





## COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente: Sr. Jorge Eduardo Marcelo PÉREZ

Vicepresidente: Sr. Carlos Rubén FERRARI

Secretario: Sr. Luis Oscar IZAGUIRRE

Prosecretario: Cdor. Juan José BAUZA

Tesorero: Sr. Félix Héctor Haroldo DE LILLO

Protesorero: Sr. Miguel Ángel PASTORINI

## VOCALES TITULARES

Sr. Miguel Nicolás COTIGNOLA

Sr. Oscar Anibal DE NIGRIS

Sra. Jaqueline DEVAUX de CRUCIANI

Cdor. Marcelo Fabián GONZÁLEZ

## VOCALES SUPLENTE

Sr. Juan Carlos MÁSSIMO

Sra. Nilda Ofelia PERES de LOLLO

Sr. Alberto Néstor CAMEROTTO

Sr. Eduardo Rodolfo ALARCÓN

## COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS

Sra. Mabel BRUNDO de MOHSEN

Dr. Norberto Abel AGUIAR

Sr. Rubén Daniel LOUREIRO

## COMISIÓN REVISORA DE CUENTAS SUPLENTE

Sr. Rubén Alfredo MARIÑO



## Introducción

Esta guía ha sido desarrollada por AMEBPBA para brindar a las madres y sus familias información destacada sobre la importancia de una lactancia natural, incluyendo también los principales consejos prácticos para llevarla a cabo con éxito.

Si bien hay un grupo de madres que tendrán una buena lactancia en forma espontánea, aún sin cumplir estas recomendaciones, estos consejos garantizan un resultado óptimo durante este proceso.

Además de los múltiples beneficios a nivel físico que produce, la lactancia materna es fundamental para la relación afectiva entre la madre y el niño, ya que despierta un sentimiento de reconocimiento mutuo y genera un vínculo de amor que hará al niño sentirse seguro y protegido en los brazos de su mamá.

Esta guía resultará útil para conocer todos estos beneficios y comprender la importancia asignada por la comunidad médica a la promoción de la lactancia materna.

# Índice

- 1**  
¿Cómo se forma la leche?.....Pág.5
- 2**  
Claves para una adecuada lactancia.....Pág. 6
- 3**  
Recomendaciones.....Pág. 8
- 4**  
Ventajas de la leche materna.....Pág. 10
- 5**  
Desventajas del uso del biberón  
y el chupete .....Pág. 12
- 6**  
Contraindicaciones  
de la lactancia materna.....Pág. 12
- 7**  
Algunos mitos sobre la lactancia.....Pág. 14
- 8**  
Destete .....Pág. 15

# 1 ¿Cómo se forma la leche?



La lactancia materna es regulada por la interacción de dos hormonas: la prolactina y la oxitocina.

La prolactina estimula el funcionamiento de las glándulas mamarias que producen la leche a partir de los nutrientes que extraen del torrente sanguíneo.

La producción de leche es mínima en los primeros siete días del puerperio (30cc. diarios). Esto no es un problema, pues el recién nacido sano cuenta con reservas grasas que consume durante estos primeros días. Por esta razón los bebés lactantes no suben de peso o inclusive adelgazan durante la primera semana de vida.

Este volumen escaso es un mecanismo natural que permite que el recién nacido esté constantemente despierto succionando y estimulando los pezones de su mamá.

La mejor manera de saber si realmente el bebé está recibiendo un volumen insuficiente de leche es pesándolo a los quince días de vida, momento en el que debería apreciarse un incremento en el peso (200 gr. o más con respecto al peso de nacimiento).

Si bien la producción de leche es constante, su expulsión no lo es. Ésta depende de la hormona oxitocina cuya producción se relaciona, a su vez, con la succión del bebé. A los 30 segundos el estímulo de una mama desencadena la secreción de leche en la otra. Por eso es que puede haber secreción de leche simultáneamente en ambas.



## 2 Claves para una adecuada lactancia

El principal factor que dificulta el proceso es una mala técnica de amamantamiento. La correcta se basa en cuatro principios:

**POSICIÓN.** La madre debe estar tranquila y cómodamente sentada colocando al bebé en forma horizontal a ella con su cabeza reposando en el pliegue anterior del codo. El brazo debe sujetar al niño por su espalda. En los casos de parto por cesárea, lo recomendable es que la madre se acueste de costado o boca arriba con el bebé encima, o bien que se siente con una almohada sobre la herida y con un soporte bajo las rodillas.

**DISTANCIA.** Para invitar al niño a tomar se debe rozar su labio inferior con el pezón. La boca del niño debe alcanzar no sólo éste sino toda la areola mamaria empleando el pulgar y el índice de la otra mano.

Los dedos rodearán la mama por lo menos 3 cm por encima y por debajo de la areola con el fin de ayudar a presionarla.

**PRENSIÓN.** Sólo si el paso anterior está bien hecho, el pezón quedará suficientemente adentro de la boca del bebé para que éste emplee su lengua y paladar para apretarlo y succionarlo.

Si el bebé sólo toma el pezón y no la areola no logrará extraer adecuadamente toda la leche, se irritará y llorará. A consecuencia de esto, es más fácil que se produzcan fisuras y grietas en el pezón con las consecuencias dolorosas que esto implica, y el bebé ingerirá bastante aire y podría tener más fácilmente «cólicos de gases».

#### **TIEMPO.**

Se debe administrar leche al bebé por lo menos 15 minutos de cada mama.

La eliminación de flatos o eructos se debe promover sólo después de haber lactado de ambos senos. Esto es muy importante puesto que la leche «final», (es decir la de las últimas tomas de cada seno) es más rica en grasas y por lo tanto de más lenta digestión, lo que garantiza que el niño espaciará más el tiempo entre cada toma.



# 3 Recomendaciones

Es conveniente que la madre se lave las manos con agua y jabón antes de tocar sus pechos.

Las mamas y los pezones no necesitan más que agua, aire y sol para su cuidado. Es contraproducente el uso de jabones o mezclas de alcohol y glicerina, así como el cepillado del pezón, que sólo logran quitar la cubierta de grasa protectora que naturalmente secretan estas glándulas.

Tomar de 10 a 14 minutos de sol, antes de las 11hs de la mañana y después de las 16hs, fortifica la piel de los pezones. Para evitar el exceso de humedad, airéelos dejando las mamas libres debajo de una blusa suelta.

Se debe alternar el pecho por el que se empieza en cada sesión de lactancia.

La frecuencia será establecida a pedido del niño (de 8 a 12 veces por día), ya que esto genera diferentes beneficios como el aumento graso y calórico de la leche, provoca menos dolor en los pezones y disminuye la retención de este alimento.

Sólo en los casos en que el recién nacido mama poco y duerme mucho durante el día, mientras que en la noche lo hace a cada rato, se lo debe despertar durante el día cada dos o tres horas, frotándole las plantas de los pies o aprovechando para cambiarle el pañal.

Por lo general, el niño luego de los dos meses de edad ya ha espaciado la frecuencia de las tomas nocturnas despertando sólo dos o tres veces durante la noche.



Esto ocurre porque la producción de la leche materna es mayor y porque la capacidad de su estómago se ha incrementado pudiendo consumir más y realizar una digestión más prolongada.

En el caso de los bebés que se duermen fácilmente antes de haber culminado el tiempo recomendado, es conveniente sacudirlos suavemente a fin de sugerirles una ración algo mayor.

El dolor puede afectar la producción de la glándula mamaria debido a que ejerce una acción inhibitoria a nivel de la hipófisis. Esto es conocido en los casos de madres que tienen cuadros infecciosos severos o partos abdominales.

Otros factores negativos son el estrés y la depresión. Tanto el dolor como el miedo, a través de la estimulación del sistema nervioso simpático, inhiben la producción de oxitocina.

Asimismo, la falta de vaciamiento de los pechos por la presencia de un bebé muy somnoliento o débil puede inhibir la producción de leche.

La leche materna puede conservarse hasta 12 horas fuera de la heladera a menos de 26°C de temperatura ambiente, 72 horas en el refrigerador y hasta 12 meses en un freezer, lo cual puede ser de utilidad para madres que trabajan y no pueden amamantar a su bebé del modo que quisieran.

Para evitar el dolor en los pezones es recomendable extraer un chorro de leche antes de amamantar.

Para evitar las grietas del pezón se debe colocar al bebé en la posición correcta, variando las mismas y

evitando el vacío al retirarlo. Si de todos modos se producen, se recomienda colocar unas gotas de leche sobre los pezones luego de cada toma dejando que se sequen al aire.



# 4 Ventajas de la leche materna

## Para el bebé

- Favorece el desarrollo intelectual, psicomotor, emocional y social.
- Fomenta una personalidad más segura e independiente.
- Provee una nutrición óptima, especialmente del sistema nervioso.
- Reduce el índice de desnutrición infantil.
- Protege contra infecciones respiratorias, urinarias y digestivas.
- Reduce la incidencia de muerte súbita.
- Protege contra virus tales como el del sarampión y el de la influenza.
- Previene contra algunas formas de cáncer.
- Protege contra infecciones del oído medio durante la primera infancia.
- Reduce la incidencia de problemas dentales.
- Permite una mejor reacción a las vacunas y aumenta las defensas contra enfermedades.





### Para la mamá

- Refuerza la autoestima.
- Reduce el sangrado postparto.
- Reduce el riesgo de padecer anemias.
- Implica una mayor practicidad en cuanto a la alimentación nocturna y durante salidas.
- Disminuye el riesgo de sufrir de cáncer de mama, ovarios y osteoporosis senil.
- Evita el sobrepeso que tiende a tener la madre después de cada embarazo.

### Para ambos

- Permite estrechar lazos afectivos y emocionales entre la madre y su niño.

### Para la familia

- Reduce el gasto en medicamentos y alimentos sustitutos.
- Disminuye el ausentismo laboral en los padres por enfermedades de los hijos.

### Para la sociedad

- Se proyecta una sociedad más sana en el futuro.
- Se reduce el gasto en la atención de patologías con la posibilidad de reorientar esos fondos en políticas públicas de atención primaria.
- Se contribuye al equilibrio ecológico.

# 5 Desventajas del uso del biberón y del chupete

- Aumentan los riesgos de malformaciones dentarias.
- Generan más posibilidades de padecer otitis media aguda.
- Provocan que la lactancia al pecho dure menos tiempo.
- Al estimular poco los pezones maternos, la bajada de leche disminuye.
- Hay mayor frecuencia de deshidratación, diarreas y desnutrición.
- Se perturba el desarrollo del macizo cráneo-facial.
- Incrementa la probabilidad de contaminación.
- Existen más posibilidades de contraer infecciones.
- Implica un mayor gasto económico.



# 6 Contraindicaciones de la lactancia materna

- Sólo en aquellos casos en los que su adopción pone en riesgo la vida del bebé se contraindica la práctica de la lactancia.

Se consideran tres situaciones:

**INFECCIONES TRANSMISIBLES:** Infecciones agudas que estando presentes en la madre no han sido contagiadas al niño y por lo tanto éste podría recibirlas



a través de la leche materna. En estos casos se hace una evaluación de riesgo beneficio teniendo en cuenta las posibilidades existentes para que la madre pueda comprar o adquirir fórmulas maternizadas y garantizar la higiene de su preparación.

Entre estas enfermedades están: hepatitis B, SIDA, sepsis, paludismo (malaria) y fiebre tifoidea.

**MEDICACIÓN:** El empleo por parte de la madre de sustancias radioactivas, anticancerosas, antitiroideos, barbitúricos, derivados de ergotamina, anfetaminas, tabaco, alcohol, drogas que causan dependencia.

**AGRESIVIDAD:** Madres con enfermedad psiquiátrica que ponen en riesgo la vida (psicosis puerperal, algunas formas de esquizofrenia).



## 7 Algunos mitos sobre la lactancia materna...

- No es cierto que la madre tenga poca leche porque el bebé toma mucha cantidad, sino todo lo contrario: Cuanto más se alimenta un bebé, más leche tendrá la mamá.
- La mastitis no es contraindicación e incluso no es peligrosa para el lactante.
- La presencia de un nuevo embarazo en la madre que da de lactar no es contraindicación siempre y cuando la madre tenga una sobrealimentación.
- No es cierto que los antibióticos provocan la suspensión o disminución de la lactancia materna.
- No es cierto que el dar pecho a un niño luego de haberse mojado o haber estado lavando puede provocar el resfrío del pequeño. Otra cosa es que la madre se resfríe y que luego contagie a su hijo a través de la tos y los estornudos.
- No es verdad que la presencia de un busto prominente implique una producción de leche mayor a la de unas mamas pequeñas. La glándula mamaria tiene el tamaño de un limón chico. El resto del tejido que conforma cada mama es de tipo grasa y no influye sobre la producción de leche.

# 8

## Destete

Es un proceso que se inicia con la introducción del primer alimento distinto de la leche materna y culmina con la suspensión definitiva del pecho. Desde el punto de vista madurativo -según la capacidad de tolerancia digestiva y la adecuación psicomotriz- se lograría recién a partir de los seis meses, cuando comienza la dentición temporaria. En relación a la prolongación de la lactancia materna, se recomienda su extensión hasta los dos años aproximadamente momento en que la masa cerebral alcanza un 75% de su desarrollo.

El destete debe seguir su curso, ya que cada niño tiene sus tiempos. La madre puede ayudar no ofreciéndole el pecho, entreteniéndolo con algún juguete, cambiando los lugares donde amamanta y disminuyendo su duración. Todo esto se debe dar como un proceso natural sin generar sufrimiento en el niño.

Los alimentos de destete deben ser de un alto valor energético y se recomienda su preparación en el hogar, evitando el uso de productos industriales para bebés, debido a que contienen conservantes y su consistencia homogénea demora el reconocimiento y diferenciación de nuevas texturas y sabores distintos.





## TELÉFONOS DE UTILIDAD

Para obtener más información o asesoramiento acerca del Plan Materno Infantil –tanto si reside en CABA, Zona Suburbana como en el Interior de la Pcia de Buenos Aires– Ud. puede comunicarse a:

**AMEBPBA**

Centro de Atención Telefónica al Afiliado  
0810-222-6888

O por correo electrónico a:  
[at\\_telefonica@amebpba.org.ar](mailto:at_telefonica@amebpba.org.ar)  
[www.amebpba.org.ar](http://www.amebpba.org.ar)

Programa de Gestión Pro activa de la Salud.  
Editado por: División Orientación y Difusión.  
Tel.: (011) 4121 2700  
E-mail: [contactos@amebpba.org.ar](mailto:contactos@amebpba.org.ar)