

# LACTANCIA MATERNA

Colanta

Grupo de Apoyo  Lactar  
a la Lactancia Materna



CENTRO DE DOCUMENTACIÓN

## TABLA DE CONTENIDO

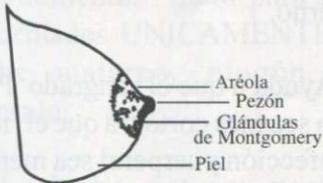
Sistemas y órganos que participan en la lactancia materna.....	2
Lactancia materna un derecho del niño .....	3
Desventajas de la alimentación no materna.....	5
Mecanismos para la producción de leche .....	6
Posiciones correctas para amamantar madre e hijo .....	7
Cuando un niño mama correctamente.....	9
Problemas tempranos madre e hijo .....	9
Clases de pezones .....	12
Técnicas de ordeño .....	12
Prevención de embarazos .....	15
Cuidados orales durante el embarazo.....	16
Cuidados orales en el niño .....	18
Alimentación durante el embarazo y la lactancia .....	21
Introducción de alimentos complementarios a la leche materna .....	24
Alimentación del niño menor de dos años .....	26
Aspectos psicológicos de la lactancia materna.....	28
Bibliografías.....	30

# SISTEMAS Y ÓRGANOS QUE PARTICIPAN EN LA LACTANCIA MATERNA

## Partes Internas del Pecho



## Partes Externas del Pecho



- Montgomery, el pezón y de la areola.
- El Tamaño y la forma de los senos no incide en la producción de leche..
- Vista por dentro, la glándula mamaria consta de tejido glandular, conductos, Senos Lactíferos y de grasa, y Tejido de Soporte.
- En la producción de la leche materna intervienen reflejos y hormonas.
- El reflejo de la secreción de la leche está relacionado con la hormona Prolactina.
- El reflejo de eyección o salida de la leche está relacionado con la hormona Oxitocina.
- Algunas creencias como el pensar que la leche baja sola, que el sueño alimenta, que el dar de mamar cuando el bebé lo desea, es malcriarlo, no son ciertas pero si interfieren en la buena producción de leche materna.
- El dolor físico, las inhibiciones de tipo social, y la violencia física son algunas de las circunstancias externas que interfieren la eyección de la leche materna.

● La Prolactina que se produce durante el amamantamiento se cree que retarda la fertilidad cuando se alimenta exclusivamente con lactancia materna, no es seguro así que lo mejor es no confiar en esto.

● De la frecuencia con que demos de mamar a nuestros hijos, de la seguridad de producir suficiente alimento, de la tranquilidad que tengamos al momento de lactar depende el éxito de una buena lactancia.

## **“LACTANCIA MATERNA ... UN DERECHO DEL NIÑO**

### **COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA**

● La leche materna contiene todos los nutrientes, las vitaminas, las grasas, las proteínas, el hierro y el agua la sal, el calcio que el recién nacido necesita en la cantidad requerida por el mismo.

● Los niños alimentados con leche materna son menos propensos a infecciones intestinales, respiratorias, de oídos, que, incluso pueden llevarlos a la muerte.

● Es limpia y no contiene bacterias, lista y protegida para su consumo.

● Contiene anticuerpos que la madre ha adquirido durante su vida y que transmite al bebé, especialmente los primeros días a través del calostro.

● Contiene células blancas (Leucocitos) responsables de la formación de anticuerpos.

● Contiene Lactoferina, que unida al hierro evita que éste vaya a alimentar las bacterias.

● Contiene factor de crecimiento epitelial que promueve el crecimiento adecuado de la mucosa del intestino, evitando así infecciones intestinales, comunes en niños NO alimentados con leche materna.

● La leche no se descompone ni se vuelve amarga dentro del pecho materno.

● Ayuda a que el sangrado Pos – parto sea mas corto y a que el riesgo de infección puerperal sea menor.

● En algunos casos y si la mamá no ha menstruado después del parto, pueda proteger de un embarazo, esto **NO ES MUY SEGURO.**

- El amamantamiento contribuye psicológicamente a una buena relación madre – hijo y a una futura estabilidad emocional.

- Contiene un aminoácido llamado Taurina que no está presente en las otras leches y es necesario para que especialmente en los dos primeros años, el cerebro se desarrolle bien.

- La leche materna no cuesta nada y evita gastos en otros tratamientos.

- El lactante rara vez sufre de diarreas, deposiciones duras o dificultad en el momento de la evacuación. Las deposiciones de un niño lactado tienen olor, color y consistencia características.

- Algunas veces el lactante puede pasar dos días sin tener deposiciones, ésto quiere decir que está asimilando todo el alimento y no tiene nada que evacuar. No es estreñimiento. Esto para niños alimentados ÚNICAMENTE con leche materna, ningún otro alimento.

- La leche materna varía de acuerdo con el tiempo de lactancia que lleve el bebé lactando, es decir cada vez se va adaptando a la edad y necesidades del niño.

- CALOSTRO primer líquido que sale del pecho de la madre, amarillento, pegajoso, poca cantidad, rico en nutrientes. Debe ser ingerido por el bebé inmediatamente nace y por los días siguientes.

- LECHE MADURA se divide en dos: La del principio de la mamada, de color azulado y apariencia acuosa, rica en Lactosa, gran cantidad de agua, rica en proteínas, vitaminas, minerales nutrirá el cerebro; la del final más espesa, de color blanca, rica en grasas nutrirá su cuerpo. El bebé debe tomarlas ambas.

- Cada ser mamífero tiene la leche adecuada a su especie para un eficiente desarrollo.

- NIÑOS PREMATUROS son protegidos contra la Enterocolitis Necrotizante, y la Meningitis Neonatal.

- En el caso de niños prematuros la leche materna es más rica en proteínas, sodio, cloro y hierro, por lo tanto se recomienda darle a estos niños solamente leche materna.

## DESVENTAJAS DE LA ALIMENTACIÓN NO MATERNA



- Problemas de contaminación, en su manipulación y en algunos casos ya está contaminada antes de su consumo y las mamás no nos damos cuenta.

- Puede producir infecciones con mayor frecuencia por estar expuestas al medio ambiente, mala manipulación, mal almacenamiento. Produce alergias, infecciones gastrointestinales, infecciones respiratorias, estreñimiento, etc.

- Dificultades en la digestión, la leche de vaca no contiene Lipasa

que ayuda a digerir las grasas, contiene Caseína que ayuda a formar grumos más gruesos.

- Como es más difícil de digerir, aparentemente el niño está lleno, se pueden presentar niños desnutridos y con anemia porque el hierro de esta leche, aunque es más es más difícil de asimilar.

- No permite una sólida relación psico - afectiva con la madre.

- No permite una suficiente producción de leche materna ya que el bebé no está succionando constantemente.

- No quiere decir que, si en algunos casos la madre no puede amamantar a su hijo no la pueda consumir. Si lo debe hacer pero teniendo en cuenta muchos cuidados.

- Se incrementa notablemente el costo de la canasta familiar. Muchas veces para evitar estos costos se suministra la leche muy clara. Tendremos entonces niños mal nutridos y posiblemente una serie de gastos médicos, clínicos, etc.

## MECANISMOS PARA LA PRODUCCIÓN DE LECHE

- Al comenzar a bajar la leche, se produce el calostro, que es fundamental para la salud del recién nacido por la gran cantidad de nutrientes que posee. Aunque se produce en poca cantidad es suficiente alimento para los primeros días y debe ser consumido por el bebé, ojalá, en su totalidad.

- El niño recién nacido posee algunos reflejos, como el de **BÚSQUEDA**, al ser estimulados sus labios con el pezón, inmediatamente él voltea su cara hacia éste, y cuando abra su boca lo suficiente, introducimos éste y la mayor cantidad de areola dentro de ella.

Reflejo de **SUCCIÓN**, se presenta cuando algo entra suficientemente dentro de su boca, en este caso pezón y areola, inmediatamente empieza a succionar o a chupar.

Reflejo de **DEGLUCIÓN**, cuando su boca está llena de leche, la traga, es decir la deglute.

La succión y la deglución deben estar muy coordinadas para que el niño pase el alimento sin dejar de tragar.



- El dar alimentos con tetero o biberón puede llevar a producir confusión de pezones en el recién nacido, con seguridad preferirá el del biberón por ser mas largo y blando que el de la madre que puede ser corto y duro. Fracasarán entonces la Lactancia Materna.

- Es muy conveniente que tanto la madre como el bebé estén lo más cómodos posible al momento de la alimentada.

- El alojamiento conjunto es lo recomendado para que tanto madre –hijo se encuentren juntos cada vez que se vaya a alimentar, especialmente en las horas de la noche.



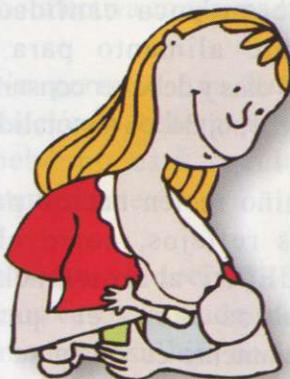
- El bebé debe tomar en su boca el pezón y la mayor cantidad de areola de su madre, de lo contrario no obtendrá leche y su madre quedará con los pezones agrietados, posiblemente sangrarán y sentirá mucho dolor y dejará de alimentar al bebe.

- Si solo toma el pezón no estimulará los senos lactíferos para la producción y salida de leche.

- La Lactancia Materna siempre debe ser un acto placentero y conjunto. Sería ideal que el padre y hermanos participen en ella.

## POSICIONES CORRECTAS PARA AMAMANTAR MADRE E HIJO

- La madre podrá alimentar en varias posiciones, sentada, acostada, caballito, de pie, posición sandía, como ella se sienta más cómoda.



### SENTADA

Se sostiene el bebé con el brazo, de tal forma que su estómago quede frente al de su madre y su cara frente al pezón, con este se estimulará alrededor de la boca del niño y cuando esté bien abierta se introducirá la mayor cantidad de areola posible.

Se puede colocar sobre las rodillas de la madre una almohada para apoyar al bebé y tener mayor comodidad.



## ACOSTADA DE LADO

Una pierna doblada sobre la otra, con una almohada entre las dos. el brazo de ese lado doblado sosteniendo la cabeza, si se desea cuñar el cuerpo de la madre con almohadas en la espalda. La posición del niño en la misma forma de posición sentada. Cuñar la espaldita con una almohada.



## DE PIE

Tomar el niño en la misma forma de posición sentada.



## POSICIÓN SANDÍA

Sentada en una silla o en la cama el bebé debajo del brazo de la madre con los pies hacia el espalda de esta, con la mano la madre sostiene la cabeza del bebé de tal forma que la boquita de este quede frente a su pezón. El cuerpecito del bebé puede reposar sobre almohadones. Con la mano restante sostener el seno. Esto para todas las posiciones.

Posición muy utilizada por madres con parto por cesárea o con mellizos.



## POSICIÓN CABALLITO

La mamá cruzando los pies en forma de carrizo, derecha sobre izquierda, sienta al bebé sobre la pierna derecha, toma su cabecita con la mano derecha y lo acerca al pecho y con la mano izquierda, sostiene el seno a la altura de la boca del bebé.

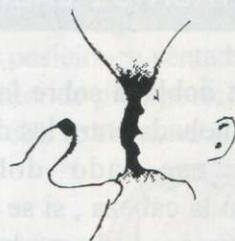
Muy recomendada para mujeres con partos por cesárea y para niños con problemas respiratorios o con nariz tapada por problemas de gripe. Labio leporino y algunos con paladar hendido.

## CUÁNDO UN NIÑO MAMA CORRECTAMENTE?

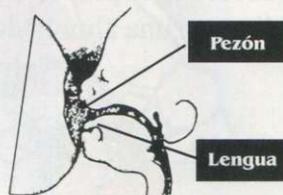
- Si su cuerpo está pegado, de frente, al cuerpo de su madre.
- La boca y las mandíbulas están pegadas al pecho de la madre.
- La boca está completamente abierta y sus labios evertidos.
- La mayor parte de la areola o toda ella está adentro de la boca del niño
- El niño da chupadas grandes y despaciosas.
- El niño está relajado y feliz.
- La mamá no siente dolor en los pezones.



**Prendida Correcta  
(Vista Externa)**



**Prendida incorrecta  
(Vista Externa)**



**Prendida Correcta  
(Vista Interna)**

## PROBLEMAS TEMPRANOS MADRE E HIJO

- Durante las dos primeras semanas se le pueden presentar a la madre diferentes problemas relacionados con los pechos:

● **Congestión:** Cuando la leche baja por primera vez, los pechos están demasiado llenos, tensos, duros y dolorosos. Se debe a que gran cantidad de sangre está circulando por ellos y gran cantidad de líquido se acumula en el tejido que soporta los pechos

● **Fiebre de congestión:** Se presenta especialmente en madres que no mantienen la cercanía de sus hijos o no pueden estar evacuando la leche constantemente. Esto desaparece después de unos días cuando la producción de leche se normaliza y el dolor desaparece.

● **Pechos que gotean leche:** Cuando el reflejo de eyección es muy fuerte. Desaparece días después de haber comenzado la lactancia. Se pueden evacuar los senos manualmente, un poco. No es enfermedad. Se pueden utilizar protectores, ojalá que no sean plásticos, estos irritan la piel por la humedad y el calor que guardan.

● **Mastitis:** Cuando el conducto obstruido no se destapa, se puede infectar. También si se presentan fisuras en el pezón por allí penetra la infección, si tiene pus. Requiere tratamiento médico.(mastitis Clínica). No la puede consumir el bebé.

● Cuando aún no hay infección o pus se llama sub - clínica se utilizan compresas tibias - masajes - se evacúa manualmente o el bebé.

● **Absceso mamario:** Si no se soluciona el problema de conducto obstruido, del segmento infectado del pecho puede surgir un absceso. Se presenta como hinchazón dolorosa, caliente que al palparla se sienta como si estuviera lleno de líquido. Se puede amamantar menos cuando sale pus, que requiere tratamiento médico.

#### ● **TRATAMIENTO:**

Se requiere de analgésicos, descanso del cuerpo, NO del seno, paños de agua tibia, masajes circulares en dirección de las manecillas del reloj. Se puede continuar amamantando siempre y cuando no haya pus. Esto no sirve para la Mastitis clínica.

● Los pezones pueden presentar algunos problemas durante las dos primeras semanas de amamantamiento, tales como dolor, agrietamiento o fisuras; sin embargo, existen formas de prevenir y de tratar estos problemas.

● **TRATAMIENTO:** Nunca lavar con jabón, se hidratan con la misma leche de la mamá, no suspender la lactancia. Tener muy presente el agarre del niño, pezón y la mayor cantidad de areola posible.

● Existen diferentes tipos de pezones y con todos ellos se puede, mediante un manejo adecuado, realizar la lactancia exitosa.

## CLASES DE PEZONES

**Pezones muy cortos:** Hacer masajes con los dedos hasta obtener una pequeña tetilla que el niño pueda agarrar con su boca. No importa el tamaño sino la elasticidad del pezón.

**Pezones planos y cortos:** Mejoran a medida que el bebé succiona y los hala.

**Pezones invertidos u ombligo:** Se presentan rara vez, se meten dentro del pecho. Se coloca un chupo corto de tetero sobre este, el bebé succiona y cuando salga la tetilla se retira y se pone el bebé directamente al pecho. Se debe tener mucho cuidado, secar muy bien estos

pezones después de cada amamantada para evitar la humedad que, de quedarse allí, producirá hongos.

**Pezones poco elásticos:** Cuando al halarlo se estira con dificultad. Se debe hacer masaje antes de poner el niño al pecho, formar tetilla, secar muy bien después de cada alimentada.

**Pezones largos:** Puede ser que por su tamaño el niño no alcanza a agarrar la areola, no podrá presionar los senos lactíferos, podrá herir a la madre. Poner mucho cuidado al agarre del niño. La madre podrá ordeñarse un poco para reducir tamaño.

● Se podrán presentar diferentes problemas en el lactante recién nacido, tales como enfermedades, problemas de nariz o boca, dificultades para succionar, prácticas maternas, confusión de pezones, mala colocación o mal agarre y problemas en la eyección de la leche, no obstante, también existen formas de resolver estos problemas y de lograr una lactancia

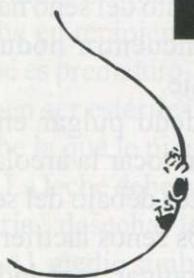
## CLASES DE PEZONES



**NORMAL**



**PLANO**



**INVERTIDO U OMBLIGO**

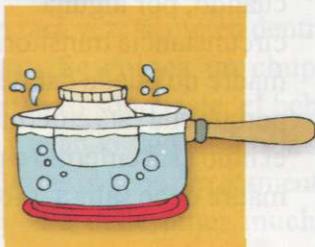
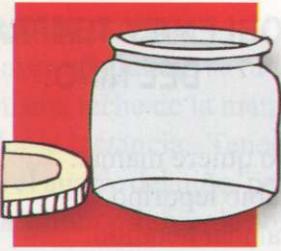
## PROBLEMAS TEMPRANOS DEL NIÑO:

- No quiere mamar.
- Labio leporino.
- Paladar hendido.

## TÉCNICAS DE ORDEÑO MANUAL O CON BOMBAS DE EXTRACCIÓN ELÉCTRICAS O MECÁNICAS

Útiles para:

- Poder alimentar a un bebé de bajo peso.
- Aliviar los pechos que gotean.
- Aliviar la congestión de pechos sobrecargados.
- Tratar ductos obstruidos y quistes de referencia láctea.
- Mantener la producción de leche cuando, por alguna circunstancia transitoria, la madre no puede dar de mamar” porque ella está enferma, porque el niño está enfermo o porque la madre debe salir a trabajar.



- Ayudarle a un niño con dificultades de agarre, porque el pecho está muy tenso y no puede formar una tetilla adecuada.
- Evitar que una madre con pezones agrietados y adoloridos tenga que colocar al niño al pecho y el dolor inhiba el reflejo de salida de la leche.

## CÓMO ORDEÑAR EL SENO MATERNO

- Recipiente de boca amplia, con muy buena higiene.
- Lavar sus manos muy bien con agua y jabón.
- Hacer masajes muy suaves en la dirección de las manecillas del reloj desde el nacimiento del seno hacia el pezón. Si encuentra nódulos acentuar el masaje.
- Colocar el dedo pulgar en la parte superior sin tocar la areola y los dedos restantes debajo del seno para presionar los senos lactíferos.
- Presione el pulgar y el índice hacia adentro en dirección a sus costillas, ahora sin que sus dedos se resbalen, afloje y repita el ejercicio, presione sobre los senos lactíferos.
- La salida de la leche depende en gran parte de cuan tranquila esté la mamá.

## **Cada cuánto se debe ordeñar?**

Se puede ordeñar cada vez que el bebé lo requiera y la mamá lo necesite.

## **Quiénes deben ordeñarse? Tiempo de duración de la leche**

- Para mamás que trabajan, tengan bebé prematuro, necesiten salir, estén enfermas, tengan mastitis o presenten algo que les impida amamantar directamente al bebé. en los ratos disponibles y envasar la leche en recipientes limpios. Si el bebé es prematuro, estos recipientes deben ser estériles y la cantidad de leche la que le pidan en el hospital.
- La leche debe calentarse al baño María, desechar la que le sobre.
- Al medio ambiente, protegida del sol y lejos del calor, dura 8 horas.
- En el refrigerador, 24 horas.
- En el congelador que está unido a la nevera 3 meses. Se debe congelar en porciones, lo que ha de tomarse el niño en cada toma. Se debe congelar en pequeñas bolsas plásticas o recipientes.

La leche que se descongela y el bebé no se la toma, se puede llevar a la nevera y gastarse el mismo día, luego hay que botarla.

En congeladores separados a  $-20^{\circ}\text{C}$  hasta 6 meses.

## **BOMBAS MECÁNICAS O ELECTRICAS**

- Ambas son útiles pero debe tenerse mucho cuidado con ellas pues pueden llegar a producir problemas más graves.
- Debe tenerse mucho cuidado con la limpieza, pueden quedar residuos de leche y ésta se descompone muy fácilmente y puede producir en el recién nacido problemas de gastroenteritis o infecciones que agravarían el problema.
- En las eléctricas son muy costosas, se utilizan especialmente en hospitales donde hay gran cantidad de madres. Sus repuestos suelen ser bastantes costosos.
- Al igual que las mecánicas, por succionar tan fuerte, pueden producir ruptura de ligamentos en los senos.

- No utilizar cuando hay fisuras circulares en el pezón, puede producir amputación de pezones.

## PREVENCIÓN DE EMBARAZOS



La mejor forma de evitar un embarazo NO DESEADO es decir NO, sin embargo cuando nos sentimos incapaces de ésto, podemos apoyarnos en uno de tantos métodos existentes en el mercado para hacerlo.

Lo ideal, consultar con un médico cual podría ser ese método, el condón y las pastillas son los más comunes y están a la mano de todos, en cualquier farmacia, supermercado. En ocasiones, algunas pastas no son aceptadas al

igual por todos los organismos, por ésto recomendamos la visita al médico, es el único que puede indicarnos correctamente cuáles tomar.

OJO, no queremos con esto decir, tengan cuantas relaciones sexuales deseen tener, cada cosa en su lugar y un lugar para cada cosa, llegará el día y momento para ellas. Lo más importante: QUIERASE Y QUIERA SU CUERPO, ésto requiere sacrificios y fortaleza, nada ni nadie puede o tiene derecho a ir en contra de sus decisiones.

Un embarazo INDESEADO por ningún motivo da derecho al ABORTO, solo en casos muy especiales, es el médico quien puede llevarlo a cabo, de lo contrario, estaremos cometiendo un delito, un asesinato; si ha existido la irresponsabilidad de engendrar un ser humano, tenemos la obligación de velar por su derecho a la vida, con toda la responsabilidad que conlleva.

## CUIDADOS ORALES DURANTE EL EMBARAZO



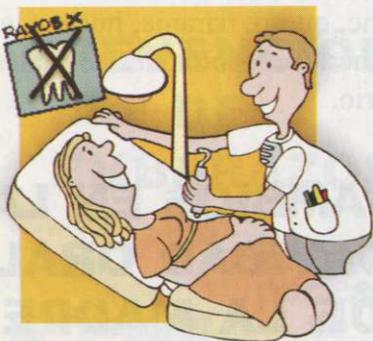
- Tan importante como la salud general
- Debe tener hábitos saludables de nutrición, de esto depende que no haya parto prematuro o prolongado.
- El buen desarrollo de los huesos, dientes y de los tejidos orales del niño dependen de la disponibilidad de calcio, fósforo, vitaminas A, C, D,

● El Calcio en el niño es un mineral indispensable en la formación de estos tejidos, huesos y dientes y lo encontramos en la leche, queso, naranja, huevos, etc. Comerlos en porciones normales y diario.

## CAMBIOS EN LA CAVIDAD ORAL DE LA MADRE

- Se puede presentar movilidad oral dental, con o sin enfermedad Periodontal.
- El embarazo NO produce enfermedad Periodontal pero SI la puede empeorar
- Pueden aparecer caries por el cambio de dietas.
- Debido a los cambios hormonales puede haber pigmentación en las encías.
- El tumor del embarazo es una reacción inflamatoria a la irritación local como la placa y los cálculos, no invade el hueso ni es maligno.
- La gingivitis aparece al segundo mes hasta el octavo por cambios hormonales. Se debe tener mucho cuidado con la higiene bucal. De presentarse ésta disminuye dos meses después del parto, al año debe estar totalmente recuperada.

## PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS



## PRIMER TRIMESTRE DE GESTACIÓN

Por presentarse aquí la formación de los órganos del bebé hay restricciones como:

- NO tomar radiografías.
- NO ingerir drogas diferentes a las prescritas por el médico.

- Sólo se deben realizar profilaxis, exámenes de rutina
- Tratamientos de urgencias.

## SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTACIÓN

Es el período más seguro para realizar tratamientos dentales.

- Se puede realizar control de placa., Profilaxis, remoción de caries, terapias periodontales de urgencias, detrastrajes y alisado redicular.

## TERCER TRIMESTRE

Preferiblemente NO se debe realizar ningún tipo de tratamiento odontológico por ser el trimestre más difícil.

- De requerir una cita urgente, la madre debe estar en posición reclinada, NO totalmente acostada.
- El estar acostada la madre por mas de 7 minutos puede producirle el síndrome de hipotensión supina del embarazo, puede incluso llegar a perder el conocimiento porque el cuerpo comprime la vena cava infe-

rior. Los síntomas son: debilidad, náuseas, visión borrosa y dificultad para sostener la cabeza.

Se soluciona acostando la mamá de lado o sentándola.

## PROBLEMAS POTENCIALES

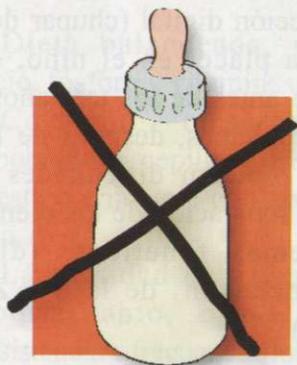
- Daño del feto por el uso de radiografías o por ingerir drogas como aspirinas, tetraciclinas (antibióticos), entre otros. De requerirse SOLO bajo tratamiento del médico.

Advertirle al médico si se encuentra en embarazo. Para él es importante en caso de requerirse un tratamiento.

- Síndrome de hipotensión supina o postural.

- Caries por dietas cariogénicas, altas en azúcares y carbohidratos.

## CUIDADOS ORALES EN EL NIÑO



- Desde su nacimiento se deben limpiar sus encías con una gasa húmeda.
- Cuando le empiecen a salir los dientes de leche, iniciar el uso de cepillo dental.

- El uso de teteros con líquidos dulces por las noches en los niños, ocasionan caries en todos los dientes. Por lo tanto NO deben dormir con teteros.

## HÁBITOS ORALES



- Succión digital (chupar dedo). Genera placer en el niño, si se corrige antes de los tres años, no hay problemas, después de los 4 puede producir dificultades para tragar, separación de los dientes y problemas fonéticos. (difícil pronunciación de la S o Z al hablar).
- Cuando tenga varios dientes, al igual que la madre y durante su aseo, utilizar la seda dental.

## CUIDADO DE LOS DIENTES RESIDUOS (DE LECHE)



### Lavar 3 veces al día

Estos son los primeros en salir. La salida del primero es más o menos a los 6 meses de edad y termina de completarse la dentición decidua generalmente entre los 2 ½ años de edad.

Se pueden afectar por enfermedades como la gingivitis y la caries dental, si no se tienen los cuidados necesarios de dieta e higiene oral.

## CÓMO REALIZAR UN CORRECTO CEPILLADO



**Crema Dental**



**Seda Dental**



**Enjuague Bucal**

- 3 veces al día o mínimo 1 vez en la noche.
- Uso de cepillo, crema dental y seda dental.
- La seda dental se utiliza para retirar los residuos blandos (Placa), alojados entre los dientes.
- Uso de enjuague bucal.

## DIETA



- Dieta balanceada, rica en calcio, fósforo y vitaminas.
- Consumo medido de carbohidratos, cepillado después de ingesta o enjuague con abundante agua.
- La cantidad de azúcares no importa tanto, como si su consistencia y frecuencia, los tirudos como chicles, frunas etc. Son los más peligrosos porque se adhieren a los dientes.

## ACCIDENTES DE LOS DIENTES

Cuando un diente se quiebra, lo primero que se debe hacer es no perder la calma, si el fragmento es muy grande, recogerlo e inmediatamente asistir al odontólogo. Se debe meter en leche, saliba, dentro de la boca o flúor. No dar al niño bebidas frías o calientes.

### QUÉ HACER CUANDO SE CAE UN DIENTE

- No perder la calma.
- Buscar el diente, sujetarlo por la corona, (parte más blanca del diente), no de la raíz y transportarlo al odontólogo en un vaso con flúor, saliva o leche para reimplantarlo.
- Si es una persona mayor y con nociones básicas para reimplantarlo, lo puede hacer en caso de estar en veredas muy alejadas del centro médico u odontológico. Hay que mirar muy bien la dirección en que estaba. Ir lo más pronto posible al odontólogo
- Siempre después de un accidente dental asistir a consulta odontológica.

## ALIMENTACION DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA



- La gestación de la mujer es aproximadamente de 39 a 40 semanas
- El embarazo se divide en 3 etapas llamadas trimestres.
- En cada una de estas etapas la madre sufre cambios debido al crecimiento del niño en su vientre.
- Uno de los cambios más significativos es la ganancia de peso, ésto nos indica si el embarazo se desarrolla en estado normal, si el bebé tiene tamaño y desarrollo normal.
- Una mujer que empieza su embarazo con un peso apropiado se espera que durante todo el embarazo gane entre 9 y 12 kilos.

La diferencia consiste en el peso del bebé, volumen de sangre, líquido amniótico, grosor de los tejidos del útero, aumento tamaño de los senos y formar reservas de grasa como preparación para la lactancia materna.

- En caso de una embarazada adolescente o que esté desnutrida debe ganar entre 12 y 15 kilos.
- En caso de tener la mujer sobrepeso, solamente debe ganar entre 6 y 8 kilos.

## RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

Para garantizar un adecuado estado nutricional durante el embarazo, hay que tener cuidados para:

- Cubrir las necesidades propias de la mujer.
- Satisfacer las exigencias nutritivas debidas al crecimiento del feto.
- Preparar al organismo materno para afrontar mejor el parto.
- Promover la futura lactancia.

## ALIMENTOS QUE COBRAN IMPORTANCIA Y EN LOS QUE DEBE CONCENTRARSE LA ATENCIÓN DURANTE EL EMBARAZO

- Leches, huevos o queso y carne, proporcionan proteínas para la formación de tejidos tanto de la mamá como del bebé, contienen calcio, indispensable en la formación de huesos y dientes del bebé y mantenimiento de los maternos, hierro, para evitar la anemia evitando así partos prematuros o retardo en el crecimiento del feto, además es necesario para el transporte del Oxígeno a los tejidos.
- Incrementar el consumo de frutas y verduras por su gran aporte de Vitaminas (A, del complejo B y C), minerales (Zinc, Magnesio), además suministrar la mayor parte de la fibra para combatir el estreñimiento.

- Se debe tener un control en el consumo de alimentos con mucho contenido de grasa, (Aceites, mantequilla, aguacate, tocino, fritos), azúcares (postres, dulces, helados) pueden llevar a exagerada ganada de peso.

## CONSEJOS ÚTILES DURANTE EL EMBARAZO



- Cuidar la higiene bucal con esmero
- Preparar los alimentos en forma variada y sencilla.
- Comer despacio, masticando

muy bien, y no “picar” entre comidas.

- Conservar la misma actividad de siempre, y si es posible, caminar diariamente 15 minutos con el fin de mejorar la circulación sanguínea y mejorar un poco el estreñimiento.

## ALIMENTACIÓN DE LA MUJER LACTANTE

Durante este período y como el bebé se alimenta de leche materna, proveniente del cuerpo de su madre, está debe estar muy pendiente de consumir alimentos ricos en Vitaminas, Hierro, Calcio, Minerales, Proteínas. Consumir gran cantidad de agua para no deshidratarse. No quiere decir que debe comer por 2 personas. Debe evitar aquellos productos que le hagan ganar gran cantidad de peso ya que su apariencia física también debe ser importante para ella y no tener problemas al momento del parto.

Una dieta similar a la que llevó durante el embarazo, es la apropiada.

Recordemos siempre, de una eficiente Lactancia Materna

depende el desarrollo y crecimiento de nuestros hijos, y el tener suficiente leche. Para que ésta se dé, depende de una correcta alimentación y cuidados de la madre.

**“TODAS LAS MUJERES  
ESTÁN EN CAPACIDAD DE  
AMAMANTAR A SUS HIJOS”**

## **INTRODUCCIÓN DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS A LA LECHE MATERNA**

Normalmente el niño lo único que necesita hasta los 4 meses es, la leche materna. Después de este período, se deben empezar a suministrar otros alimentos sin suspender la Leche Materna, no hay edad fija, cada bebé es diferente. Entre el 4 y 6 mes, los órganos y membranas del niño ya están maduras, por ésto se considera período propicio para este comienzo, casi todo les gusta y son de fácil aprendizaje, después, alrededor de los 10 meses, son más caprichosos.

El momento más adecuado de

empezar la alimentación complementaria es cuando vemos que el niño ha dejado de alcanzar peso o estatura. Esto lo vemos en los controles con el médico.

## **PROBLEMAS CON LA INTRODUCCIÓN TEMPRANA DE ALIMENTOS**

La introducción temprana de jugos, agua con azúcar, miel, fécula de maíz, leche de vaca, agua de panela, pueden ser causa de tres peligros:

- Crearle alergias, procesos inflamatorios,
- Le pueden dar diarreas por contaminación de los alimentos.
- El pecho materno produce menos leche, debido a que el niño deja de chupar, el alimento complementario le reduce el apetito. El niño no mama con el mismo apetito.

## **PELIGROS QUE SE PRESENTAN CON LA INTRODUCCIÓN DE ALGUNOS ALIMENTOS**

### **AGUA**

Si el bebé tiene sed, se le debe ofrecer el pecho, tiene todos los nutrientes, el agua no se los proporciona. Se mantendrá más alta la producción de leches.

No ablanda las deposiciones, los niños amamantados tienen deposiciones blandas.

### **JUGOS DE FRUTAS**

Los niños amamantados no requieren vitaminas, la leche tiene las necesarias.

Los jugos de frutas cítricas le pueden causar alergias.

## **LECHE LÍQUIDA DE VACA Y EN TARRO**

Además de todos los riesgos que ya se han mencionado, alergias, diarreas, vómitos, estreñimiento, porque ésta puede estar contaminada, hace que el niño se ponga muy gordo y presente, cuando grande, problemas de obesidad.

### **CEREALES Y OTROS ALIMENTOS**

Pueden hacer que el niño:

- Pierda peso ya que no digiere el almidón.
- Tome menos leche materna.
- Tenga más alergias, especialmente si le da trigo o cebada.
- Tengan más diarreas por contaminación, en especial si el alimento es preparado con mucha anticipación.

Hay que tener en cuenta que si es malo dar estos alimentos en una forma tan prematura, también lo es demorándose mucho, puede haber niños desnutridos.

## ALIMENTACIÓN DEL NIÑO MENOR DE DOS AÑOS



### ENTRE CUATRO Y SEIS MESES

- Alimentos muy blandos, consistencia de papilla. El niño debe empezar a conocer diferentes sabores.
- Frutas como papaya, plátano, mango, Una a una, para ver la reacción.

### ENTRE SEIS Y SIETE

- Verduras, frutas y cereales, (arroz, avena, maíz, preparados sin mezclar y sin añadir sal. Más las anteriores.

### ENTRE SIETE Y OCHO

- Tubérculos como papa y yuca., leguminosas como frijol, garbanzos, arveja bien cocida y machacada, más los alimentos anteriores, algo de proteína animal como carne molida y yema de huevo.

### NOTA:

- Cada vez que introducimos un alimento nuevo en la dieta del niño, debemos estar pendientes de cualquier reacción que esté presente (Vómitos, alergias, erupciones, etc.).
- El aceite, la margarina la manteca, la mantequilla son muy ricos en energías, se les debe suministrar en poca cantidad, diariamente.
- Las comidas deben ser espesas porque el agua no contiene los nutrientes que requiere el niño para su buen desarrollo.

- Este proceso se da en forma gradual.

## **NO SE DEBE HACER:**

- Dar caldos ya que no tienen valor nutricional y jugos muy pronto, reducirían los deseos de mamar del niño.

- No debe llenarse con alimentos voluminosos como papas, arroz de escaso contenido energético.

- No añadir azúcar, ni siquiera a las frutas a no ser que lo requiera., tampoco sal o en una cantidad mínima.

- No comenzar con trigo y cebada, causan problemas alérgicos.

- No dar soya si hay antecedentes alérgicos en la familia aunque es muy buena fuente de proteína.

- Si el niño es amamantado no dar leche líquida de vaca y sus derivados hasta el año, son fuente de alergias.

- No utilizar, en lo posible, el biberón, si no tiene muy buena higiene puede ser causa de problemas gastrointestinales.

Utilizar cucharita y vaso.

- No darles embutidos ni enlatados hasta después del año. Las comptas son preferibles las caseras.

- Nunca intentar darle huevo crudo, ni diario.

*El tiempo,  
la textura,  
la frecuencia  
de comidas  
y cantidad  
de alimentos  
varían en  
la medida  
en que el niño  
va creciendo.*

## BIBLIOGRAFÍAS

# ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA LACTANCIA MATERNA



“ El momento de la lactancia produce en el niño un placer que va más allá del hecho de alimentarse: Es el contacto directo con la piel de la madre; por eso desea prolongarlo. El bebé siente el pecho de la mamá como suyo y usa el lenguaje del

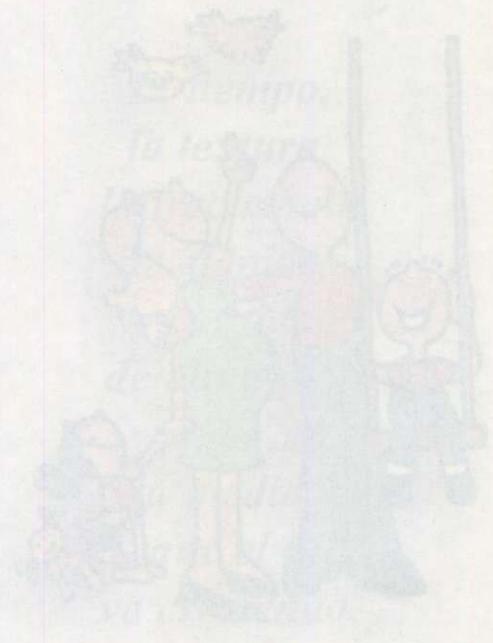
llanto para exigir su presencia.”  
Los primeros meses de vida del ser humano, son también denominados PERIODO SENSIBLE: Se inicia aquí el desarrollo de las emociones básicas; EL APEGO, EL MIEDO, LA IRA, LA TRISTEZA, LA ALEGRÍA Y LA ANSIEDAD, esta primera etapa evolutiva requiere de experiencias que le permitan al niño identificarse con esas emociones; para lo cual se vale de la MADRE, es ella la facilitadora, puente entre el niño y sus emociones, y a través del contacto físico-emocional durante el amamantamiento la madre confirma en el niño cada una de esas emociones; el miedo, la ira y la tristeza, logra atenuarlas o calmarlas con su pecho, con el calor de su cuerpo, con sus gestos, con su voz y con los latidos de su corazón tan familiares para el. La sonrisa, las caricias, la mirada y olor de la madre, son señales de seguridad para el niño y son las respuestas positivas y complementarias que proporcionan tranquilidad al bebé.

Los niños que carecieron del contacto maternal, que no tuvieron la oportunidad de calmar el miedo, la ira o la tristeza, van acumulando en su inconsciente, tensión, rabia para proyectarla durante la infancia y la edad adulta, mediante comportamientos agresivos o

estados de angustia aparentemente injustificada. (Esta es una de las teorías explicativas de la conducta agresiva). Estos niños carentes del contacto maternal están en desventaja respecto a otros niños de su edad, debido a que no tuvieron la oportunidad de canalizar y expresar adecuadamente esas emociones básicas primarias. Las madres que asumen el comportamiento maternal en forma placentera mediante la lactancia, permiten al niño superar satisfactoriamente su primera etapa evolutiva y pasar en forma tranquila y segura a la infancia.

“Es sin duda, la lactancia materna, una verdadera tarea de amor, en la que además de alimento, la madre transmite ternura, tranquilidad y seguridad entre otros elementos muy importantes que el niño necesita para su crecimiento psicológico, desarrolla su inteligencia y crea el vínculo afectivo con su hijo, pilar para futuras relaciones afectivas de éste”.

## ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE LA LACTANCIA MATERNA



El momento de la lactancia pro-  
duce en el niño un placer que va más  
allá del hecho de alimentarse:  
Es el contacto directo con la piel de  
la madre; por eso busca prolongarlo.  
El bebé siente el pecho de la mamá  
como suave y usa el lenguaje del

## BIBLIOGRAFÍAS

### “GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA”

Universidad de Antioquia.

Autores varios.

IV – V – VI Edición

### “HARRISON”

IV Edición.

### “ENDOCRINOLOGIA”

Dr. Arturo Orrego.

### “LACTANCIA MATERNA, UNA PRÁCTICA NATURAL”

Consejos prácticos  
para una feliz lactancia.

Metrosalud.  
Empresa social del estado.

Alcaldía de Medellín.  
Secretaría de seguridad social  
en salud de Medellín.

#### **Autores:**

Beatriz Valencia G.  
N.D. Coordinadora Nutrición.  
Angela Rita Palacio  
Enf. Salubrista,  
Jefe Sección  
Materno Infantil  
ESE Metrosalud.

### “MODULO PARA CAPACITACIÓN SOBRE LA LACTANCIA MATERNA”

Preparado por:

Dr. Carlos Beccar Varela.

PXT 20

ISBN 927571030 – 9

Organización Panamericana  
de la Salud.

Oficina Sanitaria Panamericana,

Oficina Regional de la  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL  
DE LA SALUD. 1.990.

Serie PALTEX  
para técnicos medios auxiliares.  
No. 20

### “LECHE ESCOLAR ENRIQUECIDA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE NUTRIENTES DEFICITARIOS”

V Congreso Panamericano  
de la leche.  
Medellín. 1.994

**“LACTANCIA MATERNA”  
LIGA DE LA LECHE**

Colombia  
Internet. [http://w.w.w.prairienet.org/lli/  
WebColombia.html](http://w.w.w.prairienet.org/lli/WebColombia.html)

**“HACIA UNA  
LACTANCIA FELIZ”**

Plan Nacional de Apoyo a la  
Lactancia Materna.  
Para profesionales de la Salud.  
Basado en 103 bibliografías.

**“NESTLE NUTRITION”**

Video realizado por:  
Falkman Films And Video,  
London.  
Cinemateca Gigoz

**“LOS PRIMEROS DIAS  
DE LA VIDA”**

Película de Claude – Edelmann  
Fotografía Jean – Marie Baufle  
Montaje Jean Claude – Bonfanti

Breast Feeding  
Techniques That Worke  
Volume Six.

Hand Expression.

MADELA en colaboración con la  
liga internacional de la leche.

**“LA LECHE  
INTERNACIONAL  
“POSICIONES PARA  
AMAMANTAR A SU BEBÉ”**

**“DICCIONARIO  
TERMINOLÓGICO DE  
CIENCIAS MÉDICAS”**

L.Cardenal.  
Quinta edición.1.954  
Por: E Capdevila Casas.  
Salvat Editores, S.A.  
Barcelona - Madrid.

**CLINICAL – O**

Revista Internacional de  
actualización Odontológica.  
1.989

**“COMPENDIO DE  
EDUCACIÓN CONTINUA  
EN ODONTOLOGÍA”**

Universidad de Pensilvania.  
1.990.

**“FUNDAMENTOS DE  
ODONTOLOGÍA  
PEDIÁTRICA”**

Darío Cárdenas Jaramillo.  
Medellín. 1.996



**“INFORMACIÓN  
MATERNO INFANTIL”  
HYPERLINK**

[http://www.arrakis.es/~mlaser/  
superior.htm](http://www.arrakis.es/~mlaser/superior.htm)  
[http://www.arrakis.es/~mlaser/  
superior.htm](http://www.arrakis.es/~mlaser/superior.htm)

**“LACTANCIA MATERNA”**

Lo que todas las familias  
y comunidades tienen derecho  
a saber sobre la lactancia  
materna. HYPERLINK [http://  
www.umeer.org/spamsh/  
th/humb1.htm](http://www.umeer.org/spamsh/th/humb1.htm)  
[http://www.umeer.org/spamsh/th/  
humb1.htm](http://www.umeer.org/spamsh/th/humb1.htm)

**“EMBARAZO Y SIDA”**

Institut Catalá de la Salut  
HYPERLINK [http://  
www2.interplanet.es/depsa/sa/  
page43.hun](http://www2.interplanet.es/depsa/sa/page43.hun)  
[http://www2.interplanet.es/depsa/  
sa/page43.hun](http://www2.interplanet.es/depsa/sa/page43.hun)

**“CONCEPTOS DE  
LACTANCIA MATERNA  
EN UN TEXTO PARA  
ESCOLARES”**

HYPERLINK [http://  
www.fmed.uba.ar/mspba/libro.htm](http://www.fmed.uba.ar/mspba/libro.htm)  
[http://www.fmed.uba.ar/mspba/  
libro.htm](http://www.fmed.uba.ar/mspba/libro.htm)

**QUE SE EXPONE UN NIÑO  
NO AMAMANTADO**

HYPERLINK [http://  
www.fmed.uba.ar/mspba/  
biberies.htm](http://www.fmed.uba.ar/mspba/biberies.htm)  
[http://www.fmed.uba.ar/mspba/  
biberies.htm](http://www.fmed.uba.ar/mspba/biberies.htm)

**“ MANUAL DE  
ALOJAMIENTO CONJUNTO  
Y LACTANCIA MATERNA ”**

Secretaría de Salud  
Servicio de Salud de Durango  
Hospital General “B”  
Gómez Palacio, Dgo.  
Coordinación del Programa  
Hospital Amigo del Niño  
y de la Madre.  
Méjico.

**“PROMOCION DE LA  
LACTANCIA MATERNA”**

**“SABOR A MAMA”**  
HYPERLINK [http://  
www.semanasalud.ua.es/  
semana\\_3/lac\\_ss3.htm](http://www.semanasalud.ua.es/semana_3/lac_ss3.htm)  
[http://www.semanasalud.ua.es/  
semana\\_3/lac\\_ss3.htm](http://www.semanasalud.ua.es/semana_3/lac_ss3.htm)

**“ CONSEJOS SOBRE  
LACTANCIA MATERNA ”**

HYPERLINK [http://  
toleline.terra.es/personal/  
mariachuss](http://toleline.terra.es/personal/mariachuss)  
[http://toleline.terra.es/personal/  
mariachuss](http://toleline.terra.es/personal/mariachuss)

**“ENLACES DE LACTANCIA”**

HYPERLINK [http://  
www.prlacta.org/linksspan.him](http://www.prlacta.org/linksspan.him)  
[http://www.prlacta.org/  
linksspan.him](http://www.prlacta.org/linksspan.him)

**MANUAL DE  
CAPACITACION PARA  
PROMOTORES  
COMUNITARIOS**

**“LACTANCIA MATERNA”**

HYPERLINK [http://  
www.fmed.uba.ar/mspba/manulac/  
manulm00.htm](http://www.fmed.uba.ar/mspba/manulac/manulm00.htm)  
[http://www.fmed.uba.ar/mspba/  
manulac/manulm00.htm](http://www.fmed.uba.ar/mspba/manulac/manulm00.htm)

**“LIGA DE LA  
LECHE ESPAÑA”**

HYPERLINK  
[http://www.proixsenet.org//lli/  
web  
España](http://www.proixsenet.org//lli/web/Espana)  
[http://www.proixsenet.org//lliweb  
España](http://www.proixsenet.org//lliweb/Espana)

**“MANUAL DE LACTANCIA  
MATERNA”**

Internet explorer 4.0 + o el  
Netscape Navigator 4.0 +  
El manual está en  
ADOBE PORTABLE FILE  
(PDF). Para verlo se necesita el  
ADOBE ACROBAT READER

**ENCICLOPEDIA DE LA  
PSICOLOGÍA**

“ El conocimiento de sí  
mismo y de los demás ”

Vol. 4

Editorial Planeta

**“PSICOLOGÍA  
INFANTIL Y JUVENIL”**

“La fase oral”

Editorial Océano Multimedia

**PSICOLOGÍA EVOLUTIVA**

Linda Davidof

**REVISTA**

**“ SER PADRES HOY ”**

Nro. 12 - 16

**CURSO SOBRE  
LACTANCIA MATERNA**

DICTADO POR:  
GRUPO DE APOYO A LA  
LACTANCIA MATERNA

**“LACTAR”**

Cooperativa Lechera de Antioquia

“COLANTA”

Departamento de  
Comunicación Social.  
MEDELLIN – ANTIOQUIA.  
Julio 26 de 2.000



## PÁGINA

- <http://www.arrakis.es/~mlaser/superior.htm>  
<http://www.umeer.org/spamsh/th/hum/b1.htm>  
<http://www2.interplanet.es/depsa/sa/page43.hun>  
<http://www.fmed.uba.ar/mspba/libro.htm>  
<http://www.fmed.uba.ar/mspba/biberries.htm>  
[http://www.semanasalud.ua.es/semana\\_3/lac\\_ss3.htm](http://www.semanasalud.ua.es/semana_3/lac_ss3.htm)  
<http://toleline.terra.es/personal/mariachuss>  
<http://www.prlacta.org/linksspan.him>  
<http://www.fmed.uba.ar/mspba/manulac/manulm00.htm>  
<http://www.proixsenet.org//Ili/webEspaña>  
<http://www.proixsenet.org//Ili/web España>

## MIEMBROS Y CONFERENCISTAS

Dr. Arcadio Maya Elejalde,  
Director Científico grupo  
"LACTAR"  
Médico C.E.S

Dra. Natalia Andréa Zuluaga  
Odontóloga C.E.S

Dra. Natalia María Correa Lozano  
Nutricionista U de A.

Dra. Marleny Dávila Martínez  
Psicóloga U.S.B.

Sra. Ana Lucía Botero de Pérez  
Gerente Promotora de Lactancia  
grupo "LACTAR"  
Secretariado  
Centro Colombo Americano  
Lactancia Materna  
Hospital General de Medellín

Sra Nelly Gutiérrez de Naranjo  
Relaciones Públicas grupo  
"LACTAR"