

Guía de uso del pecho demostrativo



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Guía de uso del pecho demostrativo



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

Guía de uso del pecho demostrativo

1. Lactancia materna--instrumentación
2. Lactancia materna--métodos
3. Nutrición infantil
4. Servicios de salud
5. Guatemala

Guatemala, 2015

ISBN: 978-9929-598-21-8

© Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social/Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Representación Guatemala

Apoyo financiero y técnico de la Representación de OPS/OMS en Guatemala

El contenido de esta publicación puede reproducirse parcial o totalmente sin previa autorización, siempre y cuando se mencione la fuente y no se use para fines comerciales.

Agradecimiento

Se agradece a los funcionarios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS), por permitir la realización de la Guía de uso del pecho demostrativo. Se hace un especial reconocimiento al equipo técnico de nutricionistas del Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN).

Guía de uso del pecho demostrativo

► Introducción

En la promoción de la lactancia materna exclusiva, desde el nacimiento hasta los seis meses de edad y continuada hasta por lo menos los dos años de edad, es muy importante abastecer al personal de salud con los insumos y herramientas necesarias para desarrollar sesiones educativas, consejería persona a persona y sesiones demostrativas, para lograr instalar en las madres las competencias necesarias para la práctica adecuada de la lactancia materna. Una de esas herramientas importantes, son los pechos demostrativos que ayudan al personal de salud en la transmisión de mensajes ilustrativos.

La presente guía está elaborada con el objetivo, que el personal de los servicios de salud, brinde los lineamientos necesarios para orientar a las madres de niñas y niños lactantes y a mujeres embarazadas, sobre la forma correcta de brindar la lactancia materna.

► Objetivo

Promover, apoyar y proteger la práctica de la lactancia materna en niñas y niños, desde el período del embarazo hasta los dos años, principalmente en las madres lactantes de niños menores de seis meses de edad.

► Definición

El pecho demostrativo es una herramienta diseñada para orientar a las madres en cuanto a las funciones de las diferentes partes del pecho, sobre la buena posición y agarre para lograr una lactancia materna exitosa, y para explicar algunos mitos en relación al tema. Dicha herramienta busca que las madres mejoren las prácticas de lactancia materna a través de mensajes clave.

► ¿A quién va dirigido?

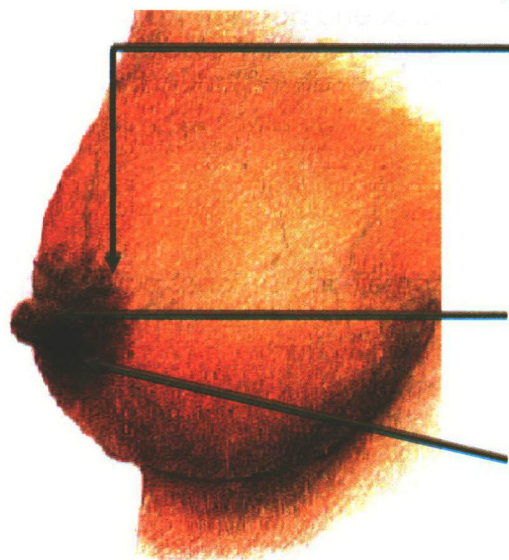
Personal de salud encargado o responsable de brindar consejería y sesiones educativas, en los diferentes servicios de salud de todo el país.

► ¿Cómo se utiliza?

Iniciar la explicación mostrando el modelo de pecho, haciendo referencia a las partes que lo componen y para qué sirve cada una de ellas.



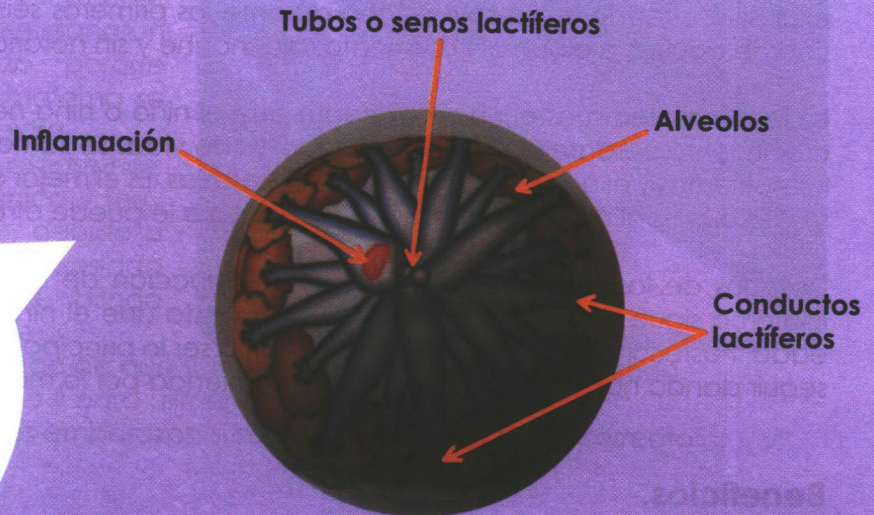
» El pecho por afuera



- **Areola:** es la parte más oscura alrededor del pezón. Durante el embarazo se oscurece haciéndose más dura y más notoria para cuando el bebé empiece a mamar. La niña o niño debe cubrir con su boca toda la areola al momento de mamar para exprimir suficiente leche.
- **Pezón:** es la punta del pecho por donde sale la leche. Aquí se encuentran muchas terminaciones nerviosas que llevan estímulos al cerebro para producir la leche.
- **Glándulas de Montgomery:** son los bultitos que se encuentran en la areola. Producen un líquido aceitoso que sirve para mantener los pezones suaves y limpios.

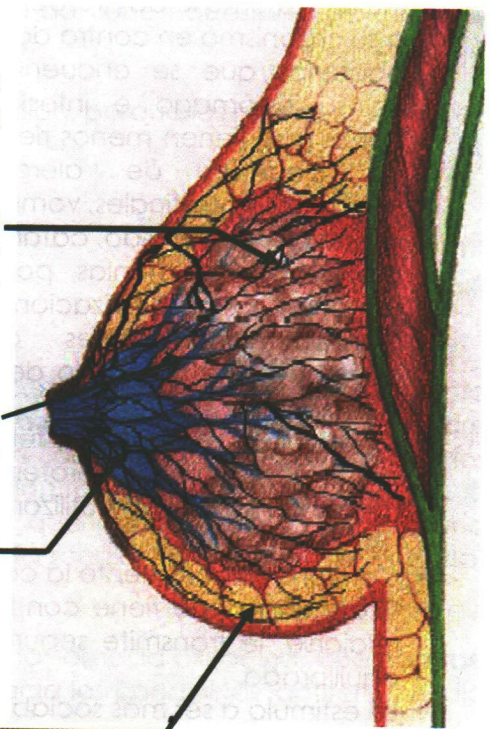
Quite la cubierta de tela y dé la explicación mostrando el modelo de pecho por dentro, haciendo referencia a las partes que lo componen y para qué sirve cada una de ellas.

Recuerde que:
cuando no se utiliza la técnica correcta de amamantamiento, se puede producir un nódulo (taconamiento de un conducto) y progresar hasta una inflamación en el pecho materno también conocido como mastitis.



El pecho por adentro

- **Tejido glandular:** tiene la apariencia de una coliflor (flores y tallos) cada parte recibe un nombre.
 - Alvéolos (flores): aquí se produce la leche, en respuesta al estímulo que se produce cuando la niña o niño succiona el pecho. Por ello se dice "mientras más mame la niña o niño, mayor será la producción de leche materna".
 - Conductos lactíferos (tallos delgados): transportan la leche de los alvéolos a los tubos o senos lactíferos.
 - Tubos o senos lactíferos (tallos gruesos): aquí se junta la leche. Quedan debajo de la areola, por eso es importante que se introduzca en la boca del bebé parte de la areola para que pueda exprimir la leche.
- **Tejido graso:** el tejido graso envuelve al tejido glandular, sirviéndole de protección. Algunas mamás tienen más que otras, pero para la producción de leche no importa el tamaño de los pechos.



Consejería recomendada para dar lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es cuando la madre le da pecho a su niña o niño. Se dice que es exclusiva cuando le da **solo** pecho durante los primeros seis meses de vida, sin ningún tipo de agüitas o algún otro alimento; día, noche y sin horarios.

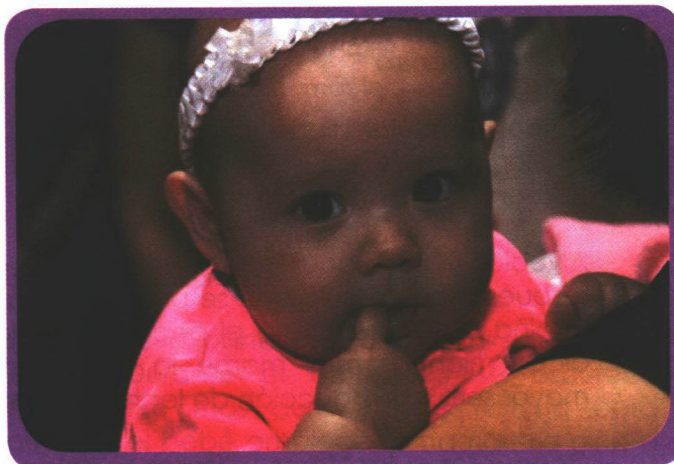
La leche materna es el único alimento que el niño o niña necesita para su desarrollo y crecimiento durante los primeros seis meses de vida. Se llama así porque contiene todos los nutrientes y el agua en cantidades necesarias. Es el mejor alimento para el niño o niña y es la principal muestra de amor que la madre le puede ofrecer.

Después de los seis meses se inicia la introducción de otros alimentos, pero la leche materna sigue siendo el principal de ellos hasta que el niño o niña cumpla un año de edad. Posterior-mente, los alimentos pasan a ser lo principal, y la leche materna se debe seguir dando hasta que se desee (se recomienda por lo menos hasta los dos años).

Beneficios.

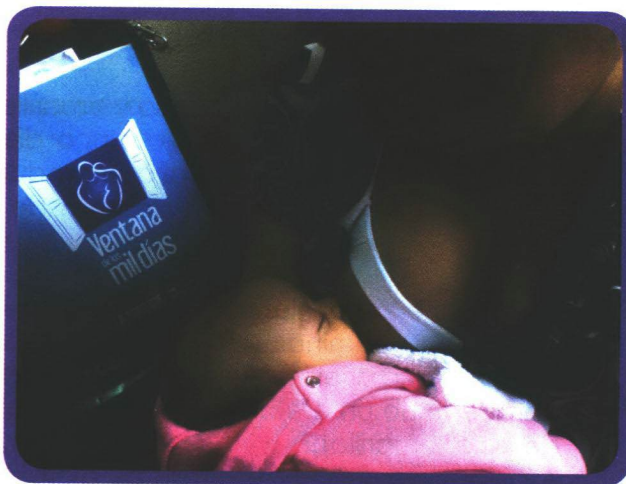
► Para el niño o niña:

- Es un alimento completo, adecuado y suficiente que le asegura buena salud, crecimiento y desarrollo.
- Lo protege de enfermedades. La leche materna le da protección a su organismo en contra de las bacterias que se encuentran en su estómago e intestino, por lo que tienen menos riesgo de padecer de alergias, infecciones intestinales, vómitos, infecciones en el oído, catarrros, bronquitis y neumonías, por lo tanto, menos hospitalizaciones.
- Contiene ingredientes que contribuyen al desarrollo de su inteligencia.
- Lo ayuda a mantenerse feliz y contento, porque las proteínas, vitaminas y mine-rales de la leche materna son fáciles de absorber y utilizar, por eso padecen menos de cólicos y molestias del estómago.
- Contiene exactamente la cantidad y calidad de nutrientes que él necesita.
- El contacto que tiene con la madre durante la lactancia materna, lo ayuda a relajarse, le transmite seguridad y le permite desarrollar una personalidad más equilibrada.
- Le estimula a ser más sociable en sus relaciones con los demás.



► **Para la mamá:**

- Facilita la rápida recuperación después del parto.
- Le permite bajar más fácilmente las libras extras que se ganaron durante el embarazo, porque para producir leche materna se necesita de energía extra.
- Estimula el apego madre-hijo; es una experiencia única y muy especial para ambos, debido a que se satisface la necesidad de estar juntos y le brinda tranquilidad a la madre.
- Disminuye la probabilidad de que sufra de cáncer del útero o del seno.
- Es lo ideal durante viajes y para alimentarlo durante la noche.
- Le ayuda a espaciar los embarazos, si se hace de una manera correcta.



► **Para la familia:**



- Está a la temperatura adecuada, por eso no necesita utilizar tiempo ni recursos para su preparación.
- Evita gastos extras, porque no tiene necesidad de comprar leches de fórmula o de bote.
- Evita gastos de hospitalización, porque los niños o niñas sufren menos enfermedades.

Producción de leche materna

La producción de leche se realiza por medio de la succión del niño o niña. El movimiento de presionar y succionar que realiza la boca del niño o niña sobre la areola de la madre estimula los nervios que van del pezón al cerebro, se libera prolactina y hace que los alvéolos produzcan leche. Por ello, se dice que "mientras más mame, mayor será la producción de leche materna". Hay que recordar que para que se produzca una adecuada cantidad de leche materna es necesaria la succión frecuente (día y noche) y que se vacíen los pechos.

El reflejo de bajada de la leche la realiza una hormona llamada oxitocina, que contrae los alvéolos para liberar la leche recién producida hacia los conductos lactíferos. Al día se produce entre dos vasos y medio a tres de leche.

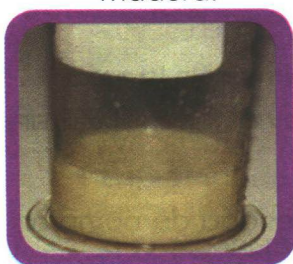
Tipos o fases de leche materna

» Calostro: (líquido espeso, pegajoso y amarillento) se produce desde el nacimiento hasta tres a cinco días después. Es la primera leche materna especial que produce la madre y es la que el niño o niña necesita después de nacer. Entre sus beneficios están:

- Favorece el crecimiento rápido del niño o niña porque contiene sustancias como proteínas y vitamina "A".
- Ayuda a limpiar el intestino (elimina el meconio, las primeras heces) del niño o niña porque tiene un efecto laxante o purgativo, además de prevenir la ictericia (piel de color amarilla).
- Ayuda a prevenir el desarrollo de alergias e intolerancias alimentarias.
- Ayuda a prevenir infecciones, por su alto contenido de sustancias inmunológicas y por ello se le ha denominado "la primer vacuna".
- Ayuda a la madurez del intestino, para poder tolerar la leche de transición y la madura.



» Leche de transición: se produce del quinto al décimo día. La cantidad de leche aumenta, cambia su aspecto y su composición, aumentando el contenido de grasas y azúcares. En esta etapa los pechos pueden sentirse repletos, firmes y pesados; se alivia dando pecho frecuentemente.



» Leche madura: se produce después del décimo día y tiene un aspecto más acuoso. Contiene todos los nutrientes que el niño o niña necesita para crecer y desarrollarse sano. Se divide en dos partes:

- Leche de inicio: es azulada y rala, rica en proteínas, lactosa, agua, azúcar, vitaminas y minerales; le quita la sed al bebé.
- Leche de final: es más espesa, contiene más grasa por lo que da más energía al niño o niña.



Por eso, los bebés deben mamar suficiente de un solo pecho hasta que ellos mismos se retiren; si lo hacen muy pronto, volver a colocarlos hasta que tomen de las dos leches (de inicio y de final), aproximadamente por 15 minutos o más.

Lactancia materna exitosa

Para lograr una lactancia materna exitosa se debe asegurar: una buena posición de la madre, un buen agarre del niño o niña al pecho, que la frecuencia y la duración de cada mamada sea la correcta y que la madre se alimente bien.

Buena posición de la madre

Una buena posición previene a la madre de pezones lastimados y evita que se canse. Esto se logra si la madre se pone cómoda y además:

- Alinea la cabeza y el cuerpo del niño o niña frente a ella, de manera que solo pueda ver un brazo, una pierna y un lado de la cara de su niño o niña; el otro brazo del niño o niña deberá estar por debajo abrazándola. A esto se le llama posición "panza con panza".
- Sostiene todo el cuerpo del niño o niña.
- Logra que la boca del niño o niña esté frente a su pezón para que él no tenga que voltear la cabeza.



Buen agarre del niño o niña

Un buen agarre asegura un aumento en la producción de leche. Esto se logra si la madre:

- Logra con el pezón rozar los labios de su niño o niña y cuando él abra su boca, lo debe jalar muy cerca de ella. Recuerde que la madre debe acercar el niño o niña a su pecho en lugar de acercar el pecho al niño o niña.
- Coloca la barbilla del niño o niña de manera que toque el pecho, mientras que la nariz no lo debe tocar.



- Coloca la boca del niño o niña bien abierta, con los labios hacia fuera.
- Se asegura que parte de la areola esté adentro de la boca del niño o niña y no solo el pezón.
- Observa que el cachete del niño o niña está inflado.

Frecuencia y duración

El tamaño del estómago del recién nacido es muy pequeño, por lo que se llena demasiado rápido, pero debido a que la leche materna se digiere fácilmente, el niño o niña necesita mamar más seguido.

La lactancia materna no tiene horario, se debe dar cada vez que el niño o niña lo pida para satisfacer su hambre, sed y la necesidad de estar cerca de su madre. Además de dar el pecho cuando el niño o niña lo pida, debe darlo también cuando sienta los pechos llenos o cuando el niño o niña duerma demasiado (en tal caso debe despertarlo).



Se puede establecer que los recién nacidos necesitan mamar de 10 a 12 veces en un día entero (día y noche), o cada dos a tres horas. Pero cada niño o niña establecerá su horario con el tiempo.

La duración de cada mamada debe ser determinada por el interés que muestre el niño o niña. Cada uno requiere de un tiempo diferente para quedar satisfecho.

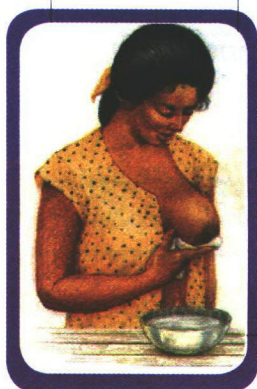
Se recomienda que dure aproximadamente 15 minutos o más.

Se debe permitir que el niño o niña mame suficiente del primer pecho, después de sacarle el aire o cambiarle el pañal, se le ofrece el segundo pecho. En la próxima mamada se debe comenzar con el pecho que tomó de último y si el niño o niña tomó de un solo pecho, la madre deberá comenzar con el otro (el pecho que no tomó, o que tomó por poco tiempo, lo sentirá más pesado o lleno).

El amamantar pronto (durante los primeros 30 minutos de vida) y frecuente después del parto, harán que la lactancia materna tenga un buen inicio.

¿Cómo resolver algunos problemas durante la lactancia materna?

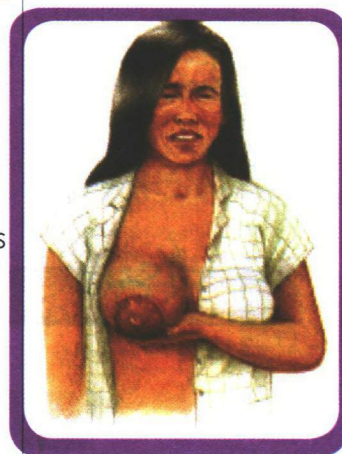
Problema	Síntomas	Solución	Prevención
Tengo congestión en los pechos	• Seno hinchado, sensible, caliente, enrojecido, duros, palpitante, adolorido, poca fiebre y/o pezón aplanado. • La piel del pecho está tensa. • A veces comienza entre el tercero y quinto día después del nacimiento.	• Aplicar compresas frías y calientes sobre el pecho. • Dar pecho más veces y por más tiempo. • Mejorar posición y agarre. • Dar masaje a los pechos. • Ponerse hojas de repollo. • Extraer un poco de leche. • Ponerse una botella caliente, hasta donde aguante.	• Corregir agarre y posición. • Dar pecho inmediatamente después del nacimiento. • Dar pecho a libre demanda.



Problema	Síntomas	Solución
Estoy enferma	• Si la madre sufre de resfriados, dolor de cabeza, dolor de garganta, diarrea o mal de estómago, bronquitis, hepatitis o enfermedades de transmisión sexual.	• Aunque ella esté enferma, la leche materna siempre es buena, por lo que debe continuar dando pecho, pues estas enfermedades no pasan al niño o niña a través de la leche materna. • En el caso del Sida, debe consultar al centro o puesto de salud.



Problema	Síntomas	Solución	Prevención
Tengo mastitis	• La madre se siente agotada y enferma. • Puede tener fiebre y dolor. • Puede tener los pechos rojos, hinchados o calientes.	• Ir al centro de salud. • Ponerse paños de agua tibia y fría, varias veces al día. • Dar pecho cada dos horas aún con el pecho afectado. • Descansar y tomar mucho líquido. • Sacarse manualmente la leche.	• Solucionar rápidamente los conductos tapados y la congestión de los pechos.



Problema	Síntomas	Solución
Mi niño o niña tiene moniliasis	• Después del nacimiento la madre puede sentir dolor, picazón y presentar grietas o enrojecimiento en la areola y en el pezón. • El niño o niña se siente incómodo, tiene puntos blancos en la lengua y encías. • También se le llama mal de boca, sarro o algodoncillo.	• La madre debe ir al centro de salud y llevar a su niño o niña.

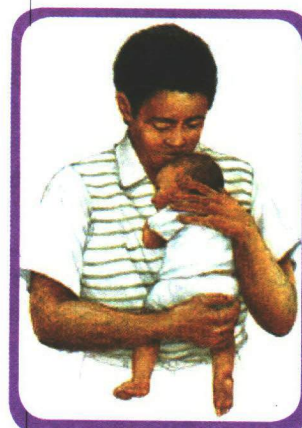


Problema	Síntomas	Solución	Prevención
 No me baja la leche o no tengo suficiente leche	• La madre no come suficientes alimentos en cantidad y calidad. • Menos de seis pañales mojados al día. • El niño o niña llora y no parece satisfecho. • La madre ya no siente los pechos tan llenos como antes.	• Quitar cualquier líquido que tome el niño o niña y que no sea leche materna. • Alimentar al niño o niña a libre demanda. • Aumentar las veces que le da el pecho al día. • Despertar al niño o niña si duerme toda la noche y darle pecho. • Asegurar un buen agarre del pecho y una buena posición. • Tenga paciencia y seguridad que le bajará la leche y tome líquidos. • Hacer masajes a los pechos. • Consultar al centro de salud si no ocurre nada.	• Dar pecho más veces al día. • Dar lactancia materna exclusiva día y noche. • Colocar correctamente al niño o niña. • No debe haber más de cuatro horas entre cada mamada. • Que la madre reciba apoyo de otros miembros de la familia en los quehaceres del hogar.

Problema	Síntomas	Solución	Prevención
Tengo pezones adoloridos o agrietados 	• Dolor de pecho o de pezón. • Grietas en los pezones. • Sangrado ocasional. • Pezones se enrojecen.	• Aplicar gotas de la leche a los pezones y dejar que se seque al aire antes y después de cada mamada. • Aplicarse paños de agua tibia. • Asegurarse de que el niño tenga un correcto agarre del pecho. • Quitar al niño del pecho colocando un dedo dentro de la comisura de sus labios para que entre el aire y se pueda separar al niño o niña más fácilmente. • Exponer el pecho al aire y a la luz del sol dos veces al día. • Empezar a amamantar del lado que está menos adolorido. • No dejar de dar pecho. • No utilizar jabones ni cremas, ni limpiarse los pezones cada vez que da de mamar pues con el baño diario basta.	• Corregir posición y el agarre del niño.

Problema	Síntomas	Solución	Prevención
Tengo los conductos tapados 	• Dolor del pecho. • Sensación de malestar general. • Enrojecimiento en un área del pecho, hinchazón, caliente al toque, duro con una raya roja. • A veces aparece un punto blanco o bultitos duros con dolor. • Fiebre o síntomas como de gripe.	• Aplicar calor antes de comenzar a dar de mamar. • Masajear suave los pechos, presionando el área dura y dolorosa mientras esté mamando. • Aumentar el consumo de líquidos por la madre. • Aconsejar mayor descanso. • Dar de mamar más veces. • Ir con el doctor porque es posible que sea una infección. • Corregir posición y agarre.	• Dar pecho a libre demanda. • Evitar sostener el pecho con los dedos en forma de tijera, debe ser en forma de "C". • Evitar brasieres muy ajustados. • La madre debe evitar dormir boca abajo. • Variar las posiciones para agarrar al niño o niña mientras mama.

Problema	Síntomas	Solución
Cólicos 	• Durante los primeros tres meses algunos niños o niñas lloran sin ninguna razón aparente.	• No darle agüitas o teczitos para tratar de calmarlo, pues disminuye la producción de la leche de la madre. • Dar de mamar más a menudo. • Ponerle paños de agua tibia en la barriga. • Caminar con el niño o niña cargándolo de barriga sobre el brazo. • Poner la barriga del niño o niña contra el cuerpo y hacerle masajes en la espaldita para eliminar los gases.



Problema	Solución
Cesárea	La madre puede amamantar con las siguientes posiciones para tratar de no tocar la herida, o colocar una manta doblada encima de la herida.



Posición acostada



Posición de sandía

Problema	Solución
Pezones invertidos o planos	Hágase masajes durante el embarazo, y también puede utilizar la siguiente técnica para que puede dar leche materna a sus niños o niñas:

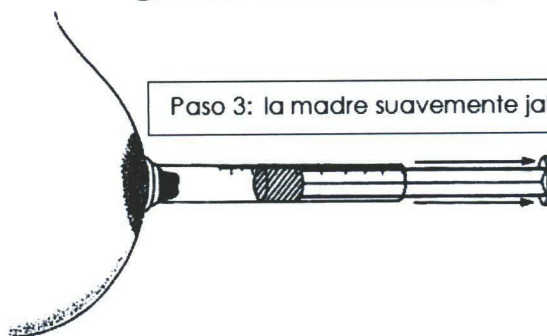
Paso 1: corte la punta de la jeringa con un cuchillo o navaja.



Paso 2: introduzca el embolo por el extremo cortado.



Paso 3: la madre suavemente jala el embolo.



Repetir el paso tres las veces que sea necesario, hasta que el pezón quede afuera y el niño o niña logre agarrarse correctamente del pecho.

Glosario

Ablactación.

Incorporación a la dieta del niño o niña de alimentos distintos de la leche. La introducción de estos alimentos ha de hacerse gradual y progresivamente a partir del cuarto mes de vida del niño o niña. Lo anterior no significa que se interrumpa la lactancia, sino que será complemento en la alimentación.

Alimentación artificial.

La alimentación de lactantes únicamente con un sustituto de la leche materna.

Alimentación complementaria.

Uso de alimentos sólidos o semisólidos seguros, suficientes y adecuados a la edad, además de la leche materna o de preparaciones para lactantes. El proceso comienza cuando la leche materna o los preparados para lactantes ya no son suficientes para satisfacer las necesidades nutricionales del niño o niña.

Alimentación del lactante y el niño pequeño.

Término usado para describir la alimentación de lactantes (menos de 12 meses) y niños pequeños (de 12 a 23 meses).

Calostro.

Es la primera leche, espesa y amarillenta, que segregan las mamas en los días posteriores al parto. El calostro ofrece muchos beneficios: contiene anticuerpos y otras proteínas que protegen al niño o niña contra las infecciones y ayudan a regular su sistema inmunitario; contiene factores de crecimiento que ayudan al intestino del lactante a madurar y funcionar; es rico en vitamina A, vitamina K y otros nutrientes, y ayuda a prevenir o a reducir la ictericia, bastante común en los niño y niñas.

Cólico.

Dolor abdominal agudo ocasionado por contracciones espasmódicas de los órganos huecos que están provistos de fibras musculares lisas en su pared, como el intestino, los conductos biliares, uréteres, etc. en general va precedido por una sensación de malestar.

Iniciación temprana de la lactancia materna.

Poner al niño o niña al pecho en la media hora siguiente a su nacimiento.

Lactancia materna exclusiva.

Cuando un lactante recibe solo leche materna, y ningún otro líquido o sólido, ni siquiera agua, con la excepción de sales de rehidratación oral o gotas o jarabes con vitaminas, suplementos minerales o medicamentos, de 0 a 6 meses de edad.

Relactación.

Lactación inducida (lactancia natural) en una mujer que ha amamantado previamente.

BIBLIOGRAFIA

1. Consejería en lactancia materna. Curso de capacitación. Manual del participante. Buenos Aires, Ministerio de Salud de la Nación y la Comisión Asesora de Lactancia Materna. Buenos Aires: OPS/OMS/ UNICEF, 2007 http://www.unicef.org/argentina/spanish/Consejeria_en_Lactancia_Materna.pdf (último acceso 29 de octubre 2015)
2. Curso Profesional para Médicos y Enfermeras. Actualización en Lactancia Materna No. 1. Actitudes y comportamientos relacionados con las Prácticas de la lactancia materna. Educación a Distancia. Bogotá: UNICEF, CONAPLAM, INCAP, OPS, IFBAN ; 2007
3. Lawrence R. A. Lactancia Materna. 4ª. ed. Barcelona: Mosby; 1996
4. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud, La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud, Washington, D.C.: OPS/OMS, 2010
5. World Health organization/UNICEF. Helping mother to breastfeed. Ginebra, Suiza: OMS/UNICEF, 1993
6. Savage King, F. Cómo Ayudar a las Madres a Amamantar. Adaptación del libro Helping Mothers to Breastfeed. Bogotá: UNICEF, Ministerio de Salud Pública; 1997
7. Mohrbacher N. y Stock J. Lactancia Materna. Libro de respuestas. Illinois: La Liga de la Leche Internacional; 2002