACIÓN ARTIFICIAL

Significa que al bebé se le alimenta con alimentos artificiales y no recibe nada de leche materna.

ALIMENTACIÓN CON BIBERÓN

Significa que al bebé se le alimenta usando biberón, sin importar el contenido del frasco, incluida la leche materna extraída.



1. ¿CÓMO ESTÁ FORMADO MI PECHO?	2
2. ¿CÓMO SE PRODUCE MI LECHE?	2
3. VAMOS A CONOCER UN POCO ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA	2
3.1. MI CALOSTRO VS MI LECHE MADURA	2
3.2. ¿BENEFICIOS QUE TENDRÉ AL DAR LACTANCIA MATERNA?	2
3.3. ¿CON QUÉ FRECUENCIA Y DURACIÓN DEBO DE LACTAR?	2
4. ¿CUÁLES SON LAS POSICIONES MÁS RECOMENDADAS PARA ALIMENTAR A MI BEBÉ?	2
4.1. POSICIONES CÓMODAS	2
4.1.1. DE MANERA NATURAL	2
4.1.2. CÓMODAMENTE SENTADA	2
4.1.3. DE CABALLITO (FRENTE A FRENTE)	2
4.1.4. RECOSTADA DE LADO	2
5. ¿CÓMO DEBO CUIDAR MIS PECHOS?	2
6. ¿CÓMO DEBO DE EXTRAER Y ALMACENAR MI LECHE?	2
6.1. ¿CUÁNTO TIEMPO DEBO TARDAR EN SACARME MI LECHE?	2
6.2. ALGUNAS MANERAS DE MASAJEAR MIS PECHOS	2
6.3. ¿DE QUÉ FORMA PUEDO EXTRAER MI LECHE?	2
6.3.1. EXTRACCIÓN MANUAL (TÉCNICA DE MARMET)	2
6.3.2. EXTRACCIÓN CON SACALECHES	2
6.4. ¿QUÉ RECOMENDACIONES TENGO QUE SEGUIR PARA ALMACENAR LA LECHE MATERNA?	2
6.5. ¿PUEDO DONAR MI LECHE, PARA OTROS LACTACTES?	2
7. ¿QUÉ ALIMENTOS SON RECOMENDABLES CUANDO ESTOY LACTANDO?	2
8. ¿PUEDO TOMAR MEDICAMENTOS O ALGUNA OTRA SUSTANCIA?	2

9. IMPORTANCIA DEL ROL DEL PAPÁ PARA CUIDADO DE NUESTRO BEBÉ	2
10. ANOMALÍAS QUE PUDIERAN PASARME AL DAR PECHO	2
10.1. MIS PECHOS ESTÁN MUY CONGESTIONADOS	2
10.2. MIS PEZONES ME DUELEN Y ME OBSERVO GRIETAS	2
10.3. MASTITIS	2
10.4. OBSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO	2
10.5. MICOSIS	2
11. SI MI BEBE ENFERMA, ¿PUEDO CONTINUAR LACTANDO?	2
11.1. TIENE ALGUNOS CÓLICOS	2
11.2. SI TIENE DIARREA	2
11.3. MI BEBÉ TIENE GRIPE Y CATARRO	2
11.3.1. EMPEORO LA GRIPE DE MI BEBÉ	2
12. TIP'S AL COMENZAR UNA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	2
13. ¿QUÉ PASA CON MI SEXUALIDAD DURANTE LA LACTANCIA MATERNA?	2
13.1. ¿QUÉ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SON SEGUROS PARA MI MIENTRAS ESTOY LACTANDO?	2
14. Factores relacionados con Patologías	2
14.1. Soy hipertensa	2
14.2. tengo diabetes	2
14.3. recibo quimios, tengo cáncer	2
14.4. Tengo el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (SIDA)	2
14.5. Adquiri tuberculosis	2
14.6. Tengo hepatitis	2
14.7. Adquiri herpes	2
14.8. Sali positiva en SARS (covid-19)	2
15. CONCLUSIÓN	2
16.REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	2
17. ANEXOS	2



1. ¿CÓMO ESTÁ FORMADO MI PECHO?

Mi pezón es la punta del pecho por donde sale la leche a través de 15 a 20 pequeños agujeros. También tengo bultitos que se encuentran en la areola llamadas glándulas de Montgomery, por ahí me sale un líquido aceitoso que mantiene mis pezones suaves y limpios; además, tiene un olor que atrae al bebé a mi pezón.

¿Tengo pechos pequeños, ¿produzco menos leche?

No; la cantidad de glándula mamaria es igual en todas, independientemente del tamaño del pecho.

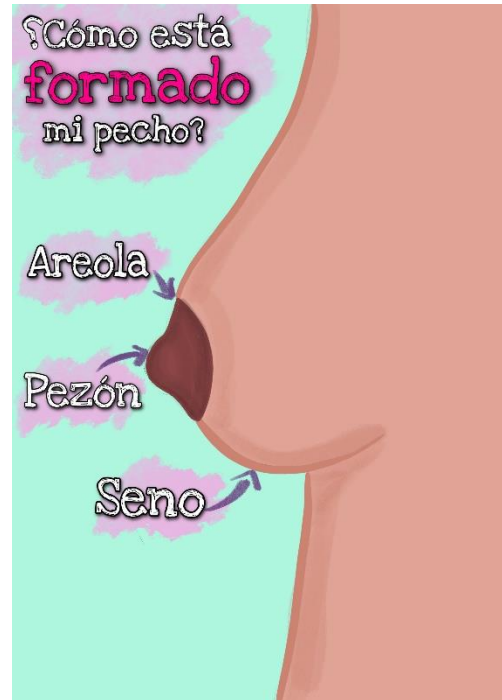


Imagen 1.

¿Cómo está formado mi pecho?

Por dentro de mi pecho se produce la leche en una parte llamada alvéolos, cuando mi bebé me succione, estos se van a contraer para que salga la leche, está recorren un camino por los conductos lactíferos, que son como muchos túneles que van a llegar a los senos lactíferos, los cuales están debajo de mi areola; es allí donde se almacena mi leche. Por eso, es importante que mi bebé abarque parte de mi areola para exprimir la leche.



Imagen 2. Anatomía de mi mama.



¿Si tuve una cirugía en mis mamas, puedo lactar?

Los implantes se colocan por detrás de la glándula mamaria, por ello en general no interfieren con que le de pecho a mi bebé o con la producción de leche.

Mi pecho está formado por nervios, los cuales son muy importantes ya que ellos mandan la orden a mi cerebro de hacer más leche en los alvéolos y para su salida hacia el pecho; algunas mujeres tenemos más grasa que otras en los pechos, por lo tanto, el tamaño se lo debo al tejido graso que envuelve todo mi seno y me sirve de colchón protector.



2. ¿CÓMO SE PRODUCE MI LECHE?

Cuando mi bebé me succiona bien, su lengua y su boca van a estimular mi pezón, cuando esto sucede los nervios que se encuentran ahí, mandan un mensaje al cerebro y este responde, ordena la producción de una sustancia llamada prolactina, la cual hace que se comience a formar leche en los alvéolos y a su vez para que la leche baje, de nuevo el cerebro manda otra señal para producir otra sustancia llamada oxitocina.

Entre más me succiona mi bebé, más leche voy a producir, si no se hace bien, no habrá un estímulo adecuado y no produciré suficiente leche.

¿Por qué ya no tengo leche? No puedo alimentar a mi bebé



Tengo la capacidad de producir leche solo necesito la estimulación de mi bebé al succionarme.

Tanto el cuerpo de mi bebé como el mío, están preparados para regularse mutuamente de forma natural, y produciré más leche al pegarme a mi bebé a mis pechos.



Imagen 3. Producción de mi leche



3. VAMOS A CONOCER UN POCO ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA



¿Por qué no debo de darle agua o tés a mi bebé?

Dar agua a mi bebé lo pone en riesgo de diarrea y desnutrición, el agua puede estar contaminada y causar infecciones, así como, puede que mi bebé consuma menos leche o suspenda la lactancia temprano.

Mi leche es el alimento más adecuado y natural para mi bebé durante los primeros meses de vida y se adapta en cada momento a sus necesidades, puesto que proporciona los nutrientes que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo adaptándose perfectamente a su función digestiva.



3.1. MI CALOSTRO VS MI LECHE MADURA

Mi calostro (leche de los primeros días) contiene gran cantidad de proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas (defensas) que pasan a la sangre a través del intestino de mi bebé; es la primera leche que produzco inmediatamente después de que nace mi bebé. Este es espeso; puede ser transparente o amarillo pegajoso y además es muy valioso porque tiene todos los

elementos necesarios para nutrir a mi bebé desde su nacimiento; ya que lo protege contra infecciones y otras enfermedades.

Es suficiente para alimentar a mi bebé puesto que su estómago es muy pequeño y sus necesidades se satisfacen con pocas cantidades, en tomas frecuentes (de 8 a 12 tomas diarias aproximadamente).



Imagen 4. Tipos de leche



¿Mi leche es líquida?

Mi leche que gotea al principio sí es líquida; y debe ser así puesto que su función es calmar la sed de mi bebé, pero la concentración en grasas va aumentando.

Después de unos días mi leche madura y varía su composición a lo largo de la toma, la del principio es más “aguada” (rica en lactosa) para calmar la sed y la cantidad de grasa va aumentando a medida que me sale la leche, concentrándose al final de la toma; cosa que provoca la saciedad de mi bebé.



3.2. ¿BENEFICIOS QUE TENDRÉ AL DAR LACTANCIA MATERNA?

PARA MI BEBÉ

- ✓ Favorece su desarrollo y le da a mi bebé el alimento que necesita para estar bien nutrido.
- ✓ Contiene los aminoácidos que necesita para el desarrollo de su cerebro.
- ✓ Es buena para la digestión de mi bebé y lo protege contra, infecciones y otras enfermedades (catarros, bronquiolitis, bronquitis, neumonía, otitis, diarrea etc.).
- ✓ Ayuda a desarrollar el cuerpo y la inteligencia de mi bebé.
- ✓ Disminuye o retrasa la aparición de problemas de tipo inmunológico: alergias (dermatitis atópica, asma).
- ✓ Previene enfermedades en la edad adulta: diabetes, hipercolesterolemia, coronariopatías, cáncer (leucemia).
- ✓ Es suficiente para alimentar y calmar la sed del niño o niña durante los primeros 6 meses.



¿Mi bebe queda satisfecho con mi leche?

Al no poder ver qué cantidad de leche toma mi bebé, puedo temer que no se esté llenando; siempre tendré suficiente leche para alimentarlo.

- ✓ Favorecerá mi recuperación del peso y silueta.
- ✓ Disminuye el riesgo de depresión postparto.

PARA MI

- ✓ Mi placenta saldrá con más facilidad y rápidamente, además mi matriz recupera su tamaño normal más rápido.
- ✓ Mi hemorragia será menor y me disminuirá el riesgo de padecer anemia.
- ✓ Tendré mis pechos menos congestionados cuando baje mi leche, no presentaré fiebre.
- ✓ Tengo menor riesgo de padecer cáncer de seno y de ovarios.

PARA MI FAMILIA Y EL PAÍS

- ✓ Tendremos menos preocupaciones ya que mi bebé enfermará menos.
- ✓ No hay preocupación por que debamos comprar otras leches o biberones
- ✓ Menos gastos hospitalarios
- ✓ A que nuestro país tenga niños y niñas más sanas, inteligentes y seguras de sí mismos.

Beneficios que tendré al dar lactancia materna

- ★ Mi matriz recupera más rápido su tamaño normal
- ★ Mi leche bajará más rápido dentro de los primeros días que nació mi bebé
- ★ Mi hemorragia será menor y disminuirá el riesgo de padecer anemia
- ★ Tendré mis pechos menos congestionados
- ★ Disminuye el riesgo de depresión post parto
- ★ Favorece la recuperación de mi peso y silueta
- ★ Disminuye el riesgo de padecer cáncer de mamá y ovarios.



3.3. ¿CON QUÉ FRECUENCIA Y DURACIÓN DEBO DE LACTAR?

Es muy variable la duración de cada toma, algunos bebes; sobre todo al principio, necesitan veinte o treinta minutos en un pecho; otros, cuando tienen varios meses de práctica, acaban en menos de tres minutos y ya no quieren más. No es conveniente que yo cuente los minutos ni limitar la duración de la toma porque esto puede impedir que mi bebé tome la leche que necesita. Durante los primeros días es aún más

¿Cuánto tiempo necesita mi bebé en cada pecho?

Es muy variable la duración de cada toma, necesita a lo mejor de 20 a 30 minutos en un pecho. No es conveniente contar los minutos ni limitar la duración de la toma porque esto puede impedir que mi bebé tome la leche que necesita.



¿Tengo que darle pecho hasta que lllore?

No, puedo darle cuando quiera y el tiempo que quiera, no debo ponerle horarios, ya que puede que mi bebé tenga un ritmo diferente.

LACTANCIA A LIBRE DEMANDA



aconsejable que mi bebé permanezca mamando el tiempo que desee, es muy común que al poco de pegarlo a mi pecho se quede dormido, despertándose poco tiempo después para volver a succionar, a veces medio dormido. Es conveniente quitarle ropa para mamar porque el exceso de calor le produce sueño, estimúlale con caricias para que siga mamando. No cuentes los minutos, dale un pecho hasta que no quiera más y luego ofrécele



4. ¿CUÁLES SON LAS POSICIONES MÁS RECOMENDADAS PARA ALIMENTAR A MI BEBÉ?

Es importante conseguir una técnica y postura adecuada al amamantar; para que mi bebé se agarre, debo frotar mi pezón contra su labio inferior hasta que abra la boca y entonces me lo acercó completamente a mi pecho, la boca de mi bebé debe estar muy abierta, su labio inferior abarcando la mayor parte de mi areola, ya que con su lengüita hace posible la succión. No es necesario sujetar mi pecho, pero si lo hago, debo colocar mis dedos en forma de “C”, de tal forma que mis dedos y la palma de mi mano queden debajo del pecho y mi pulgar en la parte de arriba lejos de mi areola y sin presionar.

En dado caso de que presente dolor, tendré que corregir mi postura; todos los pezones son válidos para amamantar sin importar el tamaño de los pezones ni el de los pechos.



4.1. POSICIONES CÓMODAS

Antes de poner a mi bebé debo lavarme las manos con agua y jabón; una apropiada posición a mi pecho le permite a mi bebé un menor esfuerzo y es un estímulo adecuado, eficaz para que se produzca más leche; además mi bebé quedará satisfecho, aumentará de peso adecuadamente, yo no tendrá sensación dolorosa, tampoco grietas, ambos disfrutaremos de la lactancia.



Creo que mi bebé duerme mucho ¿Es necesario despertarlo?

Se recomienda que en las primeras semanas tome pecho entre 8 a 12 tomas diarias.

Si mi bebé hace menos de 8 tomas, no sube de peso y/o pierde peso, debo estimularlo y despertarlo para que haga las tomas necesarias.



4.1.1. DE MANERA NATURAL

No debo de estar acostada completamente, ligeramente reclinada apoyando cabeza y hombros cómodamente para que, al colocar a mi bebé sobre mi pecho deba tener la parte frontal de su cuerpo en contacto con el mío, la mejilla de mi bebé debe descansar sobre mi pecho, estando su cuerpo alineado, “barriga con barriga”.



4.1.2. CÓMODAMENTE SENTADA

Estoy sentada teniendo la espalda recta y apoyada en un respaldo, con mis pies apoyados en el suelo y las rodillas ligeramente más altas, puedo ayudarme con un reposapiés. Mi pecho debe estar delante de mi bebé, no encima; la cabeza de mi bebé reposa sobre mi antebrazo, no en el pliegue de mi codo ni en mi muñeca.



4.1.3. DE CABALLITO (FRENTE A FRENTE)

Debo sentarme derecha y tomar a mi bebé de frente, sentarlo en una de mis piernas, separando las suyas, de tal forma que su cara quede frente a uno de mis pechos. Sostendré su espalda con una mano y su cabeza con la otra, lo acercare al pezón para que se agarre bien y pueda alimentarse.



4.1.4. RECOSTADA DE LADO

Debo acostarme cómodamente de lado a elegir con mi bebé de tal manera que su nariz le quede frente a mi pezón, uso mi antebrazo para sujetar su espalda, para un apoyo puedo usar una manta enrollada



5. ¿CÓMO DEBO CUIDAR MIS PECHOS?

Durante mi embarazo y antes de este, no son necesarios cuidados específicos para llevar a cabo un buen amamantamiento, en cambio durante la lactancia si tengo algún problema como dolor en mis pezones o me veo grietas, estos son a causa de una posición incorrecta de mi bebé al pecho.

No debo lavar mis pechos en cada toma que le dé a mi bebé, porque cualquier sustancia (jabón/ alcohol) pueden aumentar el dolor en mi pezón ya que se destruye la protección natural que aportan las pequeñas glándulas que rodean mi areola. El bañarme diariamente es la medida higiénica correcta y suficiente, secando bien mis areolas y pezones para evitar que queden húmedos.

No debo usar cremas para mi pezón, aunque puedo exprimir y dejar secar mi propia leche ya que tiene sustancias antisépticas y reparadoras (lanolina).



6. ¿CÓMO DEBO DE EXTRAER Y ALMACENAR MI LECHE?



Estoy trabajando
¿Lo mejor es quitarle el pecho a mi bebé?

NO; Es cuestión de programarme, puedo darle pecho todo el tiempo que este con mi bebé, Durante las horas que yo no este, pueden darle a mi bebé, la leche que debo extraerme previamente.

La extracción de mi leche me puede resultar útil en diversas circunstancias ya que hay veces que por alguna circunstancia me tengo que separar temporalmente de mi bebé, por trabajo, o porque a veces se me inflaman mis pechos, o alguna otra circunstancia.

Cuando me extraigo la leche ya sea manualmente o utilizando un sacaleches, siempre preparo mi pecho para facilitar la extracción, provocando la salida de mi leche.

El momento más adecuado para extraerme mi leche es:

- ✓ Cuando mi bebe solo se alimenta de un pecho.
- ✓ Cuando no se me vacía bien un pecho
- ✓ Entre toma y toma
- ✓ Cuando se salta una toma
- ✓ Después de la primera toma de la mañana, ya que mis pechos están más llenos.



6.1. ¿CUÁNTO TIEMPO DEBO TARDAR EN SACARME MI LECHE?

El tiempo que me tardo sacándome mi leche, es aproximadamente de 30 minutos.

- Saco mi leche de cada pecho aproximadamente de 5 a 7 minutos
- Después masajeo, froto y sacudo mis pechos
- Saco nuevamente mi leche de cada pecho de 3 a 5 minutos
- Vuelvo a masajear, frotar y sacudir mis pechos
- Por ultimo saco una vez más mi leche de 2 a 3 minutos



6.2. ALGUNAS MANERAS DE MASAJEAR MIS PECHOS

- Masajeo mi pecho oprimiéndolo firmemente hacia mis costillas, usando un movimiento circular con mis dedos en un mismo punto, sin deslizarlos sobre mi piel, después de unos segundos cambio hacia otra zona de mi pecho.
- Froto mi pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia mi pezón, de modo que produzca un cosquilleo, esto será por todo alrededor hacia mi pezón.
- Sacudo mis pechos suavemente inclinándome hacia delante.



6.3. ¿DE QUÉ FORMA PUEDO EXTRAER MI LECHE?



6.3.1. EXTRACCIÓN MANUAL (TÉCNICA DE MARMET)

Esta técnica me sale barata, es sencilla y cómoda, ya que no tengo que lavar ni esterilizar utensilios. Me lavo muy bien mis manos, estimo mis pechos con masajes, posteriormente me inclino un poco estando lo más cómoda posible.

MASAJE PARA RELAJAR Y ESTIMULAR EL REFLEJO DE EYECCION DE MI LECHE:

- Pasar mis manos por mi pecho dirección de arriba hacia abajo y en dirección al pezón.
- Comenzar en mi parte superior del pecho, presionando firmemente este hacia mis costillas realizando un movimiento circular.
- Después de unos segundos desplazare mis dedos a otra área de mi pecho, trazando así un espiral hasta llegar a mi areola.
- Agitar suavemente el pecho con mi mano, mientras me inclina hacia delante para que la fuerza de la gravedad facilite la expulsión de leche.

EXTRACCIÓN DE MI LECHE

- Coloco mi dedo pulgar arriba; índice y medio abajo formando una letra C, los coloco alrededor de mi pezón.
- Empujo mis dedos hacia atrás (hacia mis costillas), sin separarlos.
- Comprimo hacia mi pezón, sin deslizar los dedos.
- Repito rítmicamente para vaciar, utilizo ambas manos en cada uno de mis pechos.



6.3.2. EXTRACCIÓN CON SACALECHES

Cuando utilizo este utensilio, sigo el mismo procedimiento de forma manual:

Me lavo mis manos

Estimulo mis pechos

Me pongo el sacaleches de acuerdo a las instrucciones del fabricante.

Voy a adoptar un bebé
¿puedo amamantarlo?



Puedo estimularme mi pecho con antelación usando un sacaleches; con información y ánimo puedo conseguir una producción de leche aceptable, suplementar o al menos satisfacer la succión de consuelo y facilitar nuestro vínculo.





6.4. ¿QUÉ RECOMENDACIONES TENGO QUE SEGUIR PARA ALMACENAR LA LECHE MATERNA?

ALMACENAMIENTO DE MI LECHE:

Para guardar mi leche, uso recipientes de boca ancha, tamaño adecuado, fáciles de cerrar, de limpiar y de uso alimentario; además de biberones y bolsas específicas para este uso.

- ✓ Siempre limpio mis recipientes, los lavo normal, los seco y los esterilizo.
- ✓ Puedo mezclar mi leche extraída durante el día en el mismo envase, lo conservo, a veces es posible que se vea como leche “cortada”, entonces la agito antes de usarla.
- ✓ Para congelarla, la enfrió antes en nevera y la guardo en pequeñas cantidades (60 –120 cc) para así descongelar lo que mi bebé vaya a tomar
- ✓ Etiqueto los envases con la fecha en que me extraje la leche para usar siempre la leche más antigua.

¿Cómo almacenar mi leche?

- ★ A temperatura ambiente (hasta 25°C) de 6 a 8 horas
- ★ Refrigerada hasta 2 semanas
- ★ Congelada hasta 3 meses

Para guardar mi leche

- ★ Usar recipientes de boca ancha, fáciles de cerrar y de limpiar.
- ★ Debe ser de vidrio y debo esterilizarlo siempre.
- ★ Siempre debo etiquetarlo con la fecha en que me extraje la leche para usar siempre la leche más antigua.

CONSERVAR DE MI LECHE:

- ✓ A temperatura ambiente, dura mi leche de 6 a 8 horas.
- ✓ En mi refrigerador, duración de mi leche hasta 4 días.
- ✓ En mi congelador en el interior de mi nevera, duración de mi leche hasta 2 semanas.
- ✓ En congelador, duración de mi leche hasta 3 meses.
- ✓ En congelador arcón (- 18°C), duración de mi leche hasta 6 meses

DESCONGELACIÓN Y UTILIZACIÓN DE MI LECHE:

- ✓ Descongelo mi leche despacio, una vez descongelada, la puedo conservar hasta 24 horas en la nevera (no se puede volver a refrigerar).
- ✓ Caliento mi leche en un recipiente con agua caliente fuera del fuego hasta que esta tibia (baño maría). No la caliento en el microondas.
- ✓ Si la necesito urgentemente, la introduzco en un recipiente con agua fría, luego tibia y por ultimo caliente

- ✓ Agito la leche antes de comprobar su temperatura.
- ✓ Tiro la leche si no se la termino.



6.5. ¿PUEDO DONAR MI LECHE, PARA OTROS LACTANTES?

Existe un Banco de Leche el cual se utiliza en ámbito hospitalario (prematuro, neonato que han sido sometidos a alguna intervención quirúrgica, infecciones, inmunodeficiencia), se hace una entrevista y análisis previos a donación. Para ser donante de leche puede ser cualquier madre que esté dando pecho hasta los 6 meses del parto, a excepción de mujeres fumadoras, que tomen ciertos medicamentos o drogas, que consuman alcohol, que tengan enfermedades crónicas o infecciosas y las que hayan practicado conductas de riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.



7. ¿QUÉ ALIMENTOS SON RECOMENDABLES CUANDO ESTOY LACTANDO?

Mi alimentación seguirá siendo como la habitual, sin embargo, debo recordar llevar mi dieta equilibrada y sana, la cual debe ser variada, con conteniendo a diario con hidratos de carbono como por ejemplo arroz, pasta, o patatas, entre otras; verduras, legumbres, frutas, pescado o carne, grasas y abundantes líquidos.

Si tengo sed, bebo más líquidos preferiblemente agua. La leche de vaca (y de otros tipos) es un buen alimento, pero no es imprescindible si no me gusta, muchas veces me causa molestias digestivas y alergias al igual que a mi bebé.

No he tenido que retirar ningún alimento de mi dieta, ya que estos ayudan a que mi bebé se vaya acostumbrando a probar nuevos sabores y esto facilitara la introducción de los alimentos sólidos.



8. ¿PUEDO TOMAR MEDICAMENTOS O ALGUNA OTRA SUSTANCIA?

- ✓ En este periodo donde le doy pecho a mi bebé, siempre acudir al médico para que me recete un medicamento y no resulte dañino para mi bebé, en caso de enfermarse, es un error auto medicarme.
- ✓ No bebo alcohol ya que el consumo excesivo, además de dificultar la salida de mi leche, es perjudicial para mi salud y la de mi bebé.

- ✓ Se recomienda reducir el consumo de café, chocolate, refresco y algunos téis; para reducir cólicos a mi bebé.
- ✓ No consumo tabaco ya que es perjudicial para mi salud y la de mi bebé, el mayor peligro es el humo, por lo que es necesario evitar la exposición de mi bebé, y que nadie fume dentro de la casa. Está comprobado que los hijos/as de padres fumadores padecen más problemas respiratorios (catarros, otitis, sinusitis, bronquiolitis, asma...) por la exposición al humo.
- ✓ Las toxicomanías (drogas) son una contraindicación para mí que doy lactancia, como la heroína, cocaína, marihuana o hachís, pasan fácilmente a mi leche con lo cual mi bebé sufrirá los efectos, así como los del síndrome de abstinencia.



9. IMPORTANCIA DEL ROL DEL PAPÁ PARA CUIDADO DE NUESTRO BEBÉ

El apoyo y comprensión de su papá, me ayudara a generar un ambiente grato, además de que me colaborara en algunas tareas cotidianas.

- ✓ Facilitar a que el bebé eructe después de que se haya alimentado.
- ✓ Permanecer cerca mientras alimento al bebé y que le hable de forma cariñosa.
- ✓ Cargar al bebé después de darle pecho, llevando a cabo vinculo piel a piel.
- ✓ Cambiar el pañal del bebé si lo necesita.
- ✓ Cuidar del bebé, dormir al bebé.
- ✓ Buscar instancias de vínculo con el bebé al bañarlo o cambiarle la ropa.
- ✓ Apoyarme en mis cambios de ánimo que pueda tener, con comprensión.
- ✓ Cuidarme para que mantenga una alimentación sana y balanceada.
- ✓ Ayudarme a tener períodos de descanso y sueño, haciéndose cargo de las necesidades del bebé.
- ✓ Encargarse de las necesidades y cuidados del hogar y de nuestros otros hijos (Si los hay).
- ✓ Hacerse cargo de tareas de las casas.



10. ANOMALÍAS QUE PUDIERAN PASARME AL DAR PECHO



10.1. MIS PECHOS ESTÁN MUY CONGESTIONADOS

Entre el 3° y 5° día mis pechos se hinchan poniéndose duros y mis pezones se aplanan.

Prevengo poniendo a mi bebé al pecho con mucha frecuencia desde el principio, para que lo vacíe bien; si siento molestias, conseguiré alivio si antes de la toma me aplico calor húmedo (paños con agua caliente, ducha de agua caliente), masajes manuales, vaciamiento manual para ablandar mi pecho antes de la succión y disminuir la tensión mamaria.

Me ayudara a calmar el dolor después de la toma, la aplicación de frío seco durante media hora, si a pesar de todo persiste el dolor, puedo tomar un analgésico (ibuprofeno o paracetamol).



10.2. MIS PEZONES ME DUELEN Y ME OBSERVO GRIETAS

Las grietas son fisuras que me pueden aparecer en mi pezón o areola, aunque a veces me duelen, no es un motivo para que le deje de dar pecho a mi bebé; se evitan y curan con una correcta técnica de postura y agarre.

Mantengo seco mi pezón entre tomas y puedo exprimir unas gotas de leche y dejarla secar sobre mi pezón y areola (tiene propiedades de limpieza y reparadoras).



10.3. MASTITIS

Es una infección de mi pecho, causada por grietas en mi pezón de una ingurgitación o de una obstrucción de conducto.

Me duelen mis pezones, me punzan o me arden, también puedo tener fiebre, sudoración nocturna, malestar general, dolor de cabeza, náuseas y vómitos; enrojecimiento o bulto; y mi bebé suele estar inquieto en las tomas. No debo abandonar la lactancia, sigo amamantando y/o extrayendo mi leche.

Mis pezones se han agrietado y me duelen ¿Qué puedo hacer?

Mastitis

Utiliza paños con agua caliente o toma una ducha de agua caliente.

NO

Obstrucción del conducto

Pezones dolorosos y con grietas

Pechos congestionados

El uso de cremas y lociones provocan humedad en mis pezones y retardan la cicatrización. No necesito lavar mis pezones antes o después de darle de mamar a mi bebé.

Con el baño diario es **suficiente**



10.4. OBSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO

Lo percibo como un bulto palpable sensible o doloroso, no tengo signos inflamatorios ni generales, no tengo fiebre ni malestar. Esto pasa debido a que tengo una técnica incorrecta, llevo ropa apretada, la suspensión brusca de la lactancia, ingurgitación o alguna infección bacteriana. Es importante que lleve a cabo un vaciado frecuente, cambiar la posición de mi bebé para vaciar uniformemente todas las áreas de mi pecho.

Lo que sucede es que los galactoceles; son quistes en los que se retiene leche por un conducto bloqueado, sin salida, estos a veces son grandes, que pueden aparecer ya durante la gestación, durante o al finalizar mi lactancia; salvo que se infecten no suelen ser dolorosos. Al principio

contienen leche líquida, pero al pasar el tiempo se convierte en una masa cremosa espesa y oleosa, pues los líquidos son reabsorbidos.

En algunos casos pueden aparecer en la región axilar o por debajo o por fuera de la mama, indicando en ese caso la presencia de tejido mamario ectópico, no hay fiebre ni malestar. Algunos galactoceles disminuyen de tamaño por sí solos poco a poco, si no fuera así, deben aspirarse de forma repetida mediante aguja o extirpación quirúrgica si a la madre le resulta molesto, aun es estos casos puedo continuar dando Lactancia Materna.

TRATAMIENTO

Debe de ser oportuno e inmediato para evitar el desarrollo de una infección mamaria, entre las medidas que se deben de tomar, se encuentran:

- ✓ Antes de amamantar debo aplicar un paño tibio y húmedo en el área de la obstrucción durante 10 a 15 minutos aproximadamente o puedo tomar una ducha o baño con agua tibia, esto puede ayudar a retirar el bloqueo y aumentar el flujo de leche.
- ✓ Debo masajear mi mama sobre la zona con dolor antes, durante o después de amamantar a mi bebé, esto se puede realizar también mientras me baño con agua caliente, dando un masaje al seno en frente de y atrás del bulto y luego desde el área del bulto hasta el pezón.
- ✓ Mi bebé puede comer de 8 a 12 veces al día, por lo tanto, este hábito facilitará el vaciamiento de mi mama, limpiando así el conducto obstruido.
- ✓ Amamantar a mi bebé primero de la mama donde tengo el conducto obstruido, debido a que se vaciara mejor el primer lado del cual se alimenta, pero si el dolor es muy fuerte debo comenzar de la mama no afectada (ya que el dolor puede evitar el reflejo de la oxitocina) y cambiar apenas el reflejo vuelva, colocando a mi bebé de una forma adecuada.



10.5. MICOSIS

La candidiasis, también conocida como moniliasis, es una infección causada por levaduras del género *Cándida*, que forma parte de la flora bacteriana normal del ser humano.

Los signos y síntomas que puedo presentar son dolor o ardor intenso y quemante en pezón y areola que a menudo lo siento como “pinchazos como de aguja”, durante el amamantamiento y después de este (puede persistir hasta por más de 1 hora), dolores súbitos que irradian hacia mi pecho, espalda y hombro, escozor en la zona de mi pezón y areola, hipersensibilidad en mis pezones, areolas o ambos, eritema (se puede observar de color rosado violáceo), despigmentación en mis pezones o de una parte o la totalidad de mi areola, fisuras en mis pezones y areolas sobre todo en la base del pezón, descamación y candidiasis en mi bebé.

Esto debido al uso reciente de antibióticos, anticonceptivos orales, glucocorticoides y otros medicamentos inmunosupresores, y el padecimiento de algunas enfermedades sistémicas como la anemia; así como también los traumatismos, lesiones o fisuras en los pezones, humedad, oclusión local, maceración (prendas ajustadas) e incluso deficiencias nutricionales de ciertas vitaminas y minerales como el hierro.

El Comité de Lactancia Materna de la AEP, postula que la candidiasis en el pezón y areola, es más frecuente en madres diabéticas y en mujeres con candidiasis vaginal ya que el lactante puede haberse contaminado durante el parto e inocular los hongos en el pecho al mamar, siendo esta una de las principales causas para adquirir la infección.

Se recomienda la utilización de medicamentos tópicos, antifúngicos y analgésicos sistémicos, además de algunas otras medidas para el manejo del dolor y para mantener mi motivación, estimulación y apoyo; así como la extracción temporal de mi leche en el pecho afectado, sobre todo para evitar mayores molestias a la hora de amamantar, y a la vez mantener la estimulación para la producción adecuada de leche y evitar complicaciones congestivas; además de llevar a cabo una dieta rica en frutas y vegetales que aporten sobre todo vitaminas del complejo B y vitamina C y con bajo contenido en azúcares, evitando alimentos que contengan o favorezcan la levadura, como los productos horneados, el alcohol y el vinagre.



11. SI MI BEBE ENFERMA, ¿PUEDO CONTINUAR LACTANDO?



11.1. TIENE ALGUNOS CÓLICOS

Durante los primeros 3 meses de vida mi bebé puede presentar cólicos, y para tratarlos de calmar no le debo de dar agüitas o tecitos, debo de darle de mamar más a menudo; generalmente después de los 3 meses desaparecerán. Caminar con mi bebé cargándolo de barriga sobre mi brazo y hacerle masajes en la espaldita para eliminar los gases.



*Mi bebé nació prematuro,
¿puedo amamantarlo?*

Por supuesto que SI, en estos casos mi leche es casi un tratamiento porque se adapta a sus necesidades especiales y favorece a que su desarrollo esté libre de complicaciones.

Cuando mi bebé realiza la toma, ingiere aire que puede provocarle molestias.

Los siguientes consejos pueden ayudarlo a evitarlos y aliviarlos, pero si son muy persistentes debo consultar con el pediatra.

- ✓ Debo hacer que expulse los gases después de cada toma. Para ello debo ponerlo incorporado sobre mi hombro o sentado sobre mis piernas durante unos minutos para favorecer el eructo.
- ✓ Acompañando al eructo son frecuentes las regurgitaciones (pequeños vómitos) durante los primeros meses de vida. No tienen importancia si no afectan a la ganancia de peso.
- ✓ No debo dejar que lllore de forma prolongada (al llorar traga aire).
- ✓ Evito que llegue a las tomas muy hambriento (mamará con ansia y tragará mucho aire).
- ✓ No le doy chupete.
- ✓ Para aliviar sus molestias debo hacerle ejercicios tipo bicicleta, masajes abdominales suaves y circulares, en el sentido de las agujas del reloj.



11.2. SI TIENE DIARREA

Las deposiciones normales de mi bebé alimentado con mi leche, puede varían en color desde amarillo hasta casi blanco; pueden tener una textura blanda como huevos revueltos y un olor suave pero no desagradable y puede hacer una vez por cada toma o cada 3 o 4 días.

Pero si veo que mi bebé hace más deposiciones de las que acostumbra por varios días y además esta decaído y no quiere comer, puede tener diarrea; por lo que debo ofrecerle mi pecho más seguido para que no se desnutra ni se deshidrate.

Si no quiere alimentarse, puedo sacarme la leche y dársela poco a poco con mucha paciencia usando una taza y cucharita limpia.

De la misma manera debo darle suero de rehidratación oral si mi bebe tiene más de 6 meses; si la diarrea continúa después de 3 días con sangre o como en las deposiciones además de presentar fiebre, hay que llevarlo inmediatamente al centro de salud.

Jamás debo dejar de amantarlo.

¿Qué hago si bebé presenta cólicos o diarrea?

Durante los primeros 3 meses puede presentar cólicos para tratarlos:

NO Debo darle tectitos ni agüitas

Recomendación
Cargar al bebé de barriga sobre mi brazo y darle masajes en la espalda para eliminar los gases

Si mi bebé hace más deposiciones de las que acostumbra y tiene sangre o moco además presenta fiebre

Debo llevar al médico o al centro de salud y no debo dejar de amamentarlo para que no se deshidrate.




11.3. MI BEBÉ TIENE GRIPE Y CATARRO

Si mi bebé tiene mocos y tos, puede dificultarle tomar pecho y respirar difícilmente; por lo que debo limpiarle la nariz antes de darle mi pecho.



11.3.1. EMPEORO LA GRIPE DE MI BEBÉ

Mi bebé presenta:

Fiebre, Se le oye ruido en su pecho, Respira muy rápido, tiene muchísima tos, y tiene dolor.

Hay que llevarlo inmediatamente al médico o al centro de salud.

Por ningún motivo debo dejar de amamantar a mi bebé, ya que mi leche le ayuda a luchar contra las gripes, los catarros, las bronquitis o la neumonía y así se recuperará rápidamente.

Mi bebé presenta gripe y catarro ♥
¿Qué puedo hacer? ♥

Si mi bebé tiene mocos y tos difícilmente podrá respirar y comer bien, por lo que debo limpiarle la nariz antes de darle pecho

Empeoró la gripe de mi bebé ♥

Mi bebé presenta:

- *Fiebre
- *Respira muy rápido
- *tiene mucha tos
- *tiene dolor y pus en los oídos
- *se le oye un ruido en su pecho

Hay que llevarlo al médico o centro de salud ♥



Per ningún motivo debo dejar de amamantar a mi bebé ya que mi leche le ayuda a luchar contra las gripes, catarros, bronquitis etc. Y así se recupera más rápido.



12. TIP'S AL COMENZAR UNA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

¿Cuál es la edad recomendada para quitarle el pecho a mi bebé?



La Organización Mundial de la Salud me recomienda que los primeros 6 meses de vida lo alimente exclusivamente con mi leche. A partir de los 6 meses complementar de forma lenta y progresiva con otros alimentos hasta que mi bebé tenga 2 años o más.

Cuando mi leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales de mi bebé debo de añadir alimentos complementarios a su dieta, sin olvidar que aun el primer año mi leche materna continúa siendo el principal alimento de mi bebé.

La alimentación complementaria debó iniciarla en el momento adecuado, lo cual significa que mi bebé debe empezar a recibir otros alimentos, además de mi leche materna, a partir de los 6 meses de vida. Dicha alimentación debe ser suficiente, los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, cantidades apropiadas, que permita cubrir las

necesidades nutricionales de mi bebé en crecimiento, aumentando la cantidad, textura y variedad a medida que mi bebé crece sin abandonar la lactancia materna, le doy de comer sin forzarlo atendiendo las señales de hambre y saciedad es normal que al principio lo rechace.

Los alimentos debo prepararlos en condiciones seguras, es decir, reduciendo al mínimo el riesgo de contaminación por microorganismos.

La OMS recomienda que los lactantes empiecen a recibir alimentos complementarios a los 6 meses.



- ✓ 6 a 8 meses: para comenzar es suficiente comenzar con probaditas de puré de un solo alimento evitando azúcar ni sal, algunos de ellos serían: verduras, cereales, frutas, legumbres; una o dos veces al día debo de alimentar a mi bebé.
- ✓ 9 a 11 meses: puedo ofrecerle un como más consistente la comida (aplastado o poco triturado) de dos a tres veces al día tengo que alimentar a mi bebé, por ejemplo: verdura con carne, pescado, pollo o huevo, uso de legumbres y frutas.
- ✓ A partir de 12 meses: ya puedo darle de comer casi la misma comida que el resto de la familia, en porciones pequeñas y cantidades establecida a su edad.

¿Cómo puedo dejar de darle pecho a mi bebé?

Lo mejor es esperar a que mi bebé sea quien lo haga de forma natural y espontánea.

Si decido hacerlo yo, debo comenzar reemplazando una de las tomas por el nuevo alimento y así progresivamente.



RECOMENDACIONES:

- ✓ Evito alimentos que supongan riesgo de atragantamiento como frutos secos, uvas, zanahoria cruda, caramelos, olivas y aquellos que contengan mucha grasa.
- ✓ Se recomienda aperitivos nutritivos una o dos veces al día, según desee mi bebé.
- ✓ Evito darle alimentos con azúcar añadido como papillas muy dulces, galletas o pasteles.
- ✓ Continúo dándole pecho a demanda y le ofrezco agua en taza o vaso.



¿Por qué no debo usar biberón o mamila?

Tiene un riesgo elevado de tener problemas con sus dientes y su habla.



13. ¿QUÉ PASA CON MI SEXUALIDAD DURANTE LA LACTANCIA MATERNA?

¿No puedo tener relaciones sexuales porque mi leche se daña?

Es falso, ya que las relaciones sexuales no dañan en nada a mi leche



Es natural que tenga dudas y sentimientos conflictivos sobre mi sexualidad en esta nueva etapa, la lactancia puede ser muy placentera, la hormona responsable de la salida de mi leche llamada oxitocina es conocida como “la hormona del amor”; aunque el cansancio por las nuevas responsabilidades, la falta de apetito sexual y la inseguridad sobre la recuperación de

mi imagen corporal pueden cambiar mis hábitos sexuales.

Aunque es recomendable que evite tener relaciones sexuales durante el primer mes, mientras se recupera mi cuerpo; puedo tener pérdida de sangre, y es normal, llamados loquios, no se

consideran menstruación, mientras amamanto hay una disminución de mi fertilidad, pero a partir de los tres meses puedo tener menstruaciones irregulares, con o sin ovulación previa; por lo que existe la posibilidad de que me pueda volver a embarazar.

La lactancia es un método de anticoncepción natural que la OMS denomina: método de amenorrea de la lactancia (MELA). Su eficacia anticonceptiva es de 98%, se trata de un método anticonceptivo natural que se da en un periodo muy concreto; en las primeras semanas tras el parto con lactancia materna exclusiva.

Se basa en el efecto fisiológico de amamantar para suprimir la ovulación y es una alternativa ante la decisión de no tomar anticonceptivos hormonales durante este proceso. Después de los primeros meses, algunas mujeres que lactan no ovulan de forma regular, en consecuencia, tienen menor probabilidad de concepción que las que sí lo hacen. La mayoría de las mujeres que no lactan a los cuatro meses de posparto recupera los ciclos menstruales; después de las primeras menstruaciones la lactancia pierde efectividad como método anticonceptivo.

Los siguientes criterios deben cumplirse para asegurar la adecuada protección en contra de un embarazo no planeado:

- ✓ Lactancia hasta los seis meses postparto.
- ✓ Lactancia de tiempo completo o casi completo (sin reemplazar la leche humana con otros alimentos).
- ✓ Intervalos cortos entre tomas diurnas y nocturnas (al menos cada cuatro horas durante el día y cada seis horas por la noche).
- ✓ No tener menstruaciones después del nacimiento de su hijo (amenorrea).

Cuando la mujer amamanta a su hijo debe considerar utilizar un método anticonceptivo alternativo si:

- X Han transcurrido más de seis meses después del parto (aun cumpliendo los otros criterios de eficacia).
- X Si la madre no puede amamantar a su hijo durante el día.
- X Si tiene menstruación

ALGUNOS CONSEJOS QUE PUEDEN AYUDARME SON:

- ✓ Planificar espacios donde podamos compartir y disfrutar juntos: comer, dar un paseo, conversar de lo que estamos viviendo. Es una oportunidad para encontrarnos y descubrir otras formas de placer.



*Estoy de nuevo embarazada
¿puedo seguir dando pecho?*

Por supuesto, no hay inconveniente en que siga amamantando durante mi embarazo y simultáneamente la lactancia de mi bebé y de su hermano mayor.



13.1. ¿QUÉ MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SON SEGUROS PARA MI MIENTRAS ESTOY LACTANDO?



MÉTODOS DE BARRERA

- ✓ Condón (masculino o femenino)
- ✓ Diafragma (con o sin espermicida)
- ✓ DIU

MÉTODOS HORMONALES

- ✓ Anticonceptivos orales (mini píldora)
- ✓ Inyectables
- ✓ Implantes subcutáneos

MÉTODOS DEFINITIVOS

- ✓ Hombres: vasectomía
- ✓ Mujeres: ligadura de trompas y Essure



14. Factores relacionados con Patologías

Y si presento alguna enfermedad ¿Puedo seguir dando pecho?



14.1. Soy hipertensa

Algunos medicamentos hipotensores pueden provocar hipoglucemia a mi bebé, por lo que debo lactar bajo vigilancia.



14.2. Tengo diabetes

Hay veces en que el amamantar a mi bebé puede producirme hipoglucemia, por lo que debo hablar con mi médico para que me ajuste la dosis de insulina y la dieta. Generalmente necesitaría menos insulina de lo acostumbrado.



14.3. recibo quimios, tengo cáncer

El cáncer mamario de ambas mamas sería causa para que suspenda definitivamente mi lactancia. El deterioro de mi glándula no permite que la lactogénesis y la lactopoyesis se lleven a cabo. Es factible el abandono temporal de mi lactancia con la quimioterapia. Teóricamente después de cuatro semanas de suspendido el tratamiento quimio-terapéutico, es posible que pueda relactar.



14.4. Tengo el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (SIDA)

Soy Seropositiva.

El riesgo de transmitírselo a mi bebé a través de mi leche existe. Se han informado casos de transmisión a través de leche de madres que han sido transfundidas en el parto y han adquirido la infección. Siempre se debe valorar cada caso en particular. Se puede ayudar al niño con leche donada por una madre sana.



14.5. Adquiri tuberculosis

Si me encontré bajo tratamiento dos semanas antes de que naciera mi bebé puedo amamantar. Si tengo baciloscopías positivas, protegerán a mi bebé con quimioprofilaxis y con la vacuna BCG.



14.6. Tengo hepatitis

No es necesario que suspenda darle lactancia a mi bebé. Si estoy amarilla podrían proteger a mi bebé con gammaglobulina y tener medidas higiénicas. Si hay enfermedad clínica con virus B lo más probables es que mi bebé ya haya sido expuesto al virus y su manejo debe ser en las primeras 12 horas con gammaglobulina hiperinmune HB y con la aplicación de vacuna que se repetirá al mes y a los seis meses.



14.7. Adquiri herpes

Sólo suspendería darle lactancia a mi bebé, si existieran lesiones herpéticas sobre mi pezón.



14.8. Sali positiva en SARS (covid-19)

Mi leche humana es un alimento óptimo para la nutrición de mi bebé y para mí, especialmente en situaciones de emergencia, es por ello que, en casos sospechosos, probable o confirmado de COVID-19, se recomienda el inicio de la lactancia durante la primera hora de vida y continuar con ésta al menos hasta los 2 años, aplicando las medidas de bioseguridad para COVID-19 necesarias para prevenir el contagio (WORLD HEALTH Organization, 2020).

Según lo establecido por la OMS, no se ha detectado transmisión vertical del virus SARS-CoV-2, existen pocos casos detectados de recién nacidos con COVID-19, los cuales, han presentado enfermedad leve. Asimismo, muestra de leche humana posterior al nacimiento fueron negativas, por lo que se debe hacer énfasis en que amamantar protege contra morbilidad en el periodo postnatal y en las siguientes etapas de crecimiento. Este efecto es gracias a la transmisión directa de anticuerpos y componentes inmunológicos de forma prolongada.



¿Puedo transmitir el virus, si doy lactancia materna?

Hasta la fecha no se ha detectado ningún contagio por amamantar. Por lo tanto, parece poco probable que la enfermedad pueda transmitirse al amamantar a mi bebé.

Por lo que en todos los entornos socioeconómicos, la lactancia materna mejorara la supervivencia de mi bebé, ya que le proporciona beneficios para la salud y el desarrollo que le duraran toda la vida; además de que también mejora mi salud puesto que reduce el riesgo de que padezca cáncer de mama y ovario; no existiendo motivos para evitar que le siga dando pecho a mi bebé; de hecho, después del parto debo colocarme inmediatamente a mi bebé piel a piel para amamantarlo aunque existe sospecha o confirmación de que padezca COVID-19. El contacto piel a piel inmediato y continuado, incluyendo la técnica de la «madre canguro», mejora la regulación de la temperatura de mi bebé y varios otros indicadores fisiológicos asociándose a una mayor supervivencia neonatal. Colocar a mi bebé junto a mí reduce la mortalidad, pues los numerosos beneficios del contacto piel a piel y la lactancia materna superan con creces ampliamente los posibles riesgos de transmisión y enfermedad asociados a la COVID-19.

¿Debo seguir amamantando?

Las investigaciones realizadas hasta el momento no han detectado la transmisión del virus de la COVID-19 a través de la leche materna ni el amamantamiento; sin embargo, debo aplicar las medidas de higiene adecuadas.



Recomendaciones de higiene cuando amamanto si soy sospecha o confirmada de COVID-19.

- ✓ Debo lavarme las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos o desinfectarlas con gel hidroalcohólico entre 60 y 90%, especialmente antes de tocar a mi bebé.
- ✓ Utilizar una mascarilla médica hasta que mis secreciones respiratorias hayan disminuido o desaparecido; aquí es importante que sustituya mi cubrebocas cuando este se humedezca desechándolo inmediatamente y no reutilizarlo, sin olvidar que no debo tocar la parte frontal de este, sino quitármelo desde atrás.
- ✓ Cubrir mi boca y nariz con un pañuelo al estornudar o toser, tras lo cual debo desecharlo inmediatamente y volver a limpiarme las manos con gel hidroalcohólico o a lavármelas con agua y jabón.
- ✓ Limpiar y desinfectar regularmente las superficies.



¿Tengo que lavar mis pechos antes de amamantar o antes de extraerme la leche?

Solo si toso encima de mi pecho descubierto, debo lavarme suavemente con agua templada y jabón durante un mínimo de 20 segundos antes de amamantar.

✓ Si me estoy extrayendo la leche, igual debo usar cubrebocas y seguir con las recomendaciones de limpieza de la bomba de extracción que utilice, y considerar, de ser posible, que alguien más alimente a mi bebé con mi leche materna extraída.

✓ Se recomienda permanecer en habitaciones separadas de otros miembros de la familia incluyendo a mi bebé, excepto para amamantarlo.

En el hospital.

- ✓ Ante la separación temporal cuando requiera cuidados médicos por el COVID-19, se me debe apoyar y alentar la práctica de la lactancia materna para mantener la producción de mi leche.
- ✓ Se recomienda la extracción de mi leche que sea mínimo 6 veces por día, enseñándome una técnica adecuada de extracción, ya sea manual o con bomba, con todas las medidas de higiene y desinfección que se requieran, incluyendo el uso del cubrebocas.
- ✓ Idealmente, tanto el cuidado como la alimentación con la leche materna extraída deben ser llevados a cabo por un cuidador(a) sano.

En dado caso que tenga COVID-19, presunta o confirmada, y no pueda amamantar, debo seguir las siguientes alternativas:

- ✓ Extraer mi leche, lo cual debo hacerlo manualmente o utilizando un extractor o sacaleches solo cuando sea necesario, pero eso ya dependerá de mis preferencias, la disponibilidad de equipo, las condiciones de higiene y el costo. La extracción de mi leche materna es importante para mantener la producción de mi leche a fin de que pueda amamantar cuando me recupere. Yo y cualquier persona que me ayude, debemos lavarnos las manos antes de extraer la leche o de tocar cualquier pieza del extractor o sacaleches, y recipientes utilizados, asegurándonos de la limpieza adecuada de estos después de cada uso. Lavarlos con jabón líquido: por ejemplo, un producto para vajilla disuelto en agua templada, enjuagar con agua caliente durante 10-15 segundos. Se alimentara a mi bebé con mi leche extraída utilizando de preferencia una taza y/o cuchara limpia y por una persona que no presente signos ni síntomas de enfermedad y

con quien mi bebé se sienta cómodo; antes de alimentarlo, yo o la persona encargada no debemos olvidar lavarnos las manos.

- ✓ Leche materna procedente de donantes si yo no puede extraerme mi leche y existe la posibilidad de obtenerla de un banco de leche humana, puedo recurrir a esta posibilidad para alimentar a mi bebé mientras me recupero.
- ✓ Si la extracción o la donación de leche materna no son posibles o viables, puedo plantear que sea amamantado por un ama de leche o nodriza, pueden ser una opción dependiendo de mi aceptabilidad y las de mi familia, las directrices nacionales, la aceptabilidad cultural, la disponibilidad de amas de leche y de los servicios de apoyo para las madres y amas de leche; si aun así no es posible le puedo dar como opción la lactancia artificial, adoptando medidas para asegurarme de que sea viable, segura, sostenible y que el producto se prepare correctamente.

¿Es seguro utilizar mi leche extraída s?

No se ha detectado el virus activo en la leche de ninguna madre con COVID-19; por lo tanto, es poco probable que pueda transmitirle el virus a través de mi leche.



Si no puedo amamantar a mi bebé por haber estado demasiado enferma o por otro problema de salud, puedo empezar a amamantar en cuanto me sienta suficientemente bien para hacerlo. No hay ningún periodo de espera establecido después de haber padecido COVID-19, presunta o confirmada y tampoco hay datos científicos que indiquen que la lactancia modifique el curso clínico de la COVID-19, pero deberé recibir apoyo en lo relativo a mi salud en general y alimentación a fin de garantizar una recuperación completa, así como para iniciar o reanudar mi lactancia materna.

No es necesario «completar» la lactancia natural con una preparación de fórmula para mi bebé, ya que esto reduciría la cantidad de leche producida por mí, además recibir asesoramiento y apoyo para optimizar la posición y el agarre a fin de conseguir una producción adecuada de leche, la falta de esta y sobre el modo de responder a las señales de apetito de mi bebé para aumentar la frecuencia de la lactancia materna.



¿Cuál es riesgo de que mi bebé se contagie?

Mi bebé presenta un riesgo bajo de infección por el virus, los numerosos beneficios de la lactancia materna superan ampliamente los posibles riesgos de transmisión y enfermedad asociados a la COVID-19.

Las recomendaciones de la OMS sobre el contacto entre mi bebé y yo, y sobre la lactancia materna se basan en una evaluación integral que hace un balance entre los riesgos de infección de mi bebé por el virus de la COVID-19, los riesgos de enfermedades graves y fallecimiento asociados a la ausencia de lactancia materna o el uso inadecuado de fórmulas para lactantes, y los efectos protectores del contacto piel a piel y la lactancia materna. Las recomendaciones de otras organizaciones pueden centrarse únicamente en la prevención de la transmisión del virus de la COVID-19, sin tener plenamente en cuenta la importancia del contacto piel a piel y la lactancia materna.



15. CONCLUSIÓN

Se ha demostrado el importante papel que juega una lactancia exclusiva a libre demanda en los primeros 6 meses de vida de los recién nacidos, dicha leche es la única forma de alimentación ideal.

Para lograr impulsar una lactancia materna, NO solo es necesario realizar una excelente promoción y recomendarla ya que nos pusimos en el papel de los padres embarazados o bien que ya son madres lactando dando un poco más den énfasis en aquellas personas que tienen el pensamiento negativo hacia la lactancia materna sea durante el embarazo o por dificultades que se presenten al estar dando pecho, con ello nuestro más grande objetivo es lograr hacer conciencia, reflexionar y sobre todo no abandonar la lactancia materna

Es tan importante que como padres se tenga conocimiento del tema para no caer en errores y no cumplir con la práctica correcta, logrando un vínculo de amor y conocimiento mutuo en el binomio.

Sabemos que una promoción de lactancia materna requiere de un arduo trabajo no solo con los padres; si no también con el personal de salud, es muy importante tener un conocimiento correcta y concreta del tema para no caer en errores y no estar cumpliendo con la practica correcta de la lactancia materna, dando énfasis en los posibles beneficios. Es de suma importancia eliminar aquellas falsas creencias y/o mitos en torno a dicha práctica, teniendo una mejor cultura del amamantamiento y recordar el vínculo afectivo entre padres y el hijo.

En la actualidad se sigue promoviendo y recomendando una lactancia materna adecuada para un excelente desarrollo humano, con ello se desarrolló este manual de apoyo como herramienta informativa para una lactancia materna exitosa.

Brinda este manual como propósito principal la ayuda necesaria para seguir impulsando a llevar a cabo a libre demanda la lactancia materna, dando respuesta a aquellas dudas que surgen durante la practica al empezar la técnica de lactar en las primeras semanas, también dudas que pudieran surgirles durante esta etapa; tomando en cuenta experiencias vividas por madres lactando, siempre de una manera entendible para el lector, así mismo, reforzar la información que les brindan durante el embarazo cuando acuden a sus citas prenatales o bien durante su estancia en el hospital al dar a luz.

La opción está en nuestras manos, como sociedad también tenemos la obligación de apoyar y no atacar esta práctica tan importante, como madre antes de pensar en no amamantar en público por vergüenza, por mitos, por creencias, por dificultades que se te presenten; considera la salud de tu hijo, es importante poner un balance entre tus miedos y tu amor hacia el nuevo ser, por ello es importante que nutras su futuro y así contribuir en el cambio hacia la situación actual.

Y recuerda, amamantar no hace mejores ni peores madres, hace pequeños felices y sanos.



16.REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- [1] Rioja Salud. Guía de Lactancia Materna para profesionales de la Salud. [Citado 07 Dic 2019]; Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
- [2] Avilés Mirta, Gavilán Carola, Oelckers Barbara, et. al. Extracción, almacenamiento y transporte de leche materna desde el hogar al hospital 2018-2023. HPM [Internet]. [Citado 07 Dic 2019]; Disponible en: http://www.neopuertomontt.com/Protocolos/Protocolo_Extraccion_LM.pdf
- [3] Strain Heather, Orchard Francisca, Fuentealba Loretto. Acompañando tu Lactancia, Manual Operativo de Lactancia Materna. Grupo LAM. Chile. 2017 [citado 21 May 2020]. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/01/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>
- [4] Secretaria de Salud, DIF. Consejos para una Lactancia Materna exitosa. Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario. México, 2017. [citado 22 May 2020]. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/documentos/CLM_consejos_lactancia_materna_exitosa.pdf
- [5] Brahm Paulina, Valdés Verónica. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2017 [citado 2020 Ago 20] ; 88(1): 07-14. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es
- [6] González de Cosío Teresita, Escobar-Zaragoza Leticia, González-Castell Luz Dinorah, Rivera-Dommarco Juan Ángel. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2013 [citado 2020 Ago 20] ; 55(Suppl 2): S170-S179. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800014&lng=es
- [7] UNICEF. Informe anual México 2018. [Consultado 07 Dic 2019]; Disponible en: <https://unicef.org.mx/Informe2018/Informe-Anual-2018.pdf>

- [8] López Vega R. Información de lactancia materna 2012. [Consultado 07 Dic 2019]; Disponible en: <file:///C:/Users/Jazm%C3%ADn/Downloads/Carpeta-25-lactancia-materna-2012.pdf>
- [9] Osorno J, Hernández A, Ruiz L. Consejería en lactancia materna: Curso de capacitación, OMS; 1993, Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/pdfs/bc_participants_manual_es.pdf
- [10] UNICEF. La lactancia materna. Ecuador. 2012. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/Manual_lactancia_materna_web_1.pdf
- [11] Govern de les illes Balears. Guía de lactancia materna. 2009 [citado 12 Ene 2020]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
- [12] Nestlé. Tu dedicación de hoy, es el regalo que tu hijo agradecerá mañana. Manual de lactancia materna, Chile. [citado 12 Ene 2020]. Disponible en: <https://nestle-pediatria.cl/pdf/manual.pdf>
- [13] Mohamed Dina, Alcolea Silvia. Guía para una lactancia materna feliz. Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Madrid. [citado 12 Ene 2020]. Disponible en: http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_lactancia_materna.pdf
- [14] Schellhorn Cecilia, Valdez Verónica. Lactancia Materna. Ministerio de Salud. Chile. 2010 [citado 12 Ene 2020]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf
- [15] Secretaria de Salud. Clínicas de Lactancia en Hospitales Infantiles y Generales SinDis. México. 2006 Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7807.pdf>
- [16] EDOMEX. Lactancia Materna, Mitos y Realidades, Hacia el futuro. CEVECEC, 2019. [citado 22 May 2020]. Disponible en: http://salud.edomex.gob.mx/cevecec/documentos/revistas/rcercati/revista19_1.pdf
- [17] Grupo de Trabajo Internacional Voluntario de Expertos en Lactancia Materna. Emergencia COVI-19 TASK FORCE: 10. Guía Operativa de Lactancia Materna en Emergencia COVID-19. América Latina, Primera Edición [Internet] 2020. [Citado 13 Ago. 2020]; Disponible en: <http://www.pediatrasandalucia.org/ayupedia/wp-content/uploads/2020/04/GUIATASKFORCEPASO10-lactancia-y-coronavirus.pdf>
- [18] INSP. Lactancia materna protege contra Coronavirus (COVID-19). [Internet]. 2020 [Citado 13 Ago. 2020]; Disponible en: http://www.e-lactancia.org/media/papers/Lactancia_y_COVID-19.Mexico.pdf_2.pdf
- [19] OMS. PREGUNTAS FRECUENTES: Lactancia materna y COVID-19 Para trabajadores de la salud. [Internet]. 2020 [Citado 13 Ago. 2020]; Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fdf92c_8



17. ANEXOS

Cronograma de actividades

LÍNEAS DE ACCIÓN	MESES 2019-2020											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN												
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS												
JUSTIFICACIÓN												
A QUIÉN VA DIRIGIDO												
DEFINICIONES												
FISIOLOGÍA Y ANATOMÍA												
LACTANCIA MATERNA												
TÉCNICA DE LACTANCIA												
EXTRACCIÓN												
ALIMENTACIÓN DE LA MADRE												
FÁRMACOS Y OTRAS SUSTANCIAS												

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA											
EL ROL DEL PADRE											
SEXUALIDAD Y ANTICONCEPTIVOS											
CONSEJOS											
PREGUNTAS FRECUENTES											
INTRODUCCIÓN											
CONCLUSIONES											
BIBLIOGRAFÍA											
PORTADA											
USO DEL MANUAL											
PENDIENTES											
ENTREGA FINAL											

MA-LM