

Sesión 20

EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA

Introducción

Hay muchas situaciones en las cuales la extracción de leche materna es útil e importante para permitir a la madre iniciar la lactancia o continuarla.

La extracción de leche es útil para:

- Aliviar la ingurgitación.
- Aliviar un conducto obstruido o estasis de leche.
- Alimentar a un bebé mientras aprende a succionar de un pezón invertido.
- Alimentar a un bebé con dificultades para coordinar la succión.
- Alimentar a un bebé que rechaza el pecho, mientras aprende a disfrutar la lactancia.
- Alimentar a un bebé con bajo peso que no puede todavía mamar.
- Alimentar a un bebé enfermo cuya succión es débil.
- Mantener la producción de leche cuando la madre o el bebé están enfermos.
- Dejarle la leche materna al bebé cuando su madre debe ir a trabajar.
- Evitar el goteo cuando la madre esté lejos del bebé.
- Ayudar a un bebé a agarrar bien un pecho lleno.
- Extraer leche materna directamente en la boca del bebé.
- Obtener unas gotas a fin de extenderlas sobre la piel del pezón.

Es una buena idea que todas las madres aprendan a extraerse la leche, para que sepan qué hacer si la necesidad se presenta.

La forma más útil de extraer la leche materna es por extracción manual. No se necesitan aparatos, así que la madre puede hacerla en cualquier lugar, en cualquier momento. Con una buena técnica, la extracción puede ser muy eficaz. Es fácil extraer la leche manualmente cuando los pechos están blandos. Es más difícil hacerlo cuando los pechos están ingurgitados y doloridos. Así que enséñele a la madre, en el primer o segundo día después del parto, cómo extraerse la leche.

Muchas madres son capaces de extraerse gran cantidad de leche usando técnicas bastante raras. Si el método de la madre le funciona, déjela que continúe haciéndolo a su manera. Pero si la madre está experimentando dificultades para extraerse la leche, enséñele una técnica más eficaz.

Estimulación del reflejo de oxitocina

El reflejo de oxitocina puede no trabajar tan bien cuando la madre se extrae la leche como cuando el bebé succiona. Es necesario que una madre sepa cómo facilitar que su reflejo de oxitocina funcione, para que al extraerse la leche no encuentre dificultades.

CÓMO ESTIMULAR EL REFLEJO DE OXITOCINA

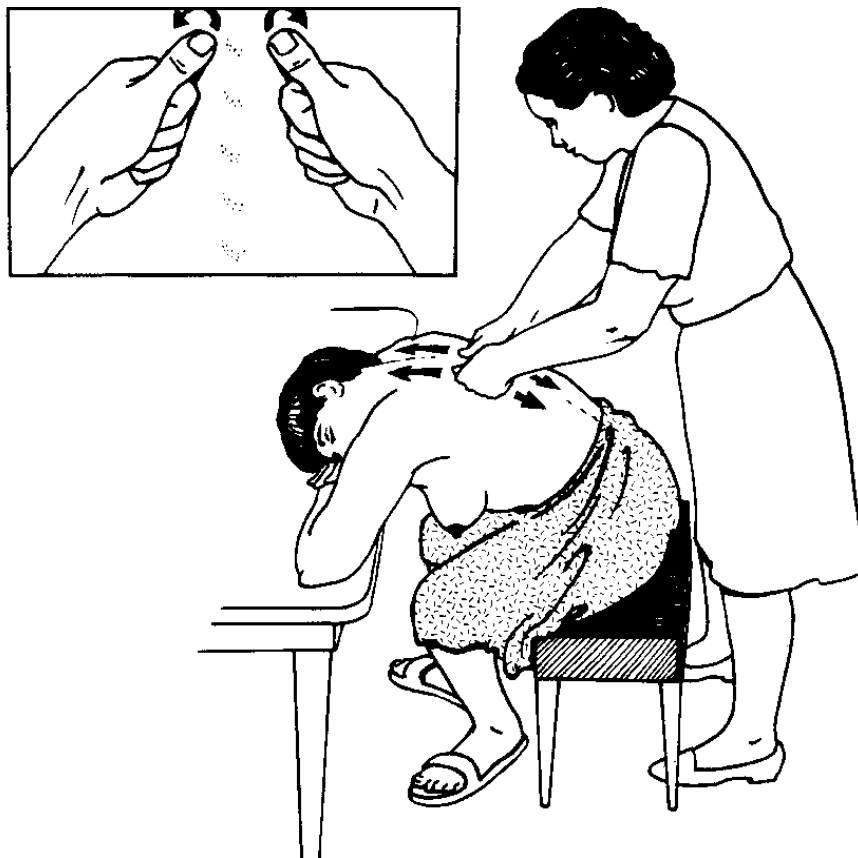
Ayude a la madre *psicológicamente*:

- Aumente su confianza en sí misma
- Trate de disminuir cualquier fuente de dolor o de ansiedad
- Ayúdela a que sea positiva y constructiva con relación a su bebé

Ayúdela de *manera práctica*. Ayúdela o aconséjela a que:

- *Se siente en un sitio tranquilo y con suficiente privacidad o con una amiga que la apoye.*
Algunas madres pueden extraerse la leche fácilmente en un grupo de madres que también se están extrayendo leche para sus bebés.
- *Alce a su bebé y mantenga contacto directo de su piel con la del bebé, si es posible.*
La madre sentada puede tener al bebé entre sus piernas mientras se extrae la leche.
Si esto no es posible, puede mirar a su bebé. Si esto no es posible, aún mirando la fotografía del bebé ayuda algunas veces.
- *Tome una bebida que le guste.*
La bebida no debe ser café.
- *Caliente sus pechos.*
Aplicándose, por ejemplo, una compresa tibia o agua tibia, o tomando una ducha de agua tibia.
- *Estimule sus pezones.*
La madre puede halar con delicadeza o “enrollar” el pezón delicadamente con sus dedos.
- *Dé masajes o toque sus pechos con toques muy delicados.*
A algunas mujeres les resulta útil tocar sus pechos muy gentilmente con las puntas de los dedos o con una peineta. Otras encuentran que les resulta útil presionar gentilmente con el puño cerrado, rodándolo hacia el pezón.
- *Le pida a alguien ayuda para que le frote la espalda.*
La madre sentada se inclina hacia adelante, dobla sus brazos sobre una mesa situada frente a ella y hace que su cabeza descansa sobre sus brazos. Los pechos cuelgan libremente, sin ropa. La persona que le hace el masaje frota hacia abajo ambos lados de la columna vertebral. Para hacerlo usa sus puños cerrados con los pulgares apuntando hacia adelante y presiona firmemente haciendo pequeños movimientos circulares con los dedos pulgares. Trabaja hacia abajo ambos lados de la columna simultáneamente, del cuello hasta los omoplatos, durante dos o tres minutos (figura 6).

Figura 30 Una ayudante masajeando la espalda a una madre para estimular el reflejo de oxitocina



CÓMO PREPARAR UN RECIPIENTE PARA LA LECHE MATERNA EXTRAIDA (LME)

- Escoja una taza, vaso, frasco o pocillo de boca ancha.
 - Lave la taza con agua y jabón (la madre puede hacer esto el día anterior)
 - Vierta agua hirviendo en la taza y déjela por unos minutos. El agua hirviendo matará la mayoría de gérmenes.
 - Cuando esté listo para extraer la leche, vierta el agua fuera de la taza
-

EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE MATERNA

Enséñele a la madre a hacerlo ella misma. No le extraiga usted la leche. Tóquela solamente para mostrarle lo que debe hacer y sea muy delicado al hacerlo.

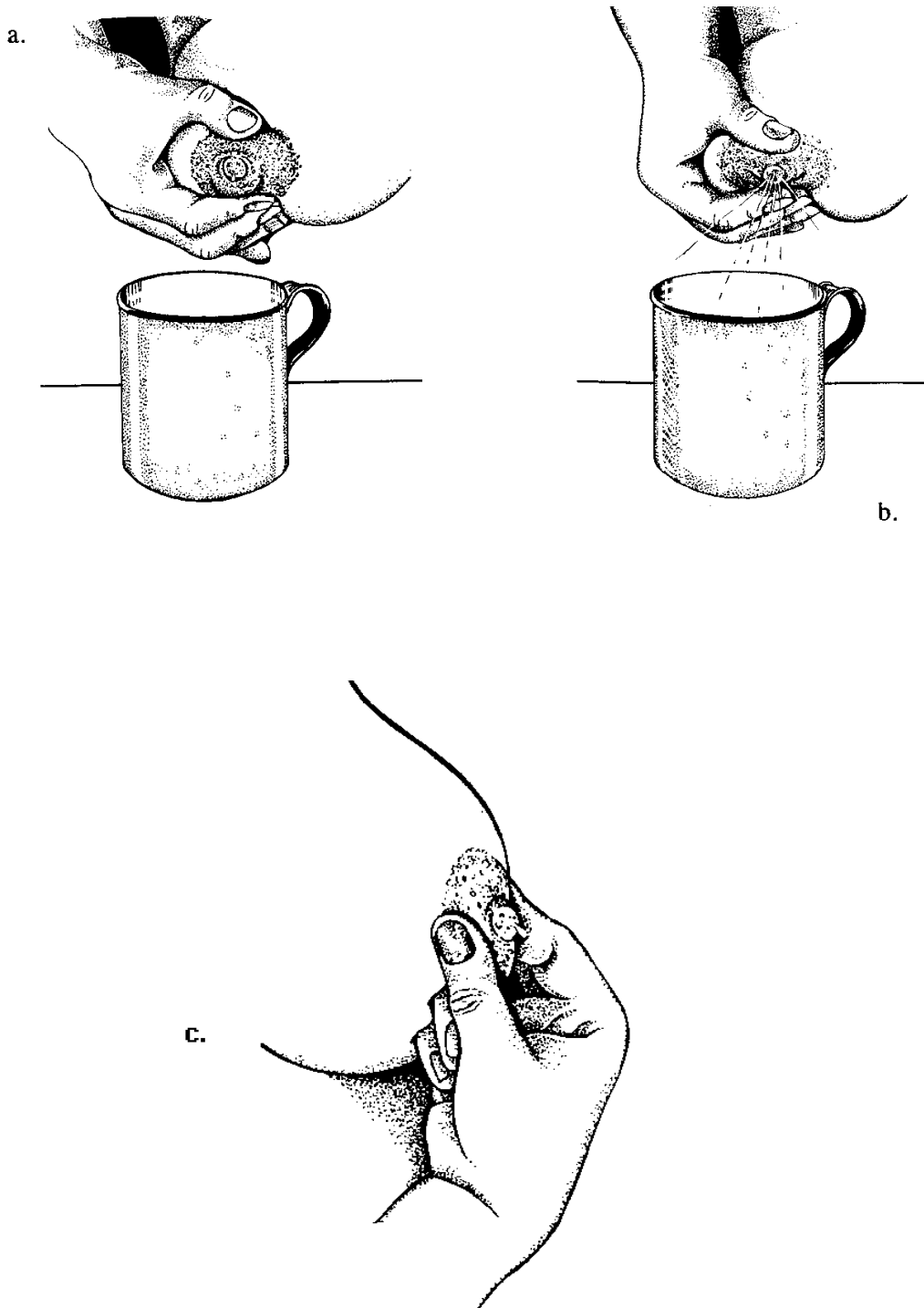
Enséñele a:

- Lavarse las manos cuidadosamente.
- Sentarse o quedarse de pie cómodamente y mantener el recipiente cerca del pecho.
- Colocar el dedo pulgar sobre el pecho por ENCIMA del pezón y la areola, y el índice POR DEBAJO, opuesto al pulgar. Con los otros dedos sostiene el pecho (Figura 7).
- Presionar el pulgar y el índice ligeramente hacia adentro, hacia la pared torácica, evitando presionar demasiado lejos para no ir a bloquear los conductos de leche.
- Presionar el pecho que queda detrás del pezón y la areola entre el pulgar y el índice. Debe presionar los senos lactíferos que queden por debajo de la areola (ver acetato 3/1). A veces es posible sentir los senos lactíferos en un pecho lactante. Se siente como maní o como arvejas. Si la madre los puede sentir, debe presionar sobre ellos.
- Hacer presión y soltar, hacer presión y soltar. Esto no debe doler; si es así la técnica está equivocada.
Puede que no salga leche al comienzo, pero después de hacer presión unas pocas veces la leche comienza a gotear, a lo cual pueden seguir “chorros” de leche si el reflejo de oxitocina es activo.
- Hacer presión en la areola de igual forma por los LADOS, para asegurarse que se está extrayendo leche de todos los segmentos del pecho.
- Evitar frotar o deslizar los dedos en la piel. El movimiento de los dedos se parece más al que se hace cuando le toman a uno las huellas digitales.
- Evitar apretar el pezón mismo. La presión o el estiramiento del pezón no pueden extraer la leche materna, como tampoco puede hacerlo el bebé succionando solamente del pezón.
- Extraer leche de un pecho durante por lo menos 3 a 5 minutos hasta cuando el flujo disminuya, luego “ordeñar” el otro lado, y luego repetir en los dos lados. La madre puede usar cualquiera de las manos en cualquiera de los pechos y cambiar cuando se canse.

Explíquela a la madre que la extracción adecuada de su leche toma entre 20 y 30 minutos, especialmente en los primeros días cuando puede que solamente se produzca un poco de leche. Es importante no tratar de extraer la leche en un tiempo más corto.

Figura 31. Cómo extraer la leche materna

- a. Coloque el índice y el pulgar a cada lado de la areola y presione hacia adentro, hacia la pared torácica.
- b. Presione por detrás del pezón y la areola entre sus dedos índice y pulgar.
- c. Presione desde los lados para evacuar todos los segmentos del pecho.



Con qué frecuencia debe la madre extraerse la leche

Para iniciar la lactancia, para alimentar un recién nacido enfermo o con bajo peso al nacer:

Ella debe comenzar a extraerse la leche en el primer día, dentro de las primeras 6 horas si esto es posible.

Al comienzo podrá extraer tal vez solamente unas gotas de calostro, pero esto ayuda a que se inicie la producción de leche, de igual forma como la succión del bebé pronto después de nacer ayuda a iniciarla.

Ella debe extraerse tanta leche como pueda con tanta frecuencia como lo haría su bebé si estuviera mamando.

Debe hacerse por lo menos cada 3 horas, incluso durante la noche.

Si ella se extrae la leche solamente unas pocas veces, o si hay intervalos largos de tiempo entre una extracción y la otra, tal vez no pueda producir suficiente leche.

Para mantener la producción de leche necesaria para alimentar a un bebé enfermo:

Debe extraerse tanta leche como pueda, con la frecuencia con que el bebé tomaría, al menos cada 3 horas.

Para aumentar su producción de leche, si parece disminuir después de algunas semanas:

La madre debe extraerse la leche muy frecuentemente durante unos pocos días (cada media hora o cada hora), y por lo menos cada 3 horas durante la noche.

Para dejar la leche a su bebé mientras ella se va a trabajar:

Extraer tanto como sea posible antes de salir para el trabajo. También es muy importante extraérsela mientras esté en el trabajo, para ayudarle a mantener su producción. (Ver sesión 32, “La mujer y el trabajo”.)

Para aliviar síntomas tales como la ingurgitación o el goteo mientras está trabajando:

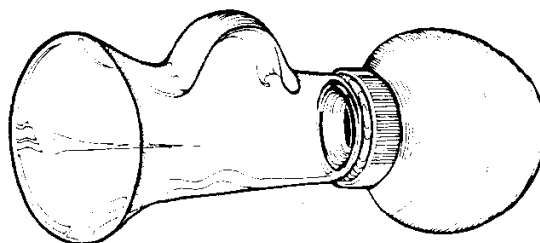
Extraer solamente cuanto sea necesario.

Para mantener la piel del pezón sana:

Extraer unas gotas y untarlas en el pezón después del baño o ducha.

Figura 32. Bomba con perilla de caucho.

No son muy eficaces y se contaminan fácilmente



Bombas de extracción

Si la extracción manual es difícil, la madre puede usar una bomba de extracción manual.

BOMBA DE EXTRACCION CON PERILLA DE CAUCHO

Las bombas con perilla de caucho (ver figura 32) no son muy eficaces, especialmente cuando los pechos están blandos. Dichas bombas no son adecuadas para recoger la leche para alimentar a un bebé. Son difíciles de limpiar adecuadamente. La leche puede acumularse en la perilla de caucho y es difícil de limpiarla. La leche recogida está frecuentemente contaminada.

Son útiles especialmente para aliviar la ingurgitación cuando la extracción manual es difícil. Con frecuencia se les llama “aliviadoras” o “descongestionadoras”.

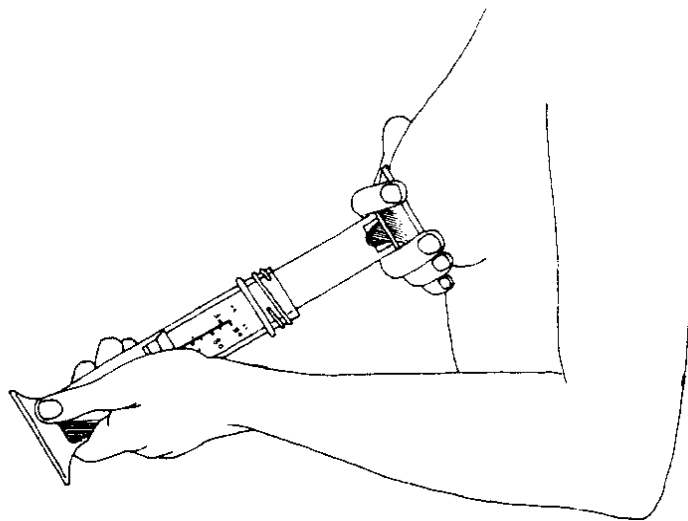
BOMBA CON MECANISMO DE JERINGA (Bomba-jeringa)

Las bombas con jeringa son más eficaces que las de perilla de caucho y son más fáciles de limpiar y de esterilizar.

Cómo usar una bomba con jeringa:

- Coloque el émbolo dentro del cilindro exterior
- Asegúrese que el sello de caucho está en buena condición de flexibilidad
- Coloque el embudo sobre el pezón
- Asegúrese que éste toca toda la piel alrededor del pezón, haciendo una cámara hermética.
- Hale hacia abajo el cilindro exterior. El pezón es succionado dentro del embudo
- Suelte el cilindro exterior y hálelo de nuevo. Después de uno o dos minutos la leche comienza a fluir y se acumula en el cilindro exterior
- Cuando la leche deje de salir, rompa el sello, vierta la leche y repita el procedimiento.

Figura 33. Bomba con jeringa



El método de la botella caliente para la extracción de leche

Esta es una técnica útil para aliviar la ingurgitación severa, cuando el pecho no puede casi tocarse por estar muy sensible, el pezón está tenso, y por tanto la extracción manual es difícil.

Usted necesita una botella adecuada:

- Hecha de vidrio, no de plástico.
- De un volumen de 1–3 litros y no menos de 700 ml
- Con cuello ancho – por lo menos 2 cm de diámetro, si es posible 4 cm para que el pezón pueda encajar sin dificultad.

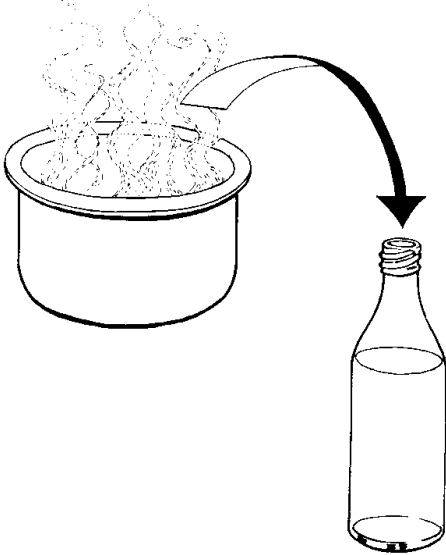
También necesita:

- Una olla con agua caliente para calentar la botella,
 - Algo de agua fría para enfriar el cuello de la botella
 - Un pedazo de tela gruesa para sostener la botella con las manos.
-
- Vierta un poco de agua caliente en la botella para comenzar a calentarla. Luego llene casi totalmente la botella con agua caliente. No la llene hasta el tope demasiado rápido o el vidrio se quebrará.
 - Deje así la botella por unos cuantos minutos para que el vidrio se caliente.
 - Envuelva la botella con tela gruesa y vierta el agua caliente dentro de la olla
 - ENFRIE EL CUELLO DE LA BOTELLA con agua fría, por dentro y por fuera. (Si usted no enfría el cuello de la botella, puede quemar la piel del pezón.)
 - Ponga el borde de la botella sobre el pezón, de manera que toque toda la piel alrededor de éste y forme una cámara hermética. Para la demostración, use la parte blanda del antebrazo.
 - Mantenga la botella firmemente. Después de unos pocos minutos, toda la botella se enfría y hace una succión suave, que hala el pezón dentro del cuello de la botella. Algunas veces cuando la mujer siente la succión por primera vez se sorprende y se retira bruscamente. En ese caso debe comenzar de nuevo.
 - El calor contribuye a iniciar el reflejo de oxitocina, la leche comienza a fluir y se recoge en la botella. Mantenga la botella pegada al pecho mientras siga saliendo leche.
 - Vierta la leche fuera de la botella y repita todo de nuevo si es necesario, o cambie de pecho.
- Después de un tiempo el dolor agudo de los pechos disminuye y es posible entonces hacer expresión manual o lograr que el niño mame.

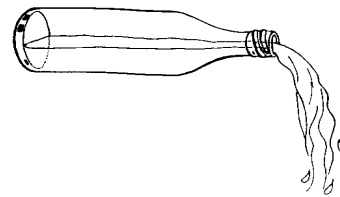
Figura 34. El método de la botella caliente

- a. Vierta agua caliente dentro de la botella
- b. Vierta el agua fuera de ella
- c. La madre sostiene la botella caliente sobre su pezón

a.



b.



c.



Sesión 21

“NO TENGO SUFICIENTE LECHE”

Introducción

Casi todas las mujeres pueden producir suficiente leche para uno o para dos bebés. Usualmente, aún cuando una madre piensa que no tiene suficiente leche, en realidad su bebé está obteniendo toda la que necesita.

Algunas veces, un bebé no obtiene suficiente leche materna. Por lo general se debe a que el bebé no está succionando lo suficiente, o no lo hace eficazmente (ver Sesión 3, “Cómo funciona la lactancia”). Rara vez se debe a que la madre no puede producir suficiente leche.

De manera que es importante no pensar sobre *cuánta leche puede producir una madre*, pero en cambio pensar sobre *cuánta leche está obteniendo el bebé*. Es decir, si la *oferta* (el aporte) de leche es suficiente para la *demanda* del bebé.

SIGNOS DE QUE EL BEBÉ PODRÍA NO ESTAR OBTENIENDO SUFICIENTE LECHE MATERNA

CONFIABLES

- Ganancia inadecuada de peso (Menos de 500 g/mes)
(El bebé no recupera su peso al nacer después de 2 semanas)
- Pequeñas cantidades de orina concentrada (Menos de 6 veces por día, amarillo intenso, olor fuerte)

POSIBLES

El bebé no queda satisfecho después de mamar
 El bebé llora con frecuencia
 Mamadas muy frecuentes
 Mamadas muy largas
 El bebé se niega a mamar
 El bebé tiene deposiciones duras, secas o verdes
 El bebé tiene deposiciones escasas, poco frecuentes
 La leche no sale cuando la madre trata de extraérsela
 Los pechos no aumentan de volumen (durante el embarazo)
 La leche no bajó (después del parto)

Cómo averiguar si un bebé está recibiendo suficiente leche materna o no

- **Verifique la ganancia de peso del bebé.** Este es el signo más confiable.

Durante los primeros seis meses de vida, un bebé debe subir por lo menos 500g de peso cada mes, o 125g cada semana. (Un kilogramo de peso por mes no es necesario y no es lo usual). Si el bebé sube menos de 500 gr en un mes no está aumentando suficiente peso.

Mire la gráfica de peso del bebé si la tiene a mano, o cualquier indicación de pesos previos. Si no hay ningún registro de peso disponible, pese al bebé y organice un nuevo control para pesarlo nuevamente dentro de una semana.

Si el bebé está aumentando de peso suficientemente, está obteniendo suficiente leche. Sin embargo, si no dispone de un registro de peso, no puede obtener una respuesta inmediata.

- **Verifique la producción de orina del bebé** Esta es una manera rápida muy útil de comprobación.

Un bebé alimentado exclusivamente al pecho que está obteniendo suficiente leche, usualmente tiene orinas diluidas por lo menos 6–8 veces en 24 horas.

Un bebé que no está obteniendo suficiente leche materna, orina menos de 6 veces por día (con frecuencia menos de 4 veces por día).

Su orina también es concentrada, y puede tener olor intenso y color amarillo oscuro o naranja, especialmente en un bebé de más de cuatro semanas.

Pregunte a la madre con qué frecuencia está orinando su hijo. Pregúntele si su orina es de color amarillo oscuro o de olor penetrante.

- Si el bebé está orinando bastante cantidad de orina diluida, dicho bebé está obteniendo suficiente leche materna.
- Si el bebé está orinando orina concentrada menos de 6 veces por día, entonces no está obteniendo suficiente leche materna.

Esto puede decirle rápidamente si un bebé alimentado exclusivamente al pecho está obteniendo suficiente leche. Sin embargo, si el bebé está obteniendo otros líquidos usted no puede estar seguro.

LOS SIGUIENTES FACTORES NO AFECTAN EL APORTE DE LECHE MATERNA

- Edad de la madre
- Coito
- Menstruación
- Falta de aprobación de familiares y amigos
- Regreso al trabajo (si el bebé sigue mamando frecuentemente)
- Edad del bebé
- Operación cesárea
- Parto prematuro
- Muchos niños
- Dieta común y corriente

RAZONES POR LAS CUALES UN BEBÉ PODRÍA NO ESTAR OBTENIENDO SUFICIENTE LECHE MATERNA

<i>Factores de lactancia</i>	<i>Factores psicológicos de la madre</i>	<i>Condición física de la madre</i>	<i>Condición del bebé</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Inicio tardío • Horario restringido • Mamadas poco frecuentes • No le dan de mamar por la noche • Mamadas cortas • Agarre deficiente • Biberones, chupetes de entretención • Otros alimentos • Otros líquidos (agua, infusiones) 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de confianza en sí misma • Preocupación, estrés • Le disgusta amamantar • Rechazo del bebé • Cansancio 	<ul style="list-style-type: none"> • Píldora anticonceptiva, diuréticos • Embarazo • Desnutrición severa • Alcoholismo • Tabaquismo • Retención de placenta (raro) • Desarrollo inadecuado del pecho (muy raro) 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad • Anomalías

Estas son COMUNES

Estas son POCO COMUNES

Las razones aducidas en las dos primeras columnas (Factores de lactancia y Factores psicológicos de la madre) son comunes.

Con frecuencia detrás de los factores de lactancia hay factores psicológicos subyacentes, por ejemplo la falta de confianza de la madre hace que le dé biberones a su bebé.

Busque esas razones primero.

Las razones aducidas en las dos últimas columnas (Condición física de la madre y Condición física del bebé) no son comunes.

De manera que es raro que una madre se presente con dificultad física para producir suficiente leche.

Piense en estas razones poco comunes solamente si no puede encontrar la explicación en una de las razones comunes.

CÓMO AYUDAR A UNA MADRE CUYO BEBÉ NO ESTÁ OBTENIENDO SUFICIENTE LECHE MATERNA

● **Busque una causa**

Pasos a seguir:	Lo que usted podría averiguar:
<i>Escuche y aprenda</i>	Factores psicológicos, cómo se siente la madre.
<i>Obtenga una historia clínica</i>	Factores de lactancia, píldora anticonceptiva, diuréticos.
<i>Evalúe una mamada</i>	Posición del bebé al pecho, apego o rechazo.
<i>Examine al bebé</i>	Enfermedad o anomalía, crecimiento.
<i>Examine a la madre y sus pechos</i>	Su nutrición y su salud, cualquier problema del pecho.

● **Refuerce la confianza y dé apoyo**

Ayude a la madre a que le dé a su bebé más leche materna y a que se convenza de que puede producir suficiente.

<i>Acepte</i>	Sus ideas sobre la cantidad de leche. Sus sentimientos sobre la lactancia y sobre su bebé.
<i>Elogie (Cuando sea apropiado)</i>	Que esté amamantando todavía. Que sus pechos son muy buenos para producir leche.
<i>Dé ayuda práctica</i>	Mejore el agarre del bebé.
<i>Dé información pertinente para el caso</i>	Explique cómo la succión del bebé controla la cantidad de leche producida. Explique cómo el bebé puede obtener más leche materna.
<i>Use lenguaje sencillo</i>	“Los pechos producen más leche cuando el bebé mama más.”
<i>Sugiera (Cuando sea apropiado)</i>	Amamante más frecuentemente, por más tiempo, por la noche. Suspenda el uso de biberones y chupetes de entretención (use la taza si es necesario). Reduzca o suspenda otros alimentos y bebidas (si el bebé tiene menos de 6 meses). Dé ideas para reducir la ansiedad y el estrés. Ofrezca hablar con la familia.

● **Dé ayuda si se trata de causas menos frecuentes**

<i>Condición del bebé</i>	Si está enfermo o tiene alguna anomalía trátelo o remítalo
<i>Condición de la madre</i>	Si la madre está tomando diuréticos o píldora con estrógeno, ayúdela a cambiar de tratamiento. Ayúdele si es apropiado con otras condiciones

● **Seguimiento**

Véala diariamente, luego semanalmente hasta cuando el bebé esté subiendo de peso y la madre haya recuperado la confianza.

Puede tomar de 3 - 7 días para que el bebé empiece a mejorar de peso (ver Sesión 27, Relactación)

CÓMO AYUDAR A UNA MADRE QUE PIENSA QUE NO TIENE SUFICIENTE LECHE MATERNA

- **Comprenda su situación**

Escuche y aprenda

Para comprender por qué carece de confianza y para mostrar empatía

Tome una historia clínica

Para enterarse de las presiones de otros.

Evalúe una mamada

Para cerciorarse del agarre del bebé.

Examine a la madre

El tamaño de los pechos puede hacerle perder confianza en sí misma

- **Refuerce su confianza y dé apoyo**

Acepte

Sus ideas y sentimientos sobre su leche

Elogie

El bebé crece bien, la leche cubre sus necesidades

(Cuando sea lo apropiado)

Los buenos aspectos de su técnica de lactancia

Los buenos aspectos del desarrollo del bebé

Dé ayuda práctica

Mejore el agarre del bebé si es necesario

Dé información pertinente para el caso

Corrija ideas erróneas, no suene “criticón”

Explique la conducta normal de los bebés

Explique cómo funciona la lactancia (lo que usted diga dependerá de sus preocupaciones)

Use lenguaje sencillo

“A algunos bebés les gusta mamar mucho”

Sugiera

Ideas sobre cómo superar el cansancio

Ofrézcale hablar con la familia

Fig. 35. Si un bebé orina bastante, usualmente significa que está recibiendo suficiente leche materna



Sesión 22

LLANTO

Introducción

Muchas madres comienzan a darle complementos innecesarios a su bebé porque piensan que sus bebés “lloran demasiado”. Piensan que sus bebés están hambrientos y que ellas no tienen suficiente leche. Pero con frecuencia tales alimentos no hacen que el llanto disminuya. A veces el bebé llora más.

El llanto muy frecuente puede alterar la relación entre el bebé y su madre y puede causar tensión entre otros miembros de su familia. Una forma importante de ayudar a una madre lactante es darle “consejería” sobre el llanto de su bebé.

RAZONES POR LAS CUALES LOS BEBES LLORAN

Incomodidad	(Está sucio, calor, frío)
Cansancio	(Demasiados visitantes)
Enfermedad o dolor	(Los patrones de llanto son diferentes)
Hambre	(No está obteniendo suficiente leche, período de crecimiento rápido)
Alimentación de la madre	(Cualquier alimento, a veces leche de vaca)
Substancias que la madre toma	(Cafeína, cigarrillos, otras sustancias)
Producción excesiva de leche	
Cólico	
Bebés que requieren mucha atención	

CAUSAS DE LLANTO

- *Hambre a causa de un periodo de crecimiento rápido* (o “crisis de lactancia”): Un bebé parece estar hambriento durante unos pocos días, posiblemente porque está creciendo más rápidamente que antes y manifiesta el hambre muy seguido. Esto es más común a las edades de más o menos 2 semanas, 6 semanas y 3 meses, pero puede ocurrir en otros momentos. Si el bebé succiona frecuentemente por unos pocos días, la producción de leche aumenta y de nuevo comienza a mamar con menos frecuencia.

- *Alimentación de la madre:*

Algunas veces la madre nota que su bebé se incomoda cuando ella come determinados alimentos. Esto se debe a que algunas sustancias de los alimentos pasan a su leche. Puede pasar con cualquier alimento, y no hay necesidad de aconsejarle a la madre que evite ninguno en especial, a no ser que ella note algún problema.

Los bebés pueden volverse alérgicos a la proteína contenida en algunos alimentos de la dieta de la madre. La leche de vaca, la soya, los huevos y el maní pueden todos causar este problema. Los bebés, por su parte, pueden volverse alérgicos a la proteína de la leche de vaca después de solamente uno o dos biberones de leche artificial antes de la primera mamada.
- *Substancias que la madre toma:*

La cafeína del café, del té y las gaseosas similares a las colas pueden pasar a la leche materna y alterar al bebé. Es más probable que los bebés de madres fumadoras, o de quienes toman otras sustancias lloren más que otros bebés. Si algún otro miembro de la familia fuma, eso también puede afectar al bebé.
- *Producción excesiva:*

Ésta puede presentarse cuando el bebé agarra mal el pecho. El bebé puede succionar con demasiada frecuencia o por períodos muy largos y estimular el pecho excesivamente, por lo cual la producción de leche aumenta. También puede presentarse si la madre retira el bebé del primer pecho antes de haber terminado y lo pone a mamar del otro pecho.

El bebé puede entonces obtener demasiada leche del comienzo y no suficiente leche del final. Tal vez presente deposiciones verdes sueltas y ganancia inadecuada de peso, o puede que crezca bien pero que lllore y quiera mamar frecuentemente. Aunque tenga gran cantidad de leche, la madre puede pensar que no tiene suficiente para su bebé.
- *Cólico:*

Algunos bebés lloran mucho sin que tengan ninguno de los problemas arriba mencionados. A veces el llanto tiene un patrón muy claro. El bebé llora continuamente en determinados momentos del día, usualmente al anochecer. Puede ser que el bebé doble sus piernas como si tuviera dolor abdominal. Parece como si quisiera mamar, pero es muy difícil calmarlo. Puede ser que los bebés que lloran de esta manera tengan un intestino muy activo, pero la causa de esto no está muy clara. A esto se le llama “cólico”. Usualmente los bebés con cólicos crecen bien, y el llanto por lo general disminuye después de los 3 meses de edad.
- *Bebés que requieren mucha atención:*

Algunos bebés lloran más que otros y necesitan que los alcen y los “paseen en los brazos”. En aquellas comunidades en donde las madres cargan a sus bebés con ellas, el llanto es menos común que en las comunidades en donde las madres prefieren dejarlos acostados, o en donde los ponen a dormir en cunas separadas.

CÓMO AYUDAR A UNA FAMILIA CUYO BEBE LLORA DEMASIADO

- **Buscar la causa**

Escuche y aprenda

Ayude a la madre a que hable sobre cómo se siente. Muestre empatía por sus sentimientos:

- Quizás se sienta culpable y que es una mala madre. Tal vez se sienta furiosa con su bebé.
- Puede que otras personas la hagan sentir culpable, o le hagan sentir que el niño es malo, o que se porta mal y es indisciplinado.
- Tal vez otras personas le aconsejen que le dé otros alimentos o bebidas, o chupetes de entretención.

Obtenga una historia clínica

- Averigüe sobre la alimentación y el comportamiento del bebé.
- Averigüe sobre la dieta de la madre, sobre si toma mucho café, o si fuma o si toma alguna droga.
- Trate de enterarse sobre las presiones a que su familia y otras personas la someten.

Evalúe una mamada

- Examine la posición de succión del bebé y la duración de la mamada.

Examine al bebé

- Asegúrese que no está enfermo ni tiene dolor. Verifique su crecimiento.
- Si el bebé está enfermo o tiene dolor, trátelo o remítalo según sea lo apropiado.

- **Reforzar la confianza de la madre en sí misma y dar apoyo**

Acepte

- Acepte lo que la madre piensa sobre la causa del problema.
- Acepte lo que ella piensa sobre el bebé y su forma de comportarse.

Elogie lo que la madre y el bebé estén haciendo bien

- Explíquele que su bebé está creciendo bien, que no está enfermo.
- Su leche le está dando al bebé todo lo que él necesita - no hay nada malo ni con el bebé, ni con la leche, ni con ella.
- Su bebé está bien y no es malo, ni necesita que lo castiguen.

Dé información pertinente

- Su bebé tiene una necesidad real de que lo consientan. No está enfermo, pero puede que tenga un dolor real.
- El llanto disminuirá cuando el bebé tenga 3-4 meses de edad.
- Actualmente no se recomienda medicinas para tratar el cólico. Estas pueden ser dañinas.
- No es necesario darle complementos y con frecuencia éstos no ayudan. Los bebés alimentados artificialmente también tienen cólicos. Dichos bebés pueden desarrollar intolerancia o alergia a la leche de vaca y empeorarse.
- La succión del pecho para calmarse no tiene ningún riesgo, como sí lo tienen el uso de los biberones y de chupetes de entretención.

Haga una sugerencia o dos

Lo que usted sugiera dependerá de lo que haya averiguado sobre la causa del llanto. Las causas comunes pueden variar de un país a otro.

- Si la madre tiene una producción excesiva de leche:
 - Ayúdele a que el niño mejore el agarre del pecho.
 - Sugíerale que lo deje succionar sólo de un pecho en cada comida
 - Déjelo continuar mamando hasta que él mismo termine.
 - Ofrézcale el otro pecho a la comida siguiente.
 Explíquese que si su bebé permanece mamando del primer pecho por un tiempo más largo, obtendrá más leche rica en grasa del final. (Ver sesión 16, “El bebé se niega a mamar”).
- Tal vez sea útil que la madre tome menos café, té y otras bebidas que contienen cafeína como las gaseosas del tipo cola. Si la madre fuma, sugíerale que disminuya el número de cigarrillos y que fume después de que el niño mame, no antes ni durante la mamada. Pídale a otros miembros de la familia que no fumen en el mismo cuarto donde está el bebé.
- Quizás le ayude si deja de tomar leche de vaca u otros productos lácteos u otros alimentos que pueden causar alergia (soya, maní, huevos). Debe dejar de tomar dicho alimento por una semana. Si el bebé llora menos, debe continuar evitando el “alimento responsable”. Si el bebé continúa llorando lo mismo que antes, entonces ese alimento particular no es la causa del llanto y la madre puede tomarlo de nuevo. No sugiera que la madre deje de tomar este alimento si su dieta es inadecuada. Asegúrese en cambio, que puede comer otros alimentos ricos en proteínas y en calorías, por ejemplo frijoles.

Dé ayuda práctica

- Explíquese que la mejor manera de calmar y consolar a un bebé que llora es alzarlo pegado del cuerpo haciéndole masajes suaves sobre el abdomen. Ofrezca mostrarle otras formas de alzar y llevar al bebé.
- A veces es más fácil que alguien que no sea la madre alce al bebé, para que así no huelga su leche.
- Muéstrela cómo sacarle los gases, sosteniéndolo hacia arriba, por ejemplo, sentada o contra su hombro. (NO es necesario que enseñe cómo “sacar los gases” rutinariamente, solamente si el bebé tiene cólico).

Ofrézcale discutir la situación con la familia, para hablarles de las necesidades del bebé y su necesidad de sentirse apoyada.

Es importante tratar de ayudar a reducir las tensiones familiares, para que la madre no comience a dar alimentos o bebidas innecesarios.

CÓMO AYUDAR A UNA MADRE CUYO BEBÉ LLORA DEMASIADO

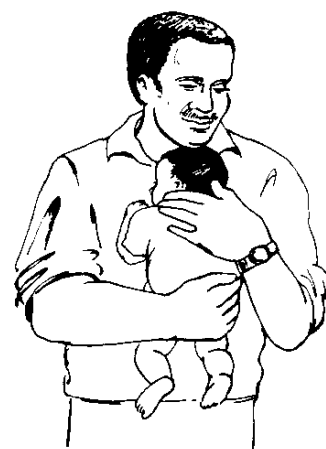
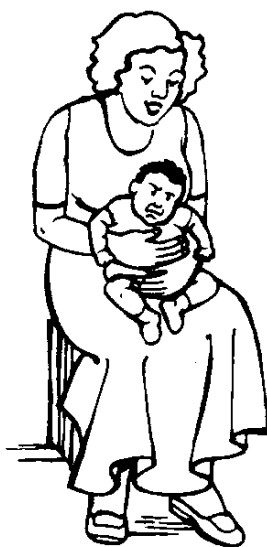
- **Busque una causa**

<i>Escuche y aprenda</i>	Ayude a la madre a expresar sus sentimientos (culpa, rabia). Muestre empatía.
<i>Obtenga una historia</i>	Averigüe cómo toma el bebé y cómo se comporta. Averigüe sobre la dieta de la madre, café, cigarrillo, drogas. Presiones de la familia y otros.
<i>Evalúe una mamada</i>	Posición al mamar, duración de una mamada
<i>Examine el bebé</i>	Enfermedad o dolor (trátelo o remítalo según sea apropiado) Fíjese cómo está creciendo.

- **Refuerce la confianza de la madre en sí misma y déle apoyo**

<i>Acepte</i>	Las ideas de la madre sobre la causa del llanto. Sus sentimientos sobre el bebé y su comportamiento.
<i>Elogie (Cuando sea apropiado)</i>	Que su bebé está creciendo bien. Que su leche le da al bebé todo lo que necesita. Que su bebé está bien y que no es un bebé necio o malo.
<i>Dé información pertinente</i>	El bebé tiene necesidad real de que lo consuelen. El llanto disminuirá cuando el bebé tenga 3-4 meses. No se recomienda medicinas para el cólico. No es necesario ni es útil darle otros alimentos, los bebés alimentados artificialmente también sufren cólicos. No hay ningún peligro porque el niño mame para calmarse; sí lo hay al usar biberones y tetinas.
<i>Sugiera (Cuando sea apropiado)</i>	Déle de un solo pecho en cada toma. Ofrézcale el otro pecho en la siguiente toma. Reduzca el café y el té que toma. Fume después y no antes o durante las mamadas. Suspenda leche, huevos, maní. (1 semana de ensayo si la dieta de la madre es adecuada).
<i>Ayuda práctica</i>	Muéstrele a la madre y a otros cómo alzar y cómo cargar al bebé, manteniéndolo cerca del cuerpo, con movimientos delicados, presión ligera sobre el abdomen. Ofrézcale discutir la situación con la familia.

Fig. 36. Algunas maneras diferentes de alzar a un bebé con cólico



Sesión 23**EJERCICIO SOBRE “NO TENGO SUFICIENTE” LECHE Y LLANTO****EJERCICIO 16 “No tengo suficiente leche” y Llanto****Cómo hacer el ejercicio:**

Lea cuidadosamente las siguientes historietas relacionadas con madres que creen que no tienen suficiente leche, o cuyos bebés están llorando “demasiado”.

Escriba en lápiz una respuesta breve a las preguntas que le siguen.

Las historietas de las señoras T, U y V son opcionales, para que las haga si tiene tiempo.

Cuando haya terminado, discuta sus respuestas con el capacitador.

Ejemplo:

La **Señora M** dice que no tiene suficiente leche. Su bebé tiene 3 meses y llora “todo el tiempo”. Una enfermera le dijo que el bebé no ha subido de peso lo suficiente (el último mes subió 200 g). La Señora M se encarga sola de la pequeña propiedad rural de su familia, así que vive muy ocupada. Da de mamar a su bebé 2-3 veces por la noche y alrededor de 2 veces por día, cuando tiene tiempo. La Señora M no le da a su bebé ningún otro alimento ni bebida distinto de su propia leche.

¿Qué podría decirle a la Señora M para mostrarle empatía?

(“Usted es una persona muy ocupada, le resulta difícil encontrar el tiempo para alimentar a su bebé.”)

¿Cuál cree usted que es la causa de que el bebé de la Señora M no esté obteniendo toda la leche que necesita?

(La Señora M no lo está amamantando con la frecuencia requerida.)

¿Puede usted sugerir de qué forma podría la Señora M darle más leche materna a su bebé?

(¿Podría llevar el bebé consigo todo el tiempo para poder darle de mamar con más frecuencia?)

(¿Podría alguien llevarle el bebé al sitio donde esté trabajando?)

(¿Podría ella extraerse su leche para dejársela a su bebé?)

Para responder:

La **Señora N** dice que su bebé está siempre hambriento al anochecer. Desde la edad de 2 semanas ha llorado a esa hora y no quiere calmarse. Su hermana le dijo a la Señora N que por las tardes, cuando está cansada, probablemente no tiene leche y le sugirió que le diera un biberón a esa hora, para que así pudiera guardar su leche para las mamadas de la noche. La Señora N toma té una o dos veces al día, no fuma y no toma ni leche, ni café.

El bebé de la Señora N tiene 5 semanas de nacido, pesó 3.7 kilos al nacer y ahora pesa 4.5 kilos.

¿En su opinión, por qué el bebé de la Señora N está llorando?

¿Qué cosas están haciendo bien la Señora N y su bebé por las cuales podría elogiarlos?

Escoja tres trozos de información que usted le daría a la Señora N:

¿Qué podría usted sugerirle a la Señora N que haga para ayudar a su bebé?

La Señora O tiene 16 años de edad. Su bebé nació hace 2 días y está perfectamente sano. La madre ha tratado de amamantarlo dos veces pero sus pechos todavía están blandos, así que ella cree que no tiene leche y no será capaz de amamantar. Su joven marido le ha ofrecido comprar un biberón y leche artificial.

¿Qué podría decir para aceptar lo que la Señora O dice de su leche?

¿Cuál es la causa de fondo de la inquietud de la Señora O sobre su capacidad para amamantar?

¿Qué información pertinente le daría para reforzar su confianza?

¿Qué ayuda práctica podría usted darle a la Señora O?

El bebé de la **Señora P** tiene 3 meses de edad. La madre dice que durante los últimos días el bebé ha comenzado súbitamente a llorar pidiendo mamar con mucha frecuencia. La madre piensa que su producción de leche ha bajado de un momento a otro. Hasta ahora el bebé ha sido alimentado exclusivamente al pecho y ha subido bien de peso.

¿Qué podría decir para mostrar empatía por la Señora P?

¿Qué puede usted elogiar para reforzar la confianza de la Señora P?

¿Qué información pertinente puede darle a la Señora P?

La **Señora Q** dice que parece que su leche está disminuyendo. Su bebé tiene 4 meses de edad y ha subido bien de peso desde cuando nació. El mes anterior la Señora Q comenzó a darle cereales 3 veces por día; la Señora Q dice que el bebé está mamando con menos frecuencia y por un tiempo más corto que antes de que comenzara a darle los cereales a su bebé. La Señora Q permanece en la casa todo el día y su bebé duerme con ella por la noche.

¿Según su opinión, por qué la leche de la Señora Q parece estar disminuyendo?

¿Qué están haciendo bien la Señora Q y su bebé?

¿Qué podría usted sugerirle a la Señora Q que haga, para que continúe amamantando?

El bebé de la **Señora R** tiene 7 semanas. Ella dice que su leche no es buena. Su bebé no parece quedar satisfecho después de mamar, llora y quiere mamar de nuevo muy pronto, a veces media hora o una hora después. También llora y quiere mamar frecuentemente de noche y la Señora R se siente agotada. El bebé orina alrededor de 6 veces por día. Cuando el niño mama usted nota que su labio inferior está invertido y que hay más areola visible debajo de su boca que por encima de ésta.

El bebé pesó 3.7 kilos al nacer y ahora pesa 4.8 kilos.

¿Está recibiendo el bebé de la Señora R toda la leche que necesita?

¿Cuál puede ser la razón de su comportamiento?

¿Qué podría elogiar para reforzar la confianza de la Señora R en sí misma?

¿Qué ayuda práctica le ofrecería usted a la Señora R?

La **Señora S** dice que está agotada y que tendrá que darle biberón a su bebé de 2 meses. Éste no se tranquiliza después de mamar y quiere mamar muy frecuentemente - la madre no puede decir cuántas veces en un día. Ella cree que no tiene suficiente leche y que su leche no le sirve a su bebé. Mientras le está contando esto su bebé quiere mamar y al observarlo usted nota que succiona en buena posición. Después de cerca de dos minutos, el bebé hace una pausa y la Señora S rápidamente lo retira del pecho.

La gráfica de peso del bebé muestra que subió 250 g en el último mes.

¿Qué podría usted decir para mostrar que acepta lo que la Señora S dice de su leche?

¿Está obteniendo suficiente leche el bebé de la Señora S?

¿Cuál es la razón de esto?

¿Qué puede usted sugerir para ayudar a la Señora S?

Opcional

El bebé de la **Señora T** tiene 6 semanas de nacido y quiere mamar más o menos cada 2-3 horas, a veces después de una hora y media. A veces duerme durante 5 horas. Desde que nació ha subido 800 g de peso. La madre de la Señora T dice que su bebé está llorando demasiado y que se ve muy flaco. Además dice que la Señora T no tiene suficiente leche y debería darle también biberón.

¿Qué cosas positivas están sucediendo?

¿Cree usted que el bebé de la Señora T está recibiendo suficiente leche materna?

¿Qué haría usted para ayudar a la Señora T?

La Señora U dice que su leche se le está secando y que tendrá que dejar de amamantar. A ella le gustaría continuar. Su bebé tiene 6 meses de edad y ella ha estado trabajando de nuevo desde hace 3 meses. La hermana de la Señora U cuida al bebé durante el día. La Señora U le da de mamar por la mañana y al anochecer, se extrae la leche antes de ir a trabajar, pero por lo general no obtiene más de media taza. Su bebé necesita uno o dos biberones de leche artificial durante el día. La Señora U regresa por las tardes muy cansada y su hermana frecuentemente le da otro biberón al bebé durante la noche.

El bebé pesó 3.0Kg al nacer y ahora pesa 6.5Kg.

¿En su opinión, por qué la leche de la Señora U puede estarse secando?

¿Qué cosas está haciendo bien la Señora U que usted elogiaría?

¿Qué podría sugerir a la Señora U que hiciera para continuar amamantando?

El bebé de la **Señora V** tiene 10 semanas. La madre dice que su leche está disminuyendo. Ella cuenta que, desde cuando tenía 4 semanas, le ha dado jugo de fruta con biberón y una comida de cereales. Una enfermera partera le recomendó esto porque el bebé estaba llorando mucho. La Señora V le da de mamar 4-5 veces por día y ocasionalmente una vez en la noche. El bebé todavía llora mucho, pero usualmente se calma cuando le dan un chupete de entretención.

El bebé pesó 2.8 kilos al nacer, 3.4 kilos al mes y en la actualidad pesa 3.8 kilos.

¿Está el bebé de la Señora V recibiendo suficiente leche materna? ¿Por qué?

¿Qué tres cosas le sugeriría a la Señora V que hiciera?

Sesión 24

PRÁCTICA CLÍNICA No. 3

Cómo obtener una historia clínica de lactancia

Estas notas son un resumen de las instrucciones que el capacitador le dará sobre cómo hacer la práctica clínica. Trate de darse tiempo para leerlas para que le recuerden sobre lo que debe hacer durante la sesión.

Trabaje de la misma forma que en las sesiones previas de práctica clínica. Practique cómo obtener la historia clínica de una madre, usando las habilidades de la sesión 17. Continúe practicando las habilidades de las sesiones previas de práctica clínica.

Después de la práctica clínica, anote las madres y los bebés que ha visto en la ficha del **PROGRESO DE LA PRÁCTICA CLÍNICA**, en la página 186.

Qué debe llevar a la práctica:

- Una copia de la ficha de **HISTORIA CLÍNICA DE LACTANCIA**
- Una copia de la **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA** (sesión 25, página 134)
- Papel y lápiz para tomar notas

Si usted es quien habla con la madre:

- Obtenga una historia completa de lactancia materna, usando la ficha de **HISTORIA CLÍNICA DE LACTANCIA**.
Trate de hacer las preguntas más pertinentes, y de preguntar algo de cada sección de la ficha.
- Practique todas sus otras habilidades de consejería, usando para acordarse la **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA**.
 - Use sus habilidades de escucha y aprendizaje y trate de no hacer demasiadas preguntas.
 - Use sus habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo y evite dar demasiados consejos.
 - Evalúe una mamada.
- Si una madre tiene una dificultad para amamantar trate de decidir cuál es la razón y cómo ayudarle. Sin embargo, antes de dar cualquier ayuda a la madre, o sugerirle lo que podría hacer, hable con el capacitador.

Sesión 25

PRÁCTICA DE CONSEJERÍA

Estas notas son un resumen de las instrucciones que el capacitador le dará sobre cómo hacer la práctica de consejería. Trate de separar tiempo para leerlas para que le recuerden sobre lo que debe hacer durante la sesión.

Durante el ejercicio, usted trabaja en pequeños grupos, tomando turnos para practicar como “consejero” hablando con una “madre” sobre su situación usando la **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA**. A usted le darán una cartulina con la historieta de una madre y su bebé, para que usted la siga cuando le corresponda ser “la madre”.

Cómo hacer la práctica de consejería

Si usted es el “consejero”:

- Salude a la “madre” y preséntese.
- Use su nombre y el nombre del bebé.
- Haga una o dos preguntas abiertas para iniciar la conversación.
- Use sus habilidades de consejería para averiguar sobre la madre y sobre su situación.
- Trate de usar por lo menos un ejemplo de cada una de las habilidades de la **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA**.

No es necesario que usted practique la observación de una mamada. Todo lo que necesita saber está en la historia escrita. En una situación real siempre debe observar.

Si usted es la “madre”:

Usted es la única persona del grupo que tiene una copia de su historieta. No se la deje ver a otros, especialmente a su “consejero”.

- Responda las preguntas abiertas del “consejero” con el motivo de su consulta. Ésta es la frase colocada en el encabezamiento de su historieta. Por ejemplo, en el caso de la historieta de consejería No. 1 diga: “Mi leche no es buena. (Nombre del bebé) llora demasiado”.
- Ahora responda a lo que su “consejero” dice. Si el “consejero” le hace algunas preguntas, respóndalas basado en lo que está escrito. Si usted no puede responder la pregunta basado en lo que está escrito, invéntese una respuesta que encaje con la historieta.
- Si su “consejero” usa buenas habilidades de escucha y aprendizaje, y le hace sentir que está realmente interesado, usted puede contarle más.

Si usted está observando:

- Observe qué habilidades usa el “consejero”, y cuáles no usa.
- CADA HABILIDAD que usted observe al “consejero” usar correctamente, márquela con una señal en lápiz, en su **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA**.
- Trate de decidir si el “consejero” entiende correctamente la situación de la madre. Decida si hace las preguntas más pertinentes y da la ayuda apropiada.
- Durante la discusión, esté preparado para elogiar lo que los actores hacen bien y sugerir qué podrían hacer mejor.

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA

Escucha y aprendizaje

- Comunicación no verbal útil
- Haga preguntas abiertas
- Responda mostrando interés
- Devuelva el comentario
- Muestre empatía
- Evite palabras enjuiciadoras

Confianza y apoyo

- Acepte lo que la madre dice
- Elogie lo que está bien
- Dé ayuda práctica
- Dé información pertinente
- Use lenguaje sencillo
- Haga una o dos sugerencias

Evaluación de una mamada

- Posición del cuerpo
- Respuestas de madre y bebé
- Vínculo afectivo
- Anatomía
- Succión
- Tiempo

Obtención de historia clínica

- Alimentación actual del bebé
- Salud, comportamiento del bebé
- Embarazo, parto, 1ª comida
- Condición de la madre y PF
- Alimentación de bebés anteriores
- Situación familiar y social

Sesión 26

BAJO PESO AL NACER Y BEBES ENFERMOS

Introducción

El término *bajo peso al nacer* quiere decir un peso al nacimiento de menos de 2.500 gramos. Un bebé con bajo peso al nacer puede ser *prematuro* o *pequeño para la edad gestacional*, o ambas cosas.

En muchos países 15-20% de todos los bebés tienen bajo peso al nacer.

En este país.....% de todos los bebés tienen bajo peso al nacer.

Los bebés con bajo peso al nacer necesitan de la leche materna más que los bebés más grandes. La mejor leche para un bebé con bajo peso al nacer es la de su propia madre. En el caso de prematuros la leche de su madre está especialmente adaptada a sus necesidades.

Métodos de alimentación de bebés con bajo peso al nacer

Durante los primeros días, el bebé quizás no pueda alimentarse por vía oral y necesite alimentación intravenosa. La vía oral debe comenzar tan pronto como el bebé la tolere.

Los bebés con menos de 30 - 32 semanas de edad gestacional usualmente necesitan ser alimentados por sonda nasogástrica. Déles leche materna extraída por esta vía. La madre puede dejar que su bebé le chupe el dedo mientras le están dando la alimentación a través de la sonda. Esto probablemente estimula su tracto digestivo y le ayuda a ganar peso.

Los bebés entre 30 y 32 semanas de edad gestacional pueden tomar de una taza pequeña o con cucharilla. Usted puede comenzar a tratar de darle alimentos con tacita una o dos veces por día mientras el bebé continúa recibiendo la mayor parte de su alimento a través de la sonda. Si el bebé toma bien de la taza, usted puede reducir las comidas por sonda.

Los bebés de alrededor de 32 semanas o más de edad gestacional son capaces de comenzar a succionar del pecho. Deje que la madre coloque a su bebé al pecho tan pronto como éste se encuentre bien. Al comienzo puede que solamente busque el pezón y comience a lamerlo, o quizás succione un poco. Continúe dándole leche materna extraída con taza o a través de la sonda, para asegurarse que el niño obtiene todo lo que necesita.

Cuando un bebé con bajo peso al nacer comienza a succionar de una manera eficaz, puede ocurrir que descanse con frecuencia durante la mamada, para respirar. Es importante dejarlo puesto al pecho para que pueda succionar de nuevo cuando esté listo. Ofrézcale una toma con taza después de mamar o alterne entre tomas con pecho y taza.

Asegúrese que el bebé succiona en una buena posición. Cuando hay un buen agarre, éste puede hacer que la succión eficaz se presente en un estadio más temprano.

Las mejores posiciones para que la madre ponga al pecho a su bebé con bajo peso al nacer son:

- Frente a su cuerpo, sosteniéndolo con el brazo del lado opuesto del cual mama el bebé.
- La posición por debajo del brazo

En cualquiera de estas dos posiciones, la madre puede sostener y controlar la cabeza del bebé mientras lo acerca al pecho (ver sesión 10 “Como colocar el bebé al pecho”).

Los bebés entre 34 y 36 semanas o más de edad gestacional (algunas veces más temprano) con frecuencia pueden tomar todo lo que necesitan directamente del pecho. Los suplementos con taza ya no son necesarios. Continúe el seguimiento de los bebés y péselos regularmente para asegurarse de que están recibiendo toda la leche que necesitan.

Por qué la alimentación con taza es más segura que la alimentación con biberón

- Las tazas son fáciles de limpiar con agua y jabón si no es posible hervirlas.
- Hay menos probabilidades de llevar las tazas de un sitio para otro, durante un período largo, algo que permite a las bacterias crecer y reproducirse.
- No es posible dejar una taza al lado de un bebé para que se alimente por sí mismo. La persona que alimenta a un bebé con taza debe alzarlo y mirarlo y darle algo del contacto que el bebé necesita.
- La taza no interfiere con la succión al pecho.

CÓMO ALIMENTAR A UN BEBÉ USANDO UNA TAZA

- Mantenga al bebé sentado sobre sus piernas en posición vertical o semivertical.
- Mantenga la tacita de leche sobre los labios del bebé.
Incline ligeramente la taza de manera que la leche apenas alcance a tocar los labios del bebé.
La taza descansa ligeramente sobre el labio inferior del bebé y los bordes de la taza tocan la parte externa del labio superior del bebé.
- El bebé se pone alerta y abre su boca y sus ojos.
 - Un bebé con bajo peso al nacer lleva la leche a su boca con la lengua.
 - Un bebé a término o un bebé mayor succiona la leche, regando parte de ésta.
- NO VIERTA la leche dentro de la boca del bebé. Solamente mantenga la taza en sus labios y deje que él mismo tome la leche.
- Cuando un bebé ha recibido suficiente leche, entonces cierra la boca y se niega a tomar más. Si el bebé no ha tomado la cantidad calculada, quizás tome más la próxima vez, o tal vez usted necesite alimentarlo con más frecuencia.
- Mida la ingesta total del bebé en 24 horas, no solamente la de cada toma.

Fig. 37. Usando una taza para alimentar a un bebé con bajo peso al nacer



Ictericia

La ictericia no es una razón para suspender la lactancia o dar suplementos al bebé.

La ictericia temprana ocurre entre el 2º y el 10º día de vida. Es más común y es peor entre *los bebés que no reciben suficiente leche materna*. Los líquidos adicionales que se da a estos bebés, como agua azucarada, no ayudan porque ellos hacen reducir la ingesta de leche.

Para evitar que una ictericia se vuelva severa, los bebés necesitan *más leche materna*.

- Los bebés deben comenzar a mamar muy pronto después de nacer
- Deben mamar frecuentemente, sin restricciones.
- Los bebés alimentados con leche materna extraída deben tomar un 20% adicional.

Las mamadas precoces ayudan de una manera especial porque proporcionan calostro. El calostro tiene un leve efecto purgante, el cual ayuda a eliminar el meconio (la primera deposición oscura del bebé): La bilirrubina es excretada en las heces, de manera que el calostro ayuda tanto a prevenir la ictericia como a mejorarla.

Cómo favorecer la lactancia si un bebé está enfermo

Los bebés enfermos se recuperan más rápidamente si continúan recibiendo leche materna durante su enfermedad.

Si el bebé está hospitalizado:

Admita también a su madre para que pueda permanecer con él y amamantarlo.

Si el bebé puede succionar bien:

Anime a su madre a que le dé con más frecuencia. La madre puede aumentar el número de tomas hasta 12 veces al día o más cuando el niño esté enfermo. Algunas veces un bebé pierde el apetito por otros alimentos, pero continúa queriendo mamar. Esto es bastante común con niños que tienen diarrea. Algunas veces un bebé quiere mamar más cuando está enfermo que antes y esto puede aumentar la producción de leche.

Si el bebé succiona, pero menos que antes durante cada mamada:

Sugírela a la madre que le dé tomas más frecuentes, aún si éstas duran menos.

Si el bebé no es capaz de succionar, o rechaza el pecho, o no está succionando suficiente:

Ayude a la madre a extraerse la leche y désela con taza o cuchara. Deje que el bebé continúe mamando cuando lo desee. Aún los bebés que reciben líquidos intravenosos pueden ser capaces de succionar o de recibir leche materna extraída.

Si un bebé es incapaz de tomar leche materna con taza:

Puede ser necesario darle la leche materna extraída a través de una sonda nasogástrica por unas cuantas tomas.

Si el bebé no puede alimentarse por la vía oral:

Anime a la madre a que se extraiga la leche para mantener la producción hasta cuando su bebé pueda tomar alimentos orales de nuevo. La madre debe extraerse la leche con tanta frecuencia como su bebé mamaría, inclusive por la noche (ver la sesión 20 “Extracción de leche materna”). La madre puede ser capaz de guardar su leche, o donársela a otro bebé.

Tan pronto como su bebé se recupere, la madre puede comenzar a amamantar de nuevo. Si al comienzo el bebé se niega, ayúdelo a comenzar de nuevo (ver sesión 16, “El bebé se niega a mamar”). Anime a la madre a que amamante con frecuencia para aumentar su producción de leche (ver sesión 27, “Aumento de la producción de leche y relactación”).

CANTIDAD DE LECHE PARA LOS BEBÉS QUE NO PUEDEN MAMAR*Qué leche dar*

Alternativa 1: Leche materna extraída (si es posible de la madre del bebé).

Alternativa 2: Leche artificial preparada de acuerdo a las instrucciones.

Alternativa 3: Leche de origen animal, sin modificar

(Diluya la leche de vaca añadiéndole 1 taza de agua a 3 tazas de leche (1 taza = 200 ml) y añádale 1 cucharadita rasa de azúcar a cada taza de preparado)

*Cantidad de leche que debe darse***Bebés que pesan 2.5 Kg o más:**

150 ml de leche por Kg de peso corporal por día.

Divida el total en 8 tomas y déselas cada 3 horas.

Bebés que pesan menos de 2.5 Kg (bajo peso al nacer)

Comience con 60 ml/Kg. de peso corporal.

Aumente cada día 20 ml por Kg al volumen total, hasta cuando el bebé esté tomando un total de 200 ml por Kg por día.

Divida la cantidad total entre 8 - 12 tomas, para dárselas cada 2-3 horas.

Continúe hasta cuando el bebé pese 1.800 g o más y esté con lactancia materna completa.

Vigile la ingesta del bebé en 24 horas.

La cantidad de cada toma puede variar.

Volumen de leche para los bebés.

La cantidad de leche que un bebé toma cada vez varía dependiendo del método usado para alimentarlo. Deje que el bebé decida cuándo ha recibido suficiente. Si el bebé toma una cantidad muy pequeña, ofrézcale más la próxima vez, o déle la próxima comida más pronto, especialmente si el bebé muestra signos de estar hambriento. Evalúe la ingesta del bebé en 24 horas. Déle una cantidad adicional por sonda nasogástrica solamente si el total ingerido en 24 horas no es suficiente.

Si la madre produce solamente una cantidad pequeña de leche materna, asegúrese de dársela toda al bebé. Ayude a la madre a sentir que esta pequeña cantidad es muy valiosa, especialmente para prevenir la infección. Esto le ayuda a reforzar su confianza en sí misma y le ayudará también a producir más leche. Suplemente al bebé si es necesario con leche materna donada.

Si la madre se extrae más leche de la que su bebé necesita, déjela que se extraiga la segunda mitad de la leche de cada pecho en un recipiente diferente. Deje que le ofrezca la segunda mitad de la leche extraída primero. Su bebé tomará más leche del final, lo cual le ayuda a obtener la energía adicional que necesita.

EJERCICIO 18: *Cómo alimentar bebés con bajo peso al nacer o bebés enfermos***Cómo hacer el ejercicio:**

En la pregunta 1 (opcional), use la información del cuadro **CANTIDAD DE LECHE PARA LOS BEBÉS QUE NO PUEDEN MAMAR** para calcular qué tanta leche necesita el bebé. Lea el **Ejemplo**.

En el caso de las preguntas 2, 3 y 4 explique brevemente de qué forma le aconsejaría a la madre alimentar a su bebé.

Ejemplo: (opcional)

El bebé de Mabel nació 8 semanas antes de tiempo y no puede succionar con fuerza. Mabel está extrayéndose su leche y alimentando a su bebé cada 3 horas con taza. El bebé pesa 1.6 Kg y éste es el 5° día después del nacimiento.

¿Qué cantidad de leche debe darle Mabel a su bebé en cada toma?

Un bebé con bajo peso al nacer necesita 60ml por kilogramo de peso en el primer día.

En el quinto día necesitará $(60 + 20 + 20 + 20 + 20)$ ml por Kg = 140 ml/Kg.

El bebé de Mabel pesa 1.6 Kg, así que necesitará $1.6 \times 140 = 224$ ml en el 5° día.

El bebé se alimenta cada 3 horas, de manera que recibe 8 tomas por día.

Entonces para cada toma el bebé de Mabel necesita 224 ml dividido por 8 = 28 ml de leche materna extraída.

(Mabel debe ofrecerle un poco más de esto si es posible, por ejemplo 30 ml. Esto para compensar la leche que se riegue).

Para responder:**Pregunta 1** (opcional)

Ana nació a las 31 semanas de gestación y no puede todavía succionar. Ana pesa 1.5 Kg y usted la está alimentando a través de una sonda nasogástrica con la leche extraída de su madre. Este es el segundo día que ella recibe líquidos por vía oral. Usted la está alimentando cada 2 horas.

¿Qué cantidad le da usted a Ana en cada toma?

Pregunta 2

Nancy acaba de tener su parto 6 semanas antes de la fecha esperada. El bebé pesa 1.500 gramos y está bajo observación en la unidad de cuidados intensivos. Nancy quiere amamantar pero está preocupada porque piensa que su bebé no podrá hacerlo.

¿Qué le podría decir a Nancy para mostrarle empatía?

¿Qué podría decirle para reforzar su confianza en sí misma?

Pregunta 3

Rodrigo tiene 8 meses de edad. Fue alimentado exclusivamente al pecho hasta hace 5 semanas. Actualmente su madre le da 3 comidas por día de avena enriquecida, además de amamantarlo. Él ha tenido diarrea durante 2 días y ahora rechaza la avena, pero no está deshidratado. Usted le explica a la madre cómo darle sales de rehidratación oral y cuándo debe regresar para una consulta de seguimiento.

¿Qué podría decirle a la madre de Rodrigo para elogiar lo que está haciendo bien?

¿Qué dos consejos le daría usted a la madre sobre la alimentación de Rodrigo?

Pregunta 4

Tatiana tiene 4 meses de nacida y está siendo tratada en el hospital por una neumonía severa. Antes de enfermarse recibió lactancia exclusiva. Ahora es incapaz de succionar y debe ser alimentada a través de una sonda nasogástrica.

¿Qué le pediría a la madre de Tatiana que hiciera para alimentarla?

¿Con qué frecuencia le pediría que hiciera esto?

Pregunta 5

Leonor tiene únicamente 3 días y hoy sus ojos y su piel están ligeramente amarillentos. Su madre la amamanta 3-4 veces por día y también le da agua azucarada entre una mamada y otra.

¿Qué información pertinente le daría usted a la madre de Leonor?

¿Qué consejos daría usted a la madre para alimentar a Leonor ahora?

Sesión 27

AUMENTO DE LA PRODUCCIÓN DE LECHE Y RELACTACIÓN

Introducción

Si el aporte de leche materna de una madre disminuye, ella necesita que éste aumente. Si una madre ha suspendido la lactancia, quizás quiera comenzar de nuevo. A esto se le llama *relactación*.

Las situaciones en las cuales las madres pueden querer relactar incluyen cuando:

- El bebé ha estado enfermo y ha dejado de succionar durante algún tiempo.
- El bebé ha sido alimentado artificialmente, pero la madre ahora desearía intentar la lactancia.
- El bebé se enferma o tiene un retardo en el crecimiento con alimentos artificiales.
- La madre ha estado enferma y ha dejado de amamantar a su bebé.
- Una mujer adopta un bebé.

Tanto para aumentar una producción reducida de leche materna como para relactar se emplean los mismos principios y métodos. Sin embargo, la relactación es más difícil y toma más tiempo. La madre debe estar muy motivada y necesita muchísimo apoyo para tener éxito. A veces también es necesario usar los métodos descritos en el **MANEJO DEL BEBÉ QUE SE NIEGA A MAMAR** de la sesión 16, “El bebé se niega a mamar”.

Cómo ayudar a una madre a aumentar su producción de leche

La madre debe *dejar que el bebé succione con frecuencia* para que estimule el pecho. Si el bebé no succiona frecuentemente, su producción de leche no aumentará, sin importar lo que haga.

Comer más no aumenta de por sí la producción de leche. Sin embargo, si la mujer está desnutrida, necesita comer más para fortalecerse y acumular energía. Si no está desnutrida, los alimentos y una bebida nutritiva que le agraden pueden ayudar a que se sienta confiada en sí misma y relajada.

Muchas mujeres notan que sienten más sed de la usual cuando están amamantando, especialmente en el momento de la mamada. Toda mujer debe tomar líquidos para calmar su sed. Sin embargo, tomar más líquidos de los que desea no aumentan su producción de leche.

En la mayoría de las comunidades, las mujeres con experiencia conocen alguna forma de *lactogogo*. Pueden ser comidas especiales, o bebidas o hierbas que se considera que aumentan la producción de leche. Los lactogogos no actúan como medicamentos, pero pueden ayudar a una mujer a que se sienta relajada y confiada en sí misma.

CÓMO AYUDAR A UNA MUJER A AUMENTAR SU PRODUCCIÓN DE LECHE

- Trate de ayudar a la madre y al bebé en su propia casa si es posible. A veces es útil hospitalizarlos durante una semana o dos para que usted pueda darles suficiente ayuda, especialmente si la madre pudiese sufrir en su casa presiones para usar de nuevo el biberón.
- Discuta con la madre cuál es la causa de su baja producción de leche.
- Explíquela lo que ella necesita hacer para aumentar su producción. Dígale que se necesita paciencia y perseverancia.
- Use todas las formas que ha aprendido para reforzar su confianza en sí misma. Ayúdela a creer que puede producir leche nuevamente o a aumentar su producción. Trate de verla y de hablarle frecuentemente, *por lo menos dos veces por día*.
- Asegúrese que la madre tiene suficiente de comer y de tomar.
- Si usted sabe de algún lactogogo apreciado localmente no vacile en recomendarlo.
- Anímela a que descanse más y a que trate de relajarse cuando amamante.
- Explíquela que debe mantener al bebé cerca de ella, darle mucho contacto de piel con piel, y hacer todo lo que pueda por su bebé ella misma. Las abuelas pueden ayudar si se encargan de otras responsabilidades pero durante este tiempo no deben encargarse directamente del bebé. Después lo pueden hacer de nuevo.
- Explíquela que lo más importante es *dejar que su bebé succione más* - por lo menos 10 veces en 24 horas, más si el bebé lo desea.
 - La madre puede ofrecerle el pecho cada 2 horas.
 - Debe dejarlo mamar cada vez que parezca interesado.
 - Debe dejarlo succionar de cada pecho más tiempo de lo acostumbrado.
 - Debe mantenerlo cerca de ella y amamantarlo de noche.
 - A veces es más fácil hacer que el bebé succione cuando está soñoliento.
- Asegúrese que el bebé agarra bien el pecho.
- Discuta cómo darle otras tomas de leche, mientras espera que la leche “baje” y cómo reducir la otra leche si su propia leche aumenta. Para calcular las cantidades ver el cuadro **CANTIDAD DE LECHE PARA LOS BEBÉS QUE NO PUEDEN MAMAR** en la sesión 26.
- Muestre cómo darle las otras comidas con una taza, no con el biberón. La madre no debe usar chupetes de entretención.
- Si su bebé se niega a succionar de un pecho “vacío” ayúdele a encontrar una manera de darle leche mientras succiona. Por ejemplo con un gotero o con un *suplementador de lactancia* (ver más abajo).
- Para comenzar, la madre debe dar la cantidad total de alimento artificial según su peso o la misma cantidad que ha venido recibiendo. Tan pronto como empiece a salir algo de leche, puede reducir el total diario de 30 - 60 ml por día.
- Vigile la ganancia de peso del bebé o la producción de orina, para asegurarse que está recibiendo suficiente leche.
 - Si no está recibiendo suficiente, no reduzca el alimento artificial por unos pocos días.
 - Si es necesario aumente la cantidad de leche artificial durante uno o dos días.
 Algunas mujeres pueden reducir la cantidad en más de 30 - 60 ml cada día.

Tiempo requerido para relactar

El tiempo necesario para aumentar la producción de leche varía enormemente. Ayuda mucho si la madre está fuertemente motivada y si su bebé quiere succionar frecuentemente. Pero la madre no debe preocuparse si le lleva más tiempo de lo esperado.

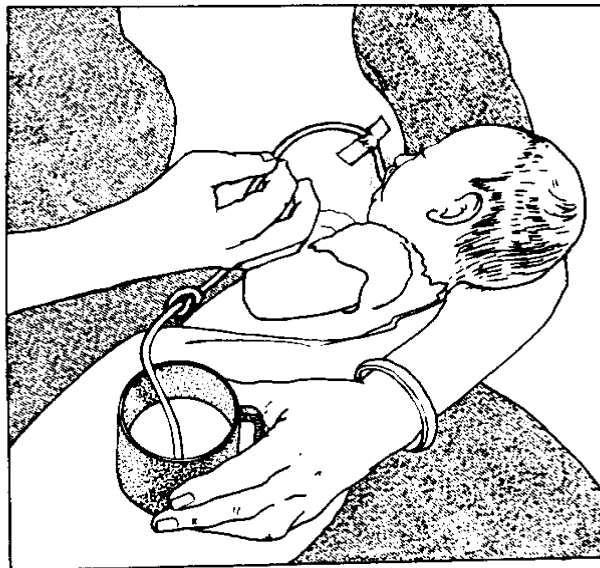
Si el bebé continúa mamando por momentos, la producción de leche materna aumenta en pocos días. Si el bebé ha dejado de mamar, puede tomar 1 – 2 semanas o más antes de que baje una buena cantidad de leche.

Es más fácil relactar si el bebé es muy pequeño (menos de dos meses) que si es un poco mayor (más de 6 meses). Sin embargo, es posible a cualquier edad.

Es más fácil cuando el bebé ha suspendido la lactancia recientemente, que si la suspendió hace mucho tiempo. Sin embargo, es posible en cualquier momento.

Una mujer que no ha amamantado durante años puede producir leche de nuevo, aún después de la menopausia. Por ejemplo una abuela puede amamantar a su nieto.

Fig. 38. El uso del suplementador de lactancia



**CÓMO AYUDAR A UNA MADRE A USAR EL SUPLEMENTADOR DE
LACTANCIA**
(SUPLEMENTADOR DE CRIANZA O SONDA)

Muéstrele a la madre cómo:

- Usar una sonda nasogástrica fina, o un tubo de plástico de diámetro muy pequeño y una taza para poner la leche. Si no encuentra un tubo muy fino, use el mejor tubo que encuentre.
- Cortar un pequeño orificio en la parte lateral de la sonda o tubo, cerca de la parte que va dentro de la boca del bebé (además del orificio que se encuentra en la punta).
- Preparar una taza de leche (leche materna extraída o leche artificial) que contenga la cantidad que su bebé necesita para una comida (ver página 139).
- Colocar un extremo del tubo adosado al pezón, de manera que el bebé succione el pecho y la sonda al mismo tiempo. Usar cinta adhesiva para sujetar la sonda al pecho.
- Colocar el otro extremo del tubo en la taza de leche.
- Hacer un nudo a la sonda si el diámetro es amplio o ponerle un “clip” o pellizcarla entre sus dedos. Esto controla el flujo de leche, de manera que su bebé no termina de alimentarse demasiado rápido.
- Controlar el flujo de leche de manera que su bebé succione durante cerca de 30 minutos en cada toma si esto es posible (al elevar la taza la leche fluye más rápido, al bajarla el flujo de la leche es más lento).
- Dejar que su bebé succione cuando quiera - no solamente cuando esté usando el suplementador-
- Limpiar y esterilizar la sonda del suplementador y la taza o frasco cada vez que la madre los use.

Otras formas de dar suplementos

Cómo usar una jeringa

Use una jeringa de 5 ó 10 ml.

Fije al adaptador un tubo fino de cerca de 5 cm de largo. Por ejemplo, un trozo de sonda nasogástrica delgada, incluyendo el extremo adaptador de la sonda.

La madre mide la leche de cada toma en una taza pequeña.

Ella llena la jeringa con leche de la taza.

Ella coloca el extremo de la sonda en la comisura de la boca del bebé y presiona la leche hacia afuera de la sonda a medida que el bebé succiona.

La madre vuelve a llenar la jeringa y continúa hasta que su bebé haya acabado de comer. La madre debe tratar de hacer que la toma continúe por 30 minutos (cerca de 15 minutos en cada pecho).

Cómo usar un gotero

La madre mide la leche de una toma en la taza y deja gotear la leche en la boca de su bebé a medida que éste succiona.

Cómo dejar que gotee leche haciéndola resbalar del pecho

Gotee leche sobre la piel del pecho y el pezón usando una cucharilla o una taza pequeña. Coloque el bebé al pecho de manera que empiece a lamer las gotas de leche. Lentamente ponga el pezón dentro de su boca y ayúdele a que agarre el pecho adecuadamente. Puede que necesite 3 - 4 días antes de que pueda succionar con fuerza.

EJERCICIO 19. Relactación**Cómo hacer el ejercicio:**

Use la información contenida en el cuadro **CANTIDAD DE LECHE PARA LOS BEBÉS QUE NO PUEDEN MAMAR** (página 139) para calcular la cantidad de leche que el bebé necesita. Use la información del cuadro **CÓMO AYUDAR A UNA MUJER A AUMENTAR SU PRODUCCIÓN DE LECHE** (página 144) para decidir cómo disminuir la leche a medida que la madre logra relactar (ver en el cuadro el penúltimo punto).

Ejemplo:

Ada murió poco tiempo después de que su bebé naciera. La madre de Ada se encargará de criar a su bebé y desea amamantarlo. La abuela amamantó a todos sus hijos, el menor de los cuales tiene 12 años. El bebé de Ada tiene actualmente 4 semanas y pesa 4.5 kilogramos. La madre de Ada dejará que el bebé succione y le dará leche artificial con un suplementador, mientras espera a que la leche le baje.

¿Qué cantidad total de leche artificial debe dar cada día la madre de Ada al bebé, al comienzo?

Cada día el bebé necesita 150 ml/Kg.

Así que necesita $(150 \times 4.5) = 675$ ml de leche por día

Después de unos días, cuando la madre de Ada comience a producir un poco de leche, comenzará a reducir la cantidad de leche artificial 30 ml cada día.

¿Cuánta leche artificial le dará el primer día que reduzca la cantidad calculada?

Le dará $(675 - 30)$ ml = 645 ml

¿Cuánta leche le dará al día siguiente?

Le dará $(645 - 30)$ ml = 615 ml

Para responder:

Un bebé de 2 meses ha sido alimentado con biberón durante un mes. Actualmente se ha puesto muy enfermo con diarrea y la leche artificial hace empeorar su estado. Su madre lo amamantó satisfactoriamente durante las primeras cuatro semanas y desea relactar. El bebé parece tener ganas de succionar el pecho. Usted lo alimentará con taza, dándole leche materna extraída de otra madre hasta que la producción de leche de su propia madre aumente. Usted reducirá el volumen de la leche donada, 30 ml por día. El bebé pesa 4.0 kilos.

¿Qué cantidad de leche materna extraída le da usted al bebé con taza cada día, al comienzo?

¿Qué tanta leche extraída de otra madre le da el primer día que reduzca la cantidad?

¿Cuánta leche materna extraída le da el 10º día de reducción?

¿Cuántos días se necesitará desde cuando usted comienza a reducir la cantidad hasta cuando usted suspende la leche materna donada totalmente?

Sesión 28

CÓMO MANTENER LA LACTANCIA

Introducción

Las prácticas de atención de salud tienen una influencia importante sobre la lactancia materna a lo largo de los dos primeros años de vida. Es importante que todas las instituciones de salud apoyen la lactancia materna. No son los servicios de maternidad los únicos que tienen una responsabilidad en esta tarea.

Los agentes de la salud pueden hacer mucho para apoyar y motivar a las mujeres que desean amamantar a sus bebés. Ellos pueden contribuir a proteger las prácticas buenas que aún quedan. *Si ellos no apoyan activamente la lactancia materna, pueden obstaculizarla sin quererlo.*

Todo contacto que un agente de salud tiene con una madre puede ser una oportunidad para estimular y mantener la lactancia materna.

Cada vez que usted vea a una madre, trate de reforzar su confianza en sí misma.
*Elógiela por lo que ella y su bebé estén haciendo bien.
Déle información pertinente y sugiérale algo apropiado.*

**Elogie
Informe
Sugiera**

Es especialmente importante discutir la lactancia materna al pesar a un bebé. El control de peso es una manera útil de saber si un bebé está recibiendo suficiente leche materna. El crecimiento inadecuado es un signo importante de que la madre y el bebé necesitan ayuda.

Aún si la madre no tiene una gráfica de peso e incluso si no puede pesar al bebé, usted puede hablar sobre lactancia materna. La apariencia del bebé y su comportamiento le indicarán si la lactancia está funcionando adecuadamente o no. Usted puede además preguntar sobre la cantidad de orina del bebé.

CÓMO PUEDEN LOS SERVICIOS DE SALUD MANTENER LA LACTANCIA

- *Elogie a todas las madres que están amamantando*
Anímelas a que continúen y a que ayuden a otras madres.
Recuerde elogiar a las madres que amamantan durante el segundo año.
- *Ayude a las madres a amamantar de la forma más saludable*
Por ejemplo, dar lactancia exclusiva por 6 meses.
Ayúdelas a mejorar las prácticas que les puedan causar problemas. Por ejemplo, ayúdelas a dejar de usar agua e infusiones.
- *Anime a las madres a venir a solicitar ayuda antes que decidan comenzar a dar a sus bebés leches artificiales u otros alimentos o bebidas*
Por ejemplo, si están preocupadas por su producción de leche.
Si tienen alguna dificultad para la lactancia o alguna pregunta.
- *Remita a las madres a un grupo de apoyo a la lactancia si eso es lo apropiado*
(Ver sesión 8, “Prácticas de atención de la salud”.)
- *Dar a las mujeres que están amamantando orientación apropiada sobre planificación familiar*
Animen a las madres para que no comiencen un nuevo embarazo hasta cuando el niño tenga 2 años de edad o más.
- *Aproveche para promover la lactancia cuando vean a una madre durante:*
 - Su control postnatal (en la primera y en la 6ª semanas)
 - Las visitas de planificación familiar
 - El control de crecimiento del bebé (especialmente con aquellos que suben de peso inadecuadamente)
 - La educación nutricional
 - La vacunación (incluyendo la vacuna antisarampionosa a los 9 meses)

En la visita de los 9 meses, animen a las madres a que continúen amamantando, junto con los alimentos complementarios adecuados, durante otros 12 - 15 meses o más.
- *Ayude a las madres a continuar amamantando en las siguientes situaciones difíciles:*
 - Regreso al trabajo fuera de casa
 - Gemelos o bebés con bajo peso al nacer;
 - Bebés con anomalías o alteraciones graves;
 - Madre enferma o incapacitada.
- *Ayude a las madres a amamantar bebés y niños menores enfermos*
Una madre puede aumentar el número de mamadas a 12 o más por día.
Si el bebé no puede succionar, ayude a la madre a extraerse la leche para alimentarlo. (Ver sesión 20, “Extracción de leche materna”.)
- *Informe a sus colegas sobre lo que está tratando de hacer*
Asegúrese que los agentes de salud de otros sectores entiendan sobre lactancia materna. Pídales su apoyo y ofrézcales ayudar si ellos están a cargo del cuidado de madres y niños.

--

EJERCICIO 20. *Cómo mantener la lactancia***Cómo hacer el ejercicio:**

Las madres de estas historias vienen a verlo por una razón diferente a la lactancia materna. Primero usted les ayudará con la causa por la cual vinieron, luego pensará qué puede decirles sobre lactancia materna.

En el espacio que quede después de los detalles del caso, escriba algo para elogiar a la madre, darle alguna información pertinente y sugerirle algo útil.

El número 3 es opcional, para que lo haga si tiene tiempo.

Cuando haya terminado, discuta sus respuestas con el capacitador.

Ejemplo:

Lina trae a su bebé de 9 meses para que lo vacune contra el sarampión. El bebé ha comenzado a comer alimentos complementarios 4 veces por día y continúa mamando. El bebé no tiene gráfica de peso, pero hoy pesa 8 Kg.

Elogie: Es muy bueno que continúe amamantando, al tiempo que le da otros alimentos.

Informe: En estos días se recomienda que la lactancia materna siga hasta los 2 años de edad o más.

Sugiera: A esta edad, es mejor darle el pecho antes de darle otros alimentos, así ella aprovecha de una buena cantidad de leche materna.

Para responder:

1. Celia trae a su bebé de 14 semanas para su tercera dosis de DPT y polio. El bebé de Celia es alimentado exclusivamente al pecho y ha subido 2.5 Kg desde cuando nació.

Elogie:

Informe:

Sugiera:

2. Inés trae a su niño de 12 meses con fiebre y diarrea. El niño no tiene gráfica de peso, pero el peso de hoy es de 8.5 Kg. No tiene apetito y no quiere recibir alimentos. El bebé aún mama, especialmente de noche.

Usted ya le dio consejo apropiado y tratamiento para la fiebre y la diarrea ¿Qué le dice a Inés sobre lactancia materna?.

Elogie:

Informe:

Sugiera:

Opcional (si tiene tiempo)

3. Anita trae a su bebé de 15 meses para que lo traten por tos y dificultad respiratoria. El niño tiene fiebre y no está comiendo bien. Está siendo amamantado pero suelta el pecho para respirar antes de haber mamado por un rato suficiente.

¿Después de haber examinado al niño, de haber contado sus respiraciones y haberle dado el tratamiento apropiado, qué haría usted para apoyar la lactancia?

Elogie:

Informe:

Sugiera:

EJERCICIO 21. *La lactancia materna y las gráficas de peso***Como hacer el ejercicio:**

Estudie las gráficas de peso de los siguientes bebés y las anotaciones cortas que las acompañan. Luego responda las preguntas brevemente.

Cuando haya terminado, discuta sus respuestas con un capacitador.

Ejemplo:

El **Bebé 1** es alimentado exclusivamente al pecho. Hasta hace 8 semanas dormía con su madre. Actualmente duerme en cama separada.

1er Año

¿Qué está haciendo la madre del bebé 1 que usted pueda elogiar?

(Su madre lo ha alimentado exclusivamente al pecho todo este tiempo.)

¿Qué piensa usted sobre la ganancia de peso del bebé 1?

KILOGRAMOS

(Su crecimiento se ha vuelto lento.)

¿Cuál puede ser la razón?

(Porque el bebé ya no mama de noche.)

¿Qué le sugeriría a la madre sobre cómo alimentarlo ahora?

(Que deje dormir a su bebé con ella nuevamente, para darle el pecho de noche. Dentro de muy poco debe comenzar a darle alimentos complementarios.)

Para responder:

El **Bebé 2** viene para una vacunación. Su madre dice que está bien. Este es un bebé muy bueno que llora poco. Quiere mamar cerca de 4-5 veces por día, lo cual su mamá encuentra que es una ayuda, porque ella vive muy ocupada.

¿Qué podría decir a la madre del Bebé 2 para mostrar que usted acepta lo que ella siente?

¿Qué piensa usted de la ganancia de peso del bebé 2?

¿Cuál es la razón?

¿Qué le gustaría sugerirle a la madre del Bebé 2 sobre cómo alimentarlo?

1er Año**KILOGRAMOS**

El **Bebé 3** fue alimentado exclusivamente al pecho hasta el mes pasado. Ahora su madre le da sorbos de agua, porque el clima está muy caliente y él parece tener mucha sed.

1er Año

¿Qué piensa usted de la ganancia de peso del bebé 3?

KILOGRAMOS

¿Cuál es la razón para que tenga este peso este mes?

¿Qué información pertinente podría usted darle a la madre del bebé 3? Trate de dar información positiva.

¿Qué le sugeriría usted a la madre?

El **Bebé 4** ha venido a que le coloquen la vacuna contra el sarampión. Lacta frecuentemente de día y duerme con su madre y lacta de noche. Hace 2 meses su madre comenzó a darle compota de arroz muy líquida una vez por día.

1er Año

¿Qué está haciendo bien la madre del Bebé 4?

KILOGRAMOS

¿Qué piensa usted de la ganancia de peso del Bebé 4?

¿Cuál cree usted que es la razón para el cambio?

¿Le podría hacer dos sugerencias a esta madre?

La madre del **Bebé 5** ha venido a solicitar orientación sobre planificación familiar. Después de haberle informado, usted le pregunta sobre su bebé. El bebé fue alimentado exclusivamente al pecho hasta la edad de 6 meses. Desde entonces ha recibido alimentación complementaria, inicialmente 2 veces por día y más recientemente 4 veces por día. El bebé ha continuado lactando de noche y varias veces durante el día.

1er Año

KILOGRAMOS

¿Qué piensa usted del crecimiento del bebé 5?

¿Qué puede usted decir para elogiar a la madre?

¿Qué le sugeriría usted a la madre sobre la lactancia?

Sesión 29

PRÁCTICA CLÍNICA NO. 4

La consejería en diferentes situaciones

Estas notas son un resumen de las instrucciones que el capacitador le dará sobre cómo hacer la práctica clínica. Trate de encontrar un tiempo para leerlas, para que le recuerden qué hacer durante la sesión.

Durante la práctica clínica, trabajarán en parejas y tomarán turnos para hablar con una madre mientras su compañero de pareja observa. Así mismo, practicarán todas las habilidades de consejería aprendidas en las sesiones previas.

Después de la práctica clínica, registren las madres y los bebés que hayan visto en su ficha de **PROGRESO DE LA PRÁCTICA CLÍNICA**.

Qué deben llevar a la práctica

- Una copia de la **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA**
- Papel y lápiz para hacer anotaciones
- Copia de las fichas de Observación de las Mamadas y de Historia Clínica de Lactancia para consultarlas si fuese necesario.

Qué hacer en la práctica clínica:

- Trabajen de igual forma a como lo hicieron durante la Práctica Clínica No. 3. Practiquen todas sus habilidades clínicas y de consejería usando la **LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERÍA**. Si una madre tiene alguna dificultad con la lactancia, ofrézcale ayuda. Discuta lo que planea hacer con su capacitador. Si es posible, pídale a un responsable del equipo de salud de la institución que esté presente mientras usted ayuda a la madre.
- Cuando hayan terminado de hacer las Prácticas Clínicas 3 y 4 ustedes habrán visto el mayor número posible de madres en las siguientes situaciones:
 - Después de un parto normal.
 - Después de una cesárea.
 - Con dificultades para lactar.
 - Frente a diferentes afecciones del pecho.
 - Cuando tiene un bebé con bajo peso al nacer o gemelos.
 - Cuando tiene un niño enfermo.
 - Durante una visita para vacunación o para control de crecimiento y desarrollo.
 - En la consulta de planificación familiar.
 - En la consulta prenatal.