Curso de Capacitación en Salud de la Mujer

Módulo 7

# Lactancia Materna y el Método de Lactancia y Amenorrea

Institute for Development Training

Asociación Colombiana para el Estudio de la Población (ACEP)

A

# Elaboración y Desarrollo del Curso de Capacitación en Salud de la Mujer

El Curso de Capacitación en Salud de la Mujer (CASM) fue preparado por el Institute for Development Training-IDT y otras organizaciones sin fines de lucro interesadas en la salud de la mujer En 1986 se elaboraron seis módulos preparados originalmente por International Women's Health Coalition Los siguientes cinco módulos contaron tambien con la colaboración de otras organizaciones

El IDT recibio una donación de la Fundacion Public Welfare en 1992 para revisar y actualizar la serie inicial que, para entonces, se conformaba de once módulos La nueva serie incluye nueve de los modulos originales y se han adicionado dos modulos nuevos Los modulos originales se elaboraron nuevamente para incluir informacion actualizada e incorporar las sugerencias e inquietudes de nuestros revisores técnicos El IDT desea expresar sus agradecimientos a los revisores por el tiempo dedicado al proyecto de revisión, a la Fundación Public Welfare por la donación para revisar la serie, al Bushrod H Campbell, al Fondo Adah F Hall Charity y a la Fundación Fred H Bixby por las donaciones para la publicación de la versión en inglés de esta serie También se recibió apoyo adicional de la Reformed Church of America

La versión y adaptación al español fue realizada por la Asociación Colombiana para el Estudio de la Población (ACEP) Para iniciar la versión en español fueron donados fondos por Collegiate Reformed Protestant Dutch Church de la ciudad de New York Esta version no hubiera sido posible sin el decidido y valioso apoyo de James y Mary Eder, a quienes dedicamos esta publicación También expresamos nuestros agradecimientos por su apoyo financiero para la publicación en español a The Trull Foundation, a la Erik E and Edith H Bergstrom Foundation Inc y al Fred Stamback Fund of the Salisbury Foundation, y al Presbytery of New Hope

La Presente publicación recibió el apoyo del Instituto para la Salud Reproductiva, del Departamento de Obstetricia y Ginecologia, en la Universidad de Georgetown, segun el contrato con la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) (DPE-3061-A-00-1029-00) El presente documento no refleja necesariamente la opinión o las políticas de USAID o de la Universidad de Georgetown

Copyright @ 1995 por el Institute for Development Training

Traduccion al Español 1993 por la Asociacion Colombiana para el Estudio de la Poblacion Bogota-COLOMBIA

Cualquiera parte de este módulo incluyendo las ilustraciones puede ser copiada reproducida o adaptada a las necesidades locales sin autorizacion previa del Institute for Development Training SIEMPRE Y CUANDO EL NUEVO MATERIAL SEA DISTRIBUIDO EN FORMA GRATUITA O AL COSTO SIN FINES DE LUCRO Para cualquier reproduccion con fines comerciales sera necesario obtener una autorizacion previa del Institute for Development Training

## ¿Por Qué Este Material Requiere un Taller de Adaptación?

El Institute for Development Training-IDT ha preparado un prototipo con modulos de capacitación escritos en inglés Esto significa que se desarrollaron como modelos de instruccion dirigidos a satisfacer necesidades de capacitación sobre salud en general en muchos países Sin embargo, para que el material de capacitación sea efectivo, la información debe estar directamente relacionada con las necesidades, intereses, condiciones de trabajo, cultura e idioma del estudiante La meta del taller es revisar estos módulos prototipos, de manera que resulten apropiados para cada una de dichas áreas Este proceso de revisión se denomina adaptacion

## ¿Cómo Podría Usted Ayudar a Conseguir Financiamiento Para Realizar Talleres?

En primer lugar, manifieste su interés a un funcionario de alto nivel de su gobierno (por ejemplo, el Ministro de Salud), tu asociacion cristiana de salud o una oficina local de organizaciones privadas internacionales (IPPF, Pathfinder Internacional, o FPIA)

Cuando reciba alguna respuesta positiva de apoyo (por ejemplo, una carta mostrando interés firme) usted puede luego contactar alguna organización donante local como USAID, UNICEF, UNFPA, u OMS para buscar mecanismos de financiamiento para un taller conjunto con IDT

Por favor suministre a IDT copias de todas sus comunicaciones con el gobierno, con oficinas locales de organizaciones internacionales o con agencias donantes, o escríbanos directamente diciendonos sobre manifestaciones significativas de interes de apoyo Si los funcionarios locales expresan verdadero interés pero necesitan información más detallada sobre el taller mismo o la capacidad del IDT, por favor comuniquese con IDT También, para información sobre fuentes de financiamiento para talleres de adaptacion, formatos de pruebas de conocimientos y copias de otros modulos de esta serie, contactar a IDT por teléfono, Fax o correo a

Institute for Development Training
212 East Rosemary Street
Chapel Hill, North Carolina 27514
USA

Teléfono (919) 967-0563
Fax (919) 929-2353

El IDT dirigirá la correspondencia a fuentes financieras privadas en los Estados Unidos o a la sede central de las agencias donantes que usted haya contactado y buscará apoyo financiero para un taller conjunto de su organización y el IDT

## ¡El IDT Espera Trabajar Conjuntamente con Usted!

C

# CURSO DE CAPACITACION EN SALUD DE LA MUJER

## Un prototipo Internacional

Los modulos del *Curso de Capacitación en Salud de la Mujer* pretenden ser solamente un prototipo que sirva como modelo para ser adaptado a las necesidades locales Para que esta serie de módulos de autoaprendizaje se utilice en la forma mas efectiva, se requiere hacer una adaptacion específica para cada pais, enfocada a las necesidades del tipo de alumnos que utilizaran los modulos Es esencial que esta adaptacion se evalue con una prueba de conocimientos

El Curso de Capacitacion en Salud de la Mujer se compone de una serie de módulos de autoaprendizaje, cuyo fin es enseñar las habilidades necesarias a los trabajadores de la salud para dar una variedad de servicios de atención en salud a la mujer **ESTOS MODULOS CONSTITUYEN SOLAMENTE UN COMPONENTE DE UN CURSO TIPICO DE CAPACITACION LOS OTROS COMPONENTES ESTARIAN REPRESENTADOS POR LAS CONFERENCIAS Y DEMOSTRACIONES DE UN INSTRUCTOR EN CLASE, ASI COMO POR LAS PRACTICAS Y LAS EXPERIENCIAS DIRECTAS CON LAS USUARIAS O CLIENTAS TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE PRACTICA CON LAS CLIENTAS QUE SEAN NUEVOS PARA USTED, DEBERA REALIZARLOS BAJO LA SUPERVISION DE UN TRABAJADOR DE LA SALUD QUE HAYA TENIDO UNA EXPERIENCIA ADECUADA CON EL PROCEDIMIENTO** Ninguna explicación escrita por sí misma podría darle suficiente instrucción

**Los modulos de esta serie son**

| | |
|---|---|
| Módulo 1 | Sistema Reproductivo y Sexual de la Mujer |
| Módulo 2 | Habilidades en Comunicacion y Consejería |
| Modulo 3 | Control de Infeccion |
| Módulo 4 | Examenes Ginecológicos y Manejo de Problemas Ginecológicos Comunes |
| Módulo 5 | Sistema Urinario Femenino y Manejo de Problemas Comunes del Sistema Urinario |
| Modulo 6 | Planificación Familiar |
| Módulo 7 | Lactancia Materna y el Método de Lactancia y Amenorrea |
| Modulo 8 | Esterilización Quirurgica Voluntaria de la Mujer |
| Módulo 9 | Infecciones del Tracto Reproductivo |
| Módulo 10 | Tratamiento del Aborto Incompleto |

## Instrucciones Para el Alumno

Este módulo está diseñado para autoaprendizaje El método de autoaprendizaje es aquel por medio del cual usted, el alumno, aprende por sí mismo mediante una cuidadosa secuencia de materiales El modulo está dividido en pequeñas secciones de informacion y a cada sección sigue una serie de preguntas que le dan la oportunidad de practicar utilizando la información que ha aprendido Las respuestas a estas preguntas se presentan en forma tal que usted pueda verificar su comprensión de la información

El método de autoaprendizaje le permite aprender a su propia velocidad y verificar su progreso en el aprendizaje de la información

Siga los pasos que se establecen a continuación para avanzar a través de este módulo de autoaprendizaje en la forma más efectiva

1 Revise los objetivos de este modulo Ellos resumen lo que va a aprender y lo que estará en capacidad de hacer después de completar el módulo

2 Desarrolle la prueba inicial de conocimientos para tener una idea de lo que ya sabe y de lo que le falta por aprender

3 Lea y estudie la información de la Lección 1

4 Responda las preguntas de práctica que aparecen a continuación de la leccion sin revisar la información estudiada Utilice para ello una hoja aparte

5 Verifique sus respuestas comparandolas con las que aparecen en la página siguiente a las preguntas

6 Si alguna de sus respuestas no es correcta, lea de nuevo la información de la lección y trate de responder nuevamente las preguntas

7 Cuando todas sus respuestas sean correctas, continue con la siguiente lección

8 Al final del módulo se incluye un glosario y un listado bibliográfico y de recursos útiles para su aprendizaje

9 Proceda de igual forma con el resto de las lecciones estudie la lección, responda las preguntas, verifique sus respuestas, y repase la leccion si es necesario

10 Algunas lecciones del modulo contienen sugerencias sobre actividades de aprendizaje Prepárese para realizarlas mientras avanza en el estudio del modulo

11 Realice la prueba final de conocimientos cuando haya completado el modulo

12 Verifique sus respuestas a esta prueba con las que aparecen al final del módulo

# Contenido


Objetivos

Prueba Inicial de Conocimientos (A) 3

Prueba Inicial de Conocimientos (B) 7

1 Por Qué y Cómo Debo Proteger, Promover y Apoyar la Lactancia Materna y el Metodo de Lactancia y Amenorrea (MELA) en mi Trabajo? 9
- Preguntas de Practica 28
- Respuestas a las Preguntas de Practica 29
- Actividades de Aprendizaje 33

2 ¿Qué Información y Apoyo Sobre la Lactancia Requiere Una Clienta de Prenatal? 35
- Preguntas de Practica 44
- Respuestas a las Preguntas de Practica 45
- Actividades de Aprendizaje 47

3 ¿Qué Información y Apoyo sobre la Lactancia Necesita Una Madre Inmediatamente Después del Parto? 49
- Preguntas de Practica 66
- Respuestas a las Preguntas de Practica 67
- Actividades de Aprendizaje 70

4 ¿Qué Información y Apoyo Necesita para la Lactancia la Madre del Niño de Una a Dos Semanas de Edad? 71
- Preguntas de Práctica 75
- Respuestas a las Preguntas de Practica 76
- Actividades de Aprendizaje 78

5 ¿Qué Información y Apoyo para la Lactancia Necesita la Madre de un Niño de Dos Semanas a Seis Meses de Edad? 79
- Preguntas de Práctica 89
- Respuestas a las Preguntas de Practica 90
- Actividades de Aprendizaje 93

6 Qué Apoyo e Información Sobre la Lactancia Necesita la Madre de Un Niño Mayor de Seis Meses 95
- Preguntas de Practica 101
- Respuestas a las Preguntas de Practica 102
- Actividades de Aprendizaje 103

Respuestas a la Prueba de Conocimientos (A) 105

Prueba Final de Conocimientos (B) 107

Respuestas a la Prueba de Conocimientos (Segunda Parte) 109

Glosario 115

Recursos y Bibliografia 121


F

# Objetivos

## Objetivo Principal del Aprendizaje

Capacitar al alumno para entender la importancia de la lactancia, y su uso como método de planificación familiar, para la madre y el niño, y para la salud familiar

## Objetivos Específicos

1 Establecer cómo la lactancia promueve la salud infantil

2 Establecer cómo la lactancia promueve la salud materna

3 Definir el método de lactancia y amenorrea (MELA) como método de planificacion familiar

4 Describir el papel del trabajador de la salud en la protección, promoción y apoyo de la lactancia, y en su uso como método de planificación familiar

5 Describir el papel del trabajador de salud materno-infantil en la protección, promoción y apoyo de la lactancia, y en su uso como método de planificación familiar

6 Describir el papel del trabajador de planificacion familiar, en la protección, promoción y apoyo de la lactancia, y en su uso como método de planificación familiar

7 Describir el papel del trabajador de la salud comunitaria en la proteccion, promoción y apoyo de la lactancia, y en su uso como método de planificacion familiar

8 Establecer qué información y habilidades sobre la lactancia necesita aprender una clienta en estado prenatal

9 Identificar que informacion debe conocer una clienta en estado prenatal sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar

10 Describir la información sobre salud materna que una clienta en estado prenatal debe saber sobre la lactancia

11 Describir la informacion sobre salud infantil que una clienta en estado prenatal debe saber sobre la lactancia

12 Establecer qué información y habilidades sobre la lactancia necesita saber una mujer despues del parto

13 Identificar qué información necesita saber una mujer sobre el MELA y otros métodos de planificacion familiar después del parto

14 Describir la información sobre salud materna que una mujer necesita saber después del parto en relación con la lactancia

15 Describir la informacion sobre salud infantil que una mujer necesita saber después del parto en relación con la lactancia

16 Establecer qué informacion y habilidades sobre la lactancia necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido

17 Identificar qué informacion sobre el MELA y otros metodos de planificacion familiar necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido

18 Describir la información que una mujer necesita saber sobre salud materna cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido

19 Describir la informacion que una mujer necesita saber sobre salud infantil cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido

20 Establecer qué informacion y habilidades sobre lactancia necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad

21 Identificar qué informacion sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad

22 Describir la informacion que una mujer necesita saber sobre salud materna cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad

23 Describir la informacion que una mujer necesita saber sobre salud infantil cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad

24 Establecer qué informacion y habilidades sobre lactancia necesita saber una mujer cuando su hijo pasa de los seis meses de edad

25 Identificar que información sobre el MELA y otros metodos de planificación familiar necesita saber una mujer cuando su hijo pasa de los seis meses de edad

26 Describir la información sobre salud materna que una mujer necesita saber cuando su hijo pasa de los seis meses de edad

27 Describir la informacion que una mujer necesita saber sobre salud infantil cuando su hijo pasa de los seis meses de edad

# Prueba Inicial de Conocimientos (A)

Las siguientes preguntas son de escogencia múltiple Encierre con un círculo su respuesta o escríbala en una hoja aparte

1 Después del parto, los trabajadores de la salud deben ayudar a las madres a iniciar la lactancia dentro de _____

   a La primera media hora

   b Las primeras cuatro o seis horas

   c El primer día

   d La primera semana

2 La lactancia salva aproximadamente ____ millones de vidas cada año

   a un millón

   b seis millones

   c 25 millones

   d 50 millones

3 Los trabajadores de la salud deben iniciar con las mujeres la consejería sobre el método de lactancia y amenorrea y otros métodos de planificación familiar

   a durante las visitas de control prenatal

   b inmediatamente después del parto

   c solamente si muestran interés

   d durante la primera visita de control postparto

4 Para utilizar el método de lactancia y amenorrea una mujer debe

   a Lactar en forma completa o casi completa

   b No menstruar

   c Tener menos de seis meses de postparto

   d Todas las anteriores

   e Ninguna de las anteriores

5 Las mujeres que están utilizando el metodo de lactancia y amenorrea y desean espaciar los nacimientos, o limitar el tamaño de su familia, deben empezar a usar un método complementario de planificacion familiar cuando

a reinicien sus menstruaciones

b inicien suplemento alimenticio al lactante en forma regular

c su hijo llegue a los 6 meses de edad

d todas las anteriores

e ninguna de las anteriores

6 Cuando se utiliza correctamente el método de lactancia y amenorrea es casi tan efectivo para evitar el embarazo como

a El Condón

b El retiro

c El DIU

d Los espermaticidas

7 Cuál de los siguientes métodos de planificación familiar es posible que interfiera con la lactancia y no es un método de eleccion para la madre lactante

a Los espermaticidas

b Los anticonceptivos orales combinados

c La esterilización femenina

d El DIU

e b y c

8 Una mujer lactante a quien se le obstruya un conducto lácteo debe

a Lactar más frecuentemente

b Interrumpir la lactancia y consultar a un trabajador de la salud

c Aplicar compresas calientes en el seno

d a y c

9 Una vez el bebé lactante inicia alimentación complementaria, la madre debe

a Interrumpir la lactancia

b Lactar al niño(a) antes de que reciba otros alimentos

c Lactar al niño(a) despues de que reciba otros alimentos

10 Se debe lactar al niño colocándolo en cada seno durante_____ minutos

a 3 - 5 minutos

b 5 - 10 minutos

c 10 - 20 minutos

d Ninguno de los anteriores El niño debe alimentarse en el seno de la madre hasta que el seno quede vacío o el niño esté satisfecho

***Las siguientes afirmaciones son verdaderas (V) o falsas (F) Coloque V o F en el espacio indicado***

11 ___ En los climas cálidos se requiere suministrar agua como suplemento regular de la lactancia

12 ___ Las madres deben lactar con mayor frecuencia a los niños con diarrea y/o fiebre

13 ___ Las mujeres que son VIH positivas o tienen SIDA nunca deben lactar

14 ___ Es importante para los niños recibir la primera secreción del seno materno (calostro) porque ayuda a protegerlos de enfermedades

15 ___ Las madres que están enfermas deben continuar lactando

16 ___ Las mujeres que desarrollen infecciones del seno no deben lactar

17 ___ Todos los niños lactantes deben empezar a recibir alimentación suplementaria hacia los cuatro-seis meses de edad

18 ___ La mayoría de los métodos temporales y todos los métodos permanentes de planificación familiar pueden ser utilizados por las mujeres que estén lactando

19 ___ Para promover un óptimo espaciamiento entre nacimientos y la supervivencia infantil, los trabajadores de la salud deben estimular a las mujeres para que lacten por lo menos durante dos años

20 ___ Los niños que están lactando deben hacerlo tres-cuatro veces al dia

21 ___ Si un niño está colocado al seno en forma correcta su boca estará centrada sobre el pezón materno

# Prueba Inicial de Conocimientos (B)

**Al alumno** Antes de empezar este módulo trate de responder la siguiente prueba de conocimientos Esta prueba le dará una idea de lo que ya sabe y de lo que aprenderá en este módulo Hará esta misma prueba de nuevo cuando haya finalizado el módulo Al comparar los dos conjuntos de respuestas podrá comprobar qué tanto aprendió de este módulo

Anote sus respuestas en una hoja aparte Encontrará las respuestas correctas de la prueba al finalizar este módulo

1 ¿Cuáles son algunos de los beneficios de la lactancia para las madres y los niños?

2 ¿En qué consiste el método de lactancia y amenorrea (MELA) y cómo lo utiliza una mujer?

3 ¿Por qué debe el trabajador de la salud dar apoyo a las mujeres para la lactancia?

4 ¿Cómo ayuda la lactancia y el método de lactancia y amenorrea a ahorrar tiempo y dinero a los trabajadores de la salud y a las madres?

5 ¿Cuáles son los peligros de la alimentación con biberon de leche de formula y leche de vaca?

6 ¿Cómo puede el trabajador de la salud en el hospital ayudar a las clientas para la lactancia?

7 ¿Cómo puede el trabajador de salud materno-infantil ayudar a las clientas para la lactancia?

8 ¿Cómo puede el trabajador de planificación familiar ayudar a las clientas para la lactancia?

9 ¿Cómo puede el trabajador de salud comunitaria ayudar a una mujer para la lactancia?

10 ¿Cuál es el papel del padre y de la familia en la lactancia materna?

11 ¿Qué preguntas debe hacer el trabajador de la salud a las madres en relación con la lactancia?

12 ¿Por qué deben los trabajadores de la salud hablar a las clientas en control prenatal sobre las necesidades de planificación familiar?

Previous Page Blank

13 ¿Cuándo debe una mujer que esta utilizando el método de lactancia y amenorrea empezar a utilizar otro metodo de planificación familiar?

14 ¿Que puede decirle el trabajador de la salud a una madre para ayudarle a evitar la congestión del seno?

15 ¿Cuándo requieren los niños lactantes una solucion oral rehidratante?

16 ¿Las madres con infecciones del seno pueden continuar lactando?

17 ¿Qué podría usted recomendar a una mujer lactante si se queja de incomodidad durante el coito vaginal?

18 ¿Cuándo debe una mujer comenzar a suministrar a su hijo suplemento alimenticio?

19 ¿La madre debe continuar lactando a su hijo después de que éste haya empezado a ingerir otros alimentos?

# 1. Por Qué y Cómo Debo Proteger, Promover y Apoyar la Lactancia Materna y el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) en mi Trabajo?

## Objetivos del Aprendizaje

Al finalizar esta lección, usted estará en capacidad de

- Establecer cómo la lactancia promueve la salud infantil
- Establecer cómo la lactancia promueve la salud materna
- Definir el método de lactania y amenorrea como método de planificación familiar
- Describir el papel del trabajador de la salud (materno-infantil, de planificación familiar, comunitaria y otros) en la protección, promoción y apoyo de la lactancia y en su uso como método de planificación familiar

La lactancia materna es uno de los recursos más importantes para promover la salud y bienestar de la madre y del niño Estudios recientes demuestran que la lactancia tiene más beneficios para la salud que los que se conocían anteriormente — nutricionales, inmunológicos, psicológicos y en planificación familiar Cómo lacta la madre, cuando y durante cuantos meses, determinan qué tan beneficiosa será la lactancia para ella y para su hijo Los trabajadores de la salud deben aprender información precisa y actualizada sobre la lactancia, de manera que puedan ayudar a proteger, promover y apoyar la practica de la lactancia

♀

## ALGUNOS HECHOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

*La lactancia es el mejor alimento para el bebé humano*

*Los niños alimentados al seno tienen menos posibilidades de sufrir desnutrición o enfermedad*

*Las mujeres que lactan tienen una posibilidad menor de desarrollar cáncer del seno o del ovario*

*La lactancia ahorra dinero En algunos países en desarrollo la leche de fórmula puede costar el equivalente a los ingresos mensuales de la familia*

*La lactancia reduce gastos hospitalarios (tiempo del personal, medicamentos, leche de fórmula, biberones)*

*La lactancia reduce gastos del presupuesto nacional disminuyendo la importación de leche y biberones*

*La lactancia contribuye a que las mujeres tengan un saludable espaciamiento entre nacimientos mayor del que tendrían durante sus años reproductivos si no lactaran*

*La lactancia es un recurso natural y contribuye a la preservación del medio ambiente*

*Adaptado de Labbok M y Koniz Booher P (Editores) La Lactancia Un Recurso Natural Instituto para la Salud Reproductiva*

# ¿En Qué Consiste el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)?

Durante muchos siglos la gente ha comprendido que las mujeres lactantes tienen menos posibilidades de quedar embarazadas Sin embargo, no se entendía bien qué tan efectiva era la lactancia como anticonceptivo ni cuándo dejaba de ser efectiva Recientes estudios sobre la lactancia han determinado más exactamente el efecto que la lactancia tiene sobre el ciclo menstrual de la mujer, y cómo pueden las mujeres lactantes protegerse del embarazo mediante la lactancia Este conocimiento se ha traducido en el desarrollo de un método temporal de planificación familiar denominado Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)

El método de lactancia y amenorrea es un método postparto de planificación familiar

*Si una mujer está*

- en amenorrea (el sangrado antes de los 56 días postparto no se considera sangrado menstrual)
- lactando en forma completa o casi completa durante el día y la noche (sin suministrar al niño ningún otro suplemento alimenticio líquido o sólido en forma regular)
- en un período postparto menor de seis meses

estará protegida en un **98% o más de quedar embarazada**

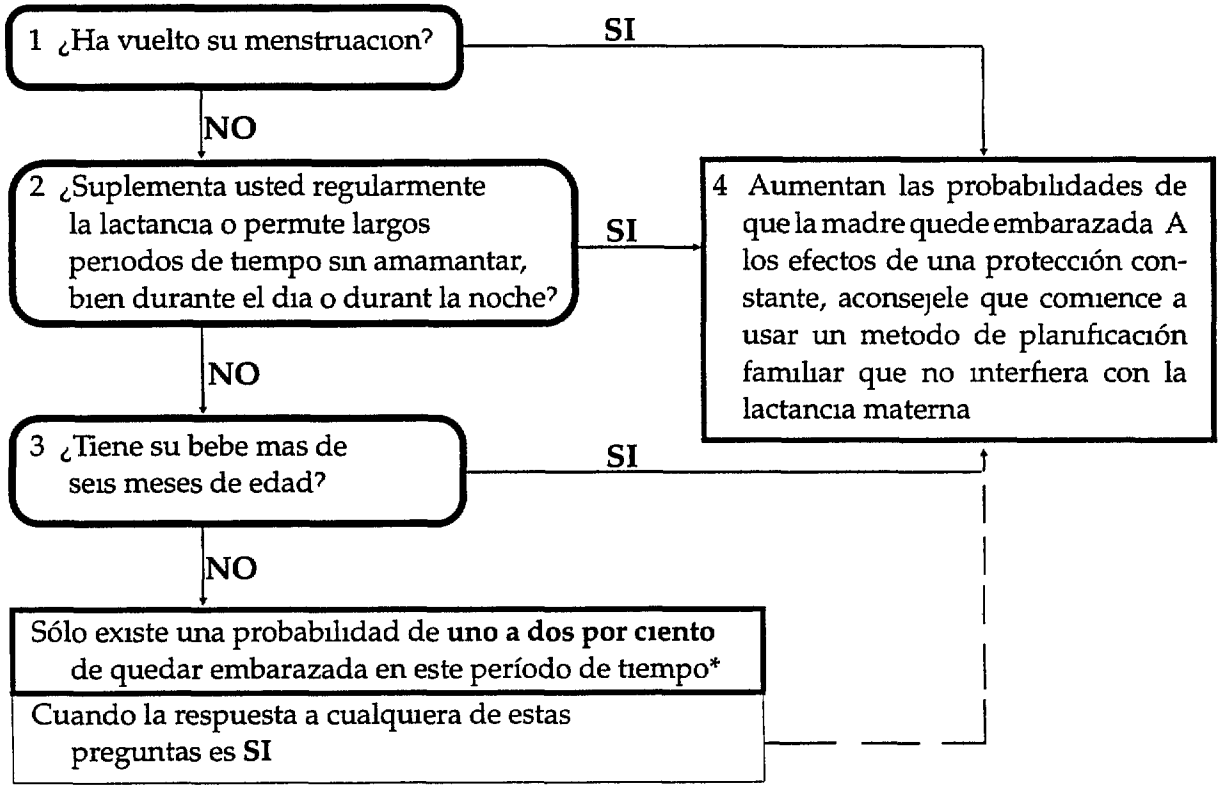
Para utilizar el MELA en forma efectiva, es importante que los trabajadores de la salud expliquen a las mujeres la importancia de lactar en forma **completa o casi completa** *Lactar en forma completa* incluye que la lactancia sea exclusiva, lo cual significa que no se dé al niño ningún otro alimento líquido o sólido La lactancia exclusiva ofrece la mejor protección contra el embarazo y es la mejor para la salud del niño La lactancia casi completa significa que casi la totalidad de la alimentacion es al seno El bebe recibe no mas que uno o dos traigos de otros liquidos uno o dos veces al dia

Cuando una mujer comienza a incluir suplementos alimenticios a la dieta de su niño en forma regular, o cuando se reinicia su menstruación, o a los seis meses postparto, con cualquiera de estos eventos que se presente primero, deberá iniciar un método complementario de planificacion familiar para lograr un espaciamiento altamente eficaz del próximo hijo

Compartir esta nueva información sobre los beneficios de la lactancia en planificacion familiar con sus clientas y su comunidad, es importante para clarificar mitos y rumores Mucha gente piensa en forma incorrecta que una madre que lacta solamente una o dos veces al día está protegida del embarazo Otros, tambien en forma equivocada, creen que la lactancia no ofrece proteccion contra el embarazo Revise el siguiente diagrama donde se explican las preguntas que usted debe hacer a una mujer que desea utilizar el MELA

## Uso del Lactancia Materna y el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA) para Espaciamiento de los Hijos Durante los Primeros 6 Meses Postparto

*Pregunte a la Madre*




[1] *Las manchas de sangre o el sangrado que se producen durante las primeras seis semanas (56 días) después del parto no se consideran menstruación*

[2] *Los intervalos entre una alimentación con leche materna y otra no deben exceder las cuatro horas durante el día o las seis horas durante la noche Los suplementos alimenticios o líquidos no deben reemplazar al amamantamiento*

*Fuente Labbok M et al Guías para la lactancia materna la planificación familiar y el Método de Lactancia y Amenorrea MELA Georgetown University Washington DC 1994*

Cuando los trabajadores de la salud suministren a sus comunidades la información de que las mujeres lactantes están protegidas por el método de, las madres dispondrán de un método fácilmente disponible y poco costoso de planificación familiar en el cual puedan confiar hasta 6 meses después del parto

***Las mujeres que deseen espaciar los nacimientos de sus hijos al menos durante dos años, requerirán cambiarse a un método complementario de planificación familiar cuando***

- reinicien sus menstruaciones
- hayan iniciado el suministro de suplementos en la dieta de sus hijos en forma regular
- sus hijos hayan cumplido seis meses

Los trabajadores de la salud deben incluir esta nueva información sobre el MELA en sus charlas y consejería sobre lactancia y planificación familiar El MELA es un método para espaciar los hijos que puede hacer una contribucion importante a la salud materna y la supervivencia infantil

## ¿Por Qué Debo Apoyar a las Clientas en la Práctica de la Lactancia?

♀

**RAZONES PARA PROTEGER, PROMOVER Y APOYAR LA LACTANCIA MATERNA**

*La lactancia salva vidas infantiles*

*La lactancia promueve el crecimiento y desarrollo del niño*

*La lactancia previene problemas de salud oral del niño y mejora el desarrollo buco-oral*

*La lactancia fomenta el enlace afectivo entre la madre y el niño*

*La lactancia es buena para la salud y bienestar de la madre*

*La lactancia complementa la planificación familiar*

*La lactancia promueve el espaciamiento entre nacimientos*

*La lactancia ahorra dinero*

*La promocion de la lactancia facilita el trabajo de los programas*

Muchas personas piensan que debido a que la lactancia es "algo natural" las madres pueden iniciar y continuar la lactancia sin ayuda alguna Sin embargo, al igual que con cualquier cosa que se hace por primera vez, se requiere de instrucción y estímulo, y hacer el proceso de aprendizaje menos frustrante

Se requiere de los trabajadores de la salud no sólo para ayudar a las madres a aprender cómo amamantar la primera vez, sino también para ayudarlas ofreciéndoles apoyo, ánimo e información para continuar la lactancia en forma completa durante los primeros 6 meses de la vida del niño, y para continuar luego lactando con suplemento alimenticio durante el segundo año

Los trabajadores de la salud deben estar concientizados con respecto a los beneficios de la lactancia y deben unificar criterios para que puedan suministrar información precisa sobre la lactancia a las madres, y a sus familias y comunidades Muchas madres tienen información incorrecta sobre las necesidades nutricionales de sus hijos recién nacidos Pueden creer que su primera leche (calostro) es mala y esperan para iniciar la lactancia hasta cuando les "baje" la leche Algunas madres piensan que sus hijos crecerán mas saludables si inician el suplemento a la lactancia con leche de vaca o leche de fórmula Las madres en climas cálidos pueden pensar que necesitan suministrar agua a sus hijos adicionalmente a la lactancia, debido al calor Todas las madres desean hacer lo mejor para sus hijos pero, desafortunadamente, han aprendido información incorrecta sobre la lactancia que podría causar daños innecesarios a sus hijos Miembros bien intencionados de la familia y amigos podrían tambien dar información inadecuada a las madres sobre la lactancia

## ¿Cómo la Lactancia y el MELA Ahorran Tiempo y Dinero a los Trabajadores de la Salud y a las Madres?

El tiempo que le toma a usted, como trabajador de la salud, promover la lactancia no es un tiempo "extra", es un tiempo que usted ahorrará más tarde en su trabajo ¿Como? Los niños alimentados al seno en forma exclusiva o casi exclusiva se enferman menos (los niños alimentados al seno en forma exclusiva son aquellos que solamente se alimentan con lactancia materna) Tienen menos posibilidad de adquirir infecciones respiratorias, diarrea o de llegar a desnutrirse Por lo tanto, usted no solo ahorrará el tiempo que se requiere para tratar a un niño enfermo, sino que tambien evitará utilizar suministros y medicamentos costosos

Las madres también ahorran tiempo y dinero cuando los trabajadores de la salud las apoyan y ayudan a lactar en forma exclusiva hasta que sus hijos lleguen a los 6 meses de edad, y al aprender ellas cuáles son los mejores alimentos y líquidos que se pueden dar al niño Ahorran tiempo y dinero al no tener que cuidar a un niño enfermo Las familias ahorran dinero al no tener que comprar costosas leches en polvo o leche de vaca y biberones Tambien ahorran tiempo y recursos al no tener que utilizar combustible y agua para esterilizar los biberones

## ¿Qué Métodos Complementarios de Planificación Familiar Puede Utilizar la Mujer Lactante?

Es importante espaciar los nacimientos de los hijos, al menos durante dos años, con el fin de mantener la lactancia La mayoría de los métodos temporales de planificación familiar y la totalidad de los permanentes pueden ser utilizados en forma segura por las mujeres que están lactando (ver cuadros en las siguientes páginas)

Las mujeres que están lactando en forma parcial solamente y las que ya no pueden confiar en el MELA, pero desean espaciar sus embarazos, o quienes no desean tener más hijos, deben utilizar un método de planificacion familiar (Para mayor información consulte el módulo de esta serie sobre Métodos de Planificación Familiar)

## Opciones de Planificación Familiar para Mujeres Lactantes

El cuadro siguiente incluye los diversos métodos de planificación familiar disponibles y describe las ventajas y desventajas de cada metodo y relaciona las inquietudes específicas de las mujeres lactantes

# PRIMERA ELECCION: METODOS NO HORMONALES

| METODO | VENTAJAS | DESVENTAJAS | COMENTARIOS |
|---|---|---|---|
| CONDONES | No afectan la lactancia | Pueden ser irritantes de la vagina y pueden requerir lubricacion adicional | Ofrecen cierta proteccion contra las enfermedades de transmisión sexual No ocasionan riesgos a la madre ni al niño |
| DIAFRAGMA | No afecta la lactancia | Requiere nueva prueba en el postparto cuando el utero regrese a su tamaño normal | Puede no estar ampliamente disponible La efectividad depende de su uso con espermaticida |
| ESPERMATICIDAS | No afectan la lactancia | Pueden ser irritantes del area genital Tambien pueden irritar el órgano masculino | Se pueden absorber pequeñas cantidades por la corriente sanguinea materna y podrían pasar a la leche No se conocen efectos sobre el niño |
| DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (no hormonales) | El dispositivo por si mismo o el cobre de algunos DIU no afectan la lactancia Son muy efectivos | Posible riesgo de expulsion y perforacion uterina si no se colocan adecuadamente o si se aplican antes de las 6 semanas postparto | Puede ser necesario posponer la insercion hasta despues de las 6 semanas postparto para reducir la posibilidad de expulsion y/o perforacion del utero |
| PLANIFICACION FAMILIAR NATURAL (Abstinencia periodica) | No afecta la lactancia | Puede requerir amplios periodos de abstinencia Puede ser dificil interpretar los signos de fertilidad durante la lactancia | Puede ser necesario un adiestramiento adicional de las usuarias de este metodo para que interpreten en forma precisa los signos y sintomas de fertilidad durante la lactancia El metodo calendario del ritmo no se puede utilizar durante el estado de amenorrea El metodo de la temperatura solo tiene un valor limitado antes de la primera ovulacion |
| VASECTOMIA (Esterilizacion quirurgica voluntaria del hombre) | No afecta la lactancia Casi 100% de efectividad | Cirugia menor con posibilidad de efectos secundarios para el padre A veces es irreversible | Se recomienda este metodo si no se desean mas hijos Requiere consejeria para las parejas No existen riesgos para la madre ni el niño |

| | | | |
|---|---|---|---|
| LIGADURA TUBARICA (Esterilizacion voluntaria femenina) | No tiene efectos directos sobre la lactancia Casi 100% de efectividad | Puede implicar una breve separacion madre-niño La anestesia puede pasar a la leche materna y sedar al niño La cirugia en general tiene riesgos No es reversible | Se recomienda este metodo si no se desean mas hijos No se recomienda con anestesia general Requiere consejeria para las parejas |

*Tomado de "Guías para la lactancia materna la planificación familiar y el Metodo de Lactancia y Amenorrea MELA" Georgetown University Institute for Reproductive Health pp 6 8*

# SEGUNDA ELECCION: METODOS CON SOLO PROGESTAGENO

| METODO | VENTAJAS | DESVENTAJAS | COMENTARIOS |
|---|---|---|---|
| METODOS CON SOLO PROGESTAGENO (Minipildora inyectables e implantes) | Pueden ser muy efectivos Pueden aumentar la produccion de leche La efectividad durante la lactancia se aproxima a la de la pildora combinada | Alguna cantidad de hormonas puede pasar a la leche | No hay evidencia de efectos adversos sobre el niño debidos a las pequeñas cantidades de hormonas que pasan a la leche |

# TERCERA ELECCION: METODOS QUE CONTIENEN ESTROGENOS

Estos métodos pueden ser utilizados solamente cuando no hay otros métodos disponibles, y deben evitarse hasta cuando se haya establecido completamente la lactancia

| | | | |
|---|---|---|---|
| ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS (estrogeno y progestageno) | Muy efectivos | Los estrogenos pueden disminuir la produccion de leche Cierta cantidad de hormonas puede pasar a la leche | No hay evidencia de efectos directos negativos sobre los niños, sin embargo, en algunas mujeres la disminucion en la produccion de leche parece llevar a una interrupcion temprana de la lactancia Si no se puede evitar el uso de estos metodos, la lactancia puede y debe continuar ya que ofrece importantes beneficios de salud y nutricionales al niño recien nacido y a lo largo de su primer año |

* Algunos inyectables e implantes pueden contener componentes estrogenicos Estos deben considerarse como metodos de "tercera eleccion"

*Tomado de "Guías para la lactancia materna la planificación familiar y el Metodo de Lactancia y Amenorrea-MELA" Georgetown University Institute for Reproductive Health pp 6 8*

# ¿Cuáles son los Peligros de la Alimentación con Biberón con Leche de fórmula o Leche de Vaca?

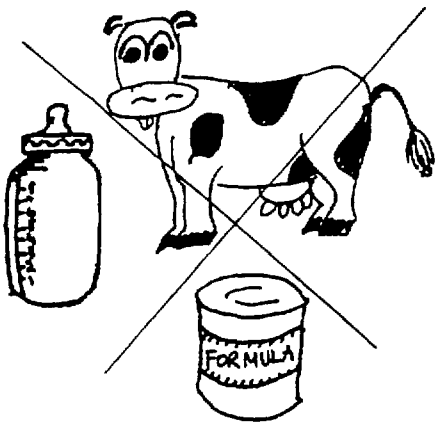
♀

**LA ALIMENTACION CON BIBERON CON LECHE DE FÓRMULA O LECHE DE VACA EN VEZ DE LA LACTANCIA OCASIONA QUE LOS BEBES TENGAN MAYOR POSIBILIDAD DE**

- Enfermarse más frecuentemente
- Desnutrirse
- Desarrollar alergias, ciertos canceres, diabetes y otras enfermedades (como diarrea, infecciones respiratorias, enfermedades de la piel)
- Malformaciones en la dentadura y el paladar
- Retardo en desarrollo sicomotor

Muchas mujeres y hombres equivocadamente piensan que dar a sus bebés biberón con leche de fórmula es una forma "moderna" de alimentarlos, y equivocadamente creen que la alimentación artificial es más nutritiva que la lactancia La lactancia humana es la mejor fuente de nutrición para los niños La composición de la leche materna cambia con la edad del niño, de manera que pueda satisfacer mejor las cambiantes necesidades nutricionales y otras necesidades de salud del niño La leche de vaca carece de ciertas vitaminas y hierro y puede tener en exceso ciertos minerales como sal, calcio y fosfato La composición de la leche de formula a menudo se mezcla en forma incorrecta, o se mezcla con agua no potable Además, la grasa y la proteína de la leche de vaca no son del tipo que requiere el niño **No se debe dar leche de vaca a los niños menores de un año** Las proteínas presentes en la leche de vaca pueden causar en los niños el desarrollo de alergias como el asma Algunos niños y aun adultos no pueden digerir la leche de vaca y desarrollan diarrea cuando la ingieren

La leche de fórmula y la leche de vaca no contienen los factores inmunizantes y otros elementos protectores, así como elementos promotores del crecimientos que sí están contenidos en el calostro y la leche materna Los niños que son alimentados con leche de fórmula y/o leche de vaca no reciben las inmunizaciones naturales de sus madres y son mas propensos a enfermarse




**La compra de leche de fórmula, leche de vaca, biberones y chupos pueden acabar con la mayor parte del ingreso familiar**

El uso de agua poco limpia para diluir la leche de fórmula y de vaca, y la utilización de biberones poco limpios pueden causar infecciones al niño El agua utilizada para mezclar con la leche de fórmula debe hervirse durante 20 minutos antes de utilizarla Los biberones también deben esterilizarse previamente cada vez que se vayan a utilizar de lo contrario podrían desarrollarse en ellos los gérmenes que causan infecciones

## ¿Cómo puede un Trabajador de la Salud de un Hospital Ayudar a las Clientas en la Práctica de la Lactancia Materna?

Una parte importante de sus responsabilidades como trabajador de la salud en un hospital es suministrar educación y apoyo a sus clientas adicionalmente a los servicios médicos que usted presta Las mujeres que tienen el parto en su hospital requieren información precisa y actualizada sobre la lactancia Muchas mujeres piensan en forma incorrecta que el biberon con leche de fórmula es mejor que la lactancia materna También necesitan su ayuda y apoyo para demostrarles cómo dar alimentación al seno Se pueden requerir varios intentos con la madre y el niño antes de que puedan practicar la lactancia en forma exitosa Todas las madres pueden requerir su ayuda en relacion con la lactancia y no solamente las que son madres pro primera vez Algunas madres que ya han tenido hijos pueden no haber lactado a sus propios niños o pueden haber tenido dificultades con la lactancia Las mujeres que han ingresado al hospital por

problemas de salud pueden creer equivocadamente que no pueden continuar lactando

***Como trabajador de la salud de un hospital, usted puede ayudar a las madres en la práctica de la lactancia mediante lo siguiente***

- Conversando con sus clientas, sus esposos y familiares sobre los beneficios de la lactancia y el espaciamiento de los niños
- Ayudando a sus clientas a iniciar la lactancia tan pronto sea posible después del parto
- Ayudando a las mujeres a continuar la lactancia cuando sean hospitalizadas
- Respondiendo las preguntas de sus clientas sobre la lactancia
- Elogiando y animando a las madres mientras están aprendiendo a lactar
- Remitiéndolas a los grupos de apoyo a la lactancia materna que existan en sus comunidades
- Ofreciéndoles la elección del método de lactancia y amenorrea (MELA) y otros métodos de planificación familiar que apoyen el espaciamiento de los hijos y la continuidad de la lactancia

Las madres que no inician la lactancia a las pocas horas después del parto van a tener mayores dificultades para poder establecer la lactancia con exito Los trabajadores de la salud del hospital son promotores importantes de la lactancia en un momento muy critico Los trabajadores de la salud deben animar a sus hospitales para que implementen los "diez pasos para promover con exito la lactancia materna" enumerados en la página siguiente

♀

## DIEZ PASOS PARA PROMOVER CON EXITO LA LACTANCIA MATERNA

*Toda instalación que suministre servicios de atención materna y para los recién nacidos debe*

1 Tener una política escrita sobre la lactancia que sea difundida en forma rutinaria a la totalidad del personal de atención en salud

2 Capacitar a la totalidad del personal de atención en salud en las habilidades necesarias para desarrollar esta política

3 Informar a todas la mujeres embarazadas sobre los beneficios y el manejo de la lactancia dentro de los primeros treinta minutos después del parto

4 Ayudar a las madres a iniciar la lactancia dentro de la primera media hora despues del parto

5 Enseñar a las mujeres cómo lactar y cómo mantener la lactancia aún en el caso de que deban separase temporalmente de sus hijos

6 No suministrar a los recién nacidos ningún alimento sólido ni líquido, diferente a la leche materna, a menos que esté médicamente indicado

7 Permitir que las madres y sus hijos permanezcan juntos durante las 24 horas del día

8 Estimular la alimentacion al seno cuando el bebé lo demande

9 No utilizar pezoneras ni chupos para la lactancia de los niños

10 Promover el establecimiento de grupos de apoyo de la lactancia materna y remitir a ellos a las madres después de su salida del hospital o clínica

*Fuente Declaración Conjunta WHO/UNICEF Protección Promoción y Apoyo a la Lactancia El Papel Especial de los Servicios Maternos 1989*

# ¿Cómo Ayuda el Trabajador de Salud Materno-Infantil a las Clientas en la Lactancia?

*Un estudio en el Brasil muestra que el niño alimentado exclusivamente al seno está*

- 14 veces menos propenso a morir de diarrea,
- 4 veces menos propenso a morir de enfermedad respiratoria,
- 3 veces menos propenso a morir de otra infeccion, que los niños no alimentados al seno

*Fuente Victoria C et al Alimentación Infantil y Muertes Debidas a Diarrea Un Estudio de Casos-Control Revista Americana de Epidemiología, 129 (5) 1989*

Los trabajadores de la salud, debido a su trabajo clínico y actividades comunitarias, juegan un papel importante en la promocion, estímulo y apoyo de la lactancia A traves de su prestación de servicios de salud materno-infantiles ustedes tienen muchos contactos con las mujeres cuando asisten a control prenatal, a tratamiento de los problemas de salud de sus hijos, a la aplicación de las vacunas de la niñez y a control postparto Cada una de estas visitas ofrece una oportunidad para conversar con las mujeres sobre sus planes para la lactancia, y sobre los éxitos y problemas que hayan tenido con la lactancia y la planificación familiar

***Usted, como trabajador en salud materno-infantil, puede ayudar a las mujeres en la lactancia y en la práctica del MELA mediante lo siguiente***

- Hablando con las madres sobre la importancia de la lactancia y el espaciamiento de los hijos para la salud de la madre y el niño
- Compartiendo información sobre cómo practicar la lactancia con las clientas de control prenatal, sus esposos y familiares
- Instruyendo sobre el MELA a las madres, a las parteras y a sus comunidades
- Escuchando las inquietudes e interrogantes de las clientas de prenatal y de las madres sobre la lactancia
- Apoyando a las nuevas madres mientras están aprendiendo a lactar

- Promoviendo la lactancia y el MELA en las comunidades mediante discusiones en grupo con hombres, padres, comadronas y mujeres
- Enseñando a sus clientas y a la comunidad sobre la importancia de una buena nutrición para la madre embarazada y lactante
- Sabiendo a quién o a dónde remitir a las mujeres para consejería sobre la lactancia
- Averiguando sobre las prácticas tradicionales existentes en su comunidad que promuevan o interfieran con la lactancia Promoviendo las prácticas positivas y corrigiendo con mucho tacto aquellas practicas que interfieran con la lactancia

Las mujeres pueden ser demasiado tímidas para hacer preguntas a los trabajadores de la salud Los trabajadores de la salud deben tomar la iniciativa preguntando a las madres si tienen algún interrogante sobre la lactancia

♀

***Para promover una óptima supervivencia infantil y espaciamiento de los hijos, dé instrucciones a las madres para***

- Iniciar la lactancia lo más pronto posible despues del nacimiento del niño, de preferencia inmediatamente después del parto
- Suministrar exclusivamente alimentación al seno durante los primeros seis meses
- Continuar la lactancia por lo menos durante dos años
- Lactar frecuentemente, siempre que el niño tenga hambre, tanto de día como de noche
- Después de los primeros seis meses, al introducir suplementos alimenticios, la lactancia debe preceder siempre al suplemento o alimento semisólido
- Mantener la lactancia aún en el caso de que la madre o su hijo se enfermen
- Evitar el uso de biberones, chupos u otras pezoneras artificiales
- Ingerir alimentos y bebidas en cantidad suficiente para satisfacer el hambre y la sed

*Adaptado de "Guías para la lactancia materna la planificación familiar y el Método de Lactancia y Amenorrea-MELA " Georgetown University Institute for Reproductive Health*

# ¿Cómo puede el Trabajador de Planificación Familiar Ayudar a las Clientas para la Lactancia?

***Un estudio realizado en Indonesia mostró que si se reduce la lactancia Indonesia tendría que aumentar su presupuesto de planificación familiar en US$ 80 millones***

*Fuente Rohde J La Madre la Leche Materna y la Economía en Indonesia Una Importante Fuente de Recursos Nacionales Journal of Tropical Pediatrics Vol 28 Agosto de 1982*

Las nuevas madres pueden llegar a las clínicas de planificación familiar o a los puntos de distribución comunitaria durante las semanas siguientes al parto, para obtener el método de planificación familiar que les ayude a espaciar sus embarazos o a no tener más hijos Los trabajadores de planificación familiar deben estar familiarizados con el MELA y con otros métodos de planificación familiar que sean recomendables para las mujeres lactantes

***Usted, como trabajador de planificación familiar, puede ayudar a las clientas para la lactancia mediante lo siguiente***

- Animando a las mujeres a lactar en forma completa e informándoles que el MELA es 98% efectivo como método de planificación familiar hasta cuando reinicie su ciclo menstrual si ellas continúen la lactancia completa o casi completa hasta que su hijo llegue a los seis meses de edad
- Ayudando a las mujeres que estén lactando parcialmente, o a aquellas que no puedan utilizar el MELA, para que seleccionen un método no hormonal (condones, espermaticidas, capuchones y diafragmas, dispositivos intrauterinos-DIU, métodos de identificacion de la fertilidad, vasectomía y ligadura tubárica) o métodos de sólo progestágeno (implantes de Norplant, inyectables y minipíldoras), los cuales no interferirán con la lactancia
- Conociendo a quien y a dónde remitir a las mujeres para consejería sobre lactancia
- Estimulando la lactancia y promoviendo el MELA mediante inclusión de informacion sobre ellos en las presentaciones comunitarias y en las sesiones informativas de la clínica sobre métodos de planificacion familiar

# ¿Cómo Puede un Trabajador de Salud Comunitaria Ayudar a una Mujer para la Lactancia?

A través de sus presentaciones, visitas domiciliarias y contactos diarios con los niños, las mujeres y los hombres, incluyendo los líderes y curanderos en su comunidad, los trabajadores de salud comunitaria pueden jugar un papel importante en la promoción, estímulo y apoyo a la lactancia y al MELA Como usted podrá ver en el cuadro siguiente, es muy importante que los trabajadores de salud comunitaria promuevan la lactancia en la misma forma que promueven la terapia de rehidratación oral (TRO)

| | |
|---|---|
| UNICEF estima que la TRO en la actualidad salva 2 5 millones de vidas infantiles (de 0 a 5 años de edad) | La Lactancia en la actualidad salva por lo menos 6 millones de vidas infantiles (de 0 a 12 meses de edad) |
| UNICEF estima que la TRO puede salvar potencialmente 1 millon adicional de vidas infantiles cada año | La lactancia puede salvar potencialmente 2 millones adicionales de vidas infantiles cada año |

*Adaptado de La Lactancia Salva Vidas El Impacto de la Lactancia en la Supervivencia Infantil Center To Prevent Childhood Malnutrition Policy Series Vol 2 (1) 1-12 Julio de 1991*

***Los trabajadores de salud comunitaria pueden promover, estimular y apoyar la lactancia en sus comunidades mediante lo siguiente***

- Discutiendo con las mujeres embarazadas la importancia de la lactancia para su salud y para la salud de sus bebés
- Estimulando a las mujeres a practicar la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses
- Promoviendo la continuidad de la lactancia a lo largo del segundo año de vida
- Haciendo visitas domiciliarias a los recien nacidos y respondiendo las preguntas de las madres, padres y abuelas sobre la lactancia y la salud de madres y niños
- Estimulando a las nuevas madres a descansar y preocuparse por sus recién nacidos, y ayudarles a obtener apoyo de sus esposos, familiares y vecinos
- Hablando durante sus charlas comunitarias sobre la importante contribución que la lactancia hace al espaciamiento de los hijos, a la supervivencia infantil y a la salud materna

- Averiguando que prácticas tradicionales promueven o interfieren con la lactancia, y ayudando a corregir mitos y a difundir información correcta sobre la lactancia
- Ayudando a establecer grupos de apoyo a la lactancia para mujeres en su comunidad
- Conociendo dónde o a quién remitir a las mujeres para consejería sobre lactancia

♀

**LOS TRABAJADORES DE SALUD COMUNITARIA DEBEN COMPARTIR CON LAS MADRES LOS SIGUIENTES MENSAJES SOBRE LA LACTANCIA**

- Lacte en forma exclusiva (dando a su bebé solamente leche materna, preferiblemente en forma directa del seno) los primeros seis meses Los bebés amamantados en forma exclusiva no necesitan agua adicional, aun en climas muy calientes
- Lacte cuando quiera su bebé (siempre que tenga hambre o necesite ser consolado), por lo menos cada 2 o 3 horas
- Lacte al bebé durante las noches Duerma con su bebé o téngalo cerca
- Evite el uso de biberones o chupos
- Si su bebé tiene fiebre o diarrea, continúe la lactancia y aumente la frecuencia
- Cuando empiece a agregar suplementos alimenticios sólidos y líquidos a la dieta del bebé, usted debe
  - — Continuar lactando con frecuencia
  - — Lactar antes de dar cualquier otro alimento
  - — Comenzar a utilizar un método de planificación familiar complementario, de manera que el tiempo de lactancia no se acorte debido al siguiente embarazo

# ¿Cuál es el Papel del Padre y de la Familia en la Lactancia?

La mayoría de los programas de salud materno-infantil dirigen sus programas de educacion en salud a las mujeres, debido a que ellas son quienes principalmente se encargan del cuidado de la familia Sin embargo, los esposos o las mujeres mayores son quienes frecuentemente toman las decisiones de atención en salud, tales como lactar o no, y sobre cuándo un niño enfermo debe llevarse a un trabajador de la salud para tratamiento Los niños mayores, las tías y los primos con frecuencia juegan un papel importante en el cuidado del niño cuando la madre descansa o está fuera de la casa Debido a que muchos miembros de la familia están involucrados en el cuidado del niño, los trabajadores de la salud deben compartir con todos los miembros de la familia la información sobre apoyo a la madre lactante

Cuando una familia entiende la importancia de la lactancia para la salud de la madre y del niño, es más probable que la apoye

*Los trabajadores de la salud deben instruir a los padres y a los familiares para ayudar a las madres en la lactancia mediante lo siguiente*

- Permitiendo a la madre descansar durante varias semanas después del parto
- Comprobando que la madre toma suficiente alimento y bebidas para satisfacer su hambre y sed, ya que ella debe alimentarse por dos
- Ayudando a la madre lactante en sus tareas domésticas, de manera que disponga de tiempo para descansar y alimentar a su bebé con la frecuencia que lo requiera, cada una a tres horas durante las primeras semanas y con intervalos más largos posteriormente
- No suministrando al niño antes de los seis meses de edad ningún alimento o bebida (incluyendo el agua) cuando la madre se ausente durante un par de horas La madre debe dejar leche extraída del seno para dar al niño en su ausencia

# Preguntas de Práctica

1 ¿Cuáles son algunos de los beneficios de la lactancia para las madres y los niños?

2 ¿En qué consiste el metodo de lactancia y amenorrea (MELA) y cómo lo utiliza una mujer?

3 ¿Por qué debe el trabajador de la salud dar apoyo a las mujeres para la lactancia?

4 ¿Cómo ayuda la lactancia y el método de lactanctia y amenorrea a ahorrar tiempo y dinero a los trabajadores de la salud y a las madres?

5 ¿Cuáles son los peligros de la alimentación con leche de fórmula y leche de vaca en biberón?

6 ¿Cómo puede el trabajador de la salud en el hospital ayudar a las clientas para la lactancia?

7 ¿Cómo puede el trabajador de salud materno-infantil ayudar a las clientas para la lactancia?

8 ¿Cómo puede el trabajador de planificación familiar ayudar a las clientas para la lactancia?

9 ¿Cómo puede el trabajador de salud comunitaria ayudar a una mujer para la lactancia?

10 ¿Cuál es el papel del padre y de la familia en la lactancia materna?

*Al Alumno*
*Pase a la pagina siguiente para verificar sus respuestas*

# Respuestas a las Preguntas de Práctica

1 Los niños alimentados al seno son menos propensos a desnutrirse y a enfermarse, y las mujeres que lactan están menos propensas a quedar embarazadas y a desarrollar cáncer del seno o del ovario La lactancia ahorra tiempo y dinero a las familias y a los hospitales

2 El método de lactancia y amenorrea es un método postparto de planificación familiar Si una mujer está lactando en forma completa o casi completa durante el día y la noche (sin suministrar al niño ningún otro suplemento alimenticio líquido o sólido en forma regular), en amenorrea postparto (el sangrado antes de los 56 días postparto no se considera sangrado menstrual), y en un período postparto menor de seis meses, estará protegida en un 98% o más de quedar embarazada

3 Las mujeres requieren información y apoyo para lactar en forma correcta Los trabajadores de la salud deben suministrar información precisa y tratar de corregir la información equivocada y los mitos

4 Los trabajadores de la salud ahorran tiempo al promover y apoyar la lactancia, debido a que ahorran el tiempo que más tarde gastarían en atender a un niño enfermo o desnutrido Esto también ahorra el dinero que se podría haber gastado en medicamentos Las madres ahorran el tiempo que podrían haber gastado en esterilizar y preparar los biberones y en la atención del niño enfermo También evitan gastos extras en biberones y en el combustible requerido para esterilizarlos La leche de fórmula puede tener un costo equivalente al ingreso mensual de una familia

5 La alimentación con leche de fórmula o leche de vaca en biberon puede ocasionar que los niños se enfermen con mayor frecuencia, se desnutran y desarrollen alergias y ciertas enfermedades como cancer, diabetes, diarrea, infecciones respiratorias y enfermedades de la piel, lleguen a tener malformaciones en la dentadura y el paladar, y presenten retardo en su desarrollo sicomotor

6 Como trabajador de la salud de un hospital, usted puede ayudar a las madres en la práctica de la lactancia mediante lo siguiente

- Conversando con las clientas, sus esposos y familiares, sobre los beneficios de la lactancia y el espaciamiento de los niños
- Ayudando a las clientas a iniciar la lactancia tan pronto sea posible después del parto
- Ayudando a las mujeres a continuar la lactancia cuando sean hospitalizadas
- Respondiendo las preguntas de sus clientas sobre la lactancia

- Elogiando y animando a las madres mientras están aprendiendo a lactar
- Remitiéndolas a los grupos de apoyo a la lactancia materna que existan en sus comunidades
- Ofreciéndoles la elección del método de lactancia y amenorrea (MELA) y otros métodos de planificación familiar que apoyen el espaciamiento de los hijos y la continuidad de la lactancia

7 Los trabajadores en salud materno-infantil puede ayudar a las mujeres en la lactancia mediante lo siguiente

- Hablando con las madres sobre la importancia de la lactancia y el espaciamiento de los hijos para la salud de la madre y el niño
- Compartiendo información sobre cómo practicar la lactancia con las clientas de control prenatal, sus esposos y familiares
- Dando instrucción sobre el MELA a las madres, a las parteras y a sus comunidades
- Escuchando las inquietudes e interrogantes de las clientas de prenatal y de las madres sobre la lactancia
- Apoyando a las nuevas madres mientras están aprendiendo a lactar
- Promoviendo la lactancia y el MELA en las comunidades mediante discusiones en grupo con hombres, padres, comadronas y mujeres
- Enseñando a sus clientas y a la comunidad la importancia de una buena nutrición para la madre embarazada y lactante
- Sabiendo a quién o a dónde remitir a las mujeres para consejería sobre la lactancia
- Averiguando sobre las practicas tradicionales existentes en su comunidad que promuevan o interfieran con la lactancia Promoviendo las prácticas positivas y corrigiendo con mucho tacto aquellas prácticas que interfieran con la lactancia

8 Los trabajadores de planificación familiar deben

- Animar a las mujeres a lactar en forma completa, o casi completa, e informarles que el MELA es 98% efectivo como método de planificación familiar hasta cuando reinicie su ciclo menstrual, si ellas continúen la lactancia completa o casi completa hasta que su hijo llegue a los seis meses de edad
- Ayudar a las mujeres que estén lactando parcialmente o a aquellas que no puedan utilizar el MELA, para que seleccionen un método no hormonal (condones, espermaticidas, capuchones y diafragmas, dispositivos intrauterinos-DIU, métodos de identificación de la fertilidad, vasectomía y ligadura tubárica) o métodos de sólo progestageno (implantes de Norplant, inyectables y minipíldoras) los cuales no interferirán con la lactancia
- Estimular la lactancia y promover el MELA mediante inclusión de información sobre ellos en las presentaciones comunitarias y en las sesiones informativas de la clínica sobre métodos de planificacion familiar

9 Los trabajadores comunitarios de salud pueden promover, estimular y apoyar la lactancia mediante lo siguiente

- Discutiendo con las mujeres embarazadas la importancia de la lactancia para su salud y para la salud de sus bebés
- Estimulando a las mujeres a practicar la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses
- Promoviendo la continuidad de la lactancia a lo largo del segundo año de vida
- Haciendo visitas domiciliarias a los recién nacidos y respondiendo las preguntas de las madres, padres y abuelas sobre la lactancia y la salud de madres y niños
- Estimulando a las nuevas madres a descansar y preocuparse por sus recién nacidos, y ayudarles a obtener apoyo de sus esposos, familiares y vecinos
- Hablando durante sus charlas comunitarias sobre la importante contribución que la lactancia hace al espaciamiento de los hijos, a la supervivencia infantil y a la salud materna
- Averiguando qué prácticas tradicionales promueven o interfieren con la lactancia, y ayudando a corregir mitos y a difundir información correcta sobre la lactancia
- Ayudando a establecer grupos de apoyo a la lactancia para las mujeres en su comunidad

10 Los trabajadores de la salud deben instruir a los padres y a los familiares para ayudar a las madres en la lactancia mediante lo siguiente

- Permitiendo a la madre descansar durante varias semanas después del parto
- Comprobando que la madre toma suficiente alimento y bebidas para satisfacer su hambre y sed, ya que ella debe alimentarse por dos
- Ayudando a la madre lactante en sus tareas domésticas, de manera que disponga de tiempo para descansar y alimentar a su bebé con la frecuencia que lo requiera, cada una a tres horas durante las primeras semanas y con intervalos más largos posteriormente
- No suministrando al niño antes de los seis meses de edad ningún alimento o bebida (incluyendo el agua) cuando la madre se ausente durante un par de horas La madre debe dejar leche extraída del seno para dar al niño en su ausencia

*Al Alumno*
*Si falló en alguna respuesta, devuélvase y estudie nuevamente la lección Cuando todas sus respuestas sean correctas, continue en la pagina siguiente*

# Actividades de Aprendizaje

- Hable con sus colegas sobre la lactancia y el MELA Discuta las diversas formas en que usted puede apoyar a sus clientas para la lactancia
- ¿Cuándo fue la última vez que usted y sus colegas recibieron capacitación sobre lactancia o el MELA? Solicite o haga los arreglos para una sesión de capacitación, si no ha habido ninguna durante el año anterior, de manera que todo el grupo reciba una información actualizada
- Revise la literatura, los afiches y la información y procedimientos de capacitación que su institucion tiene sobre la lactancia ¿Están actualizados y son adecuados? ¿Incluyen información sobre el MELA?
- Averigue las prácticas existentes en su comunidad sobre la lactancia mediante las siguientes preguntas
    - ¿Los niños se ponen al seno materno dentro de la hora siguiente al parto?
    - ¿Los niños toman la primera leche materna (calostro)?
    - ¿Qué edad tienen usualmente los niños cuando se les empieza a dar líquidos u otro alimento diferente a la leche materna?
    - ¿Durante cuántos meses o años se lacta al bebé usualmente?
    - ¿Por qué algunas madres no lactan?
    - ¿Cuáles son las causas más comunes de que las madres interrumpan la lactancia?
- ¿Cómo puede usted ayudar a educar a los padres y a los familiares sobre la lactancia y el MELA? ¿Usted conversa con ellos, cuando vienen a su unidad de salud, sobre la lactancia y su papel para apoyar a las madres lactantes? ¿Logra que ellos participen en sus charlas comunitarias?

# 2. ¿Qué Información y Apoyo Sobre la Lactancia Requiere Una Clienta de Prenatal?

## Objetivos del Aprendizaje

Al finalizar esta lección, usted estará en capacidad de

- Establecer qué información y habilidades sobre la lactancia necesita aprender una clienta en estado prenatal
- Identificar qué información debe conocer una clienta en estado prenatal sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar
- Describir la información que una clienta en estado prenatal debe saber acerca de la relación de la lactancia con la salud materna
- Describir la información que una clienta en estado prenatal debe saber acerca de la relacion de la lactancia con la salud infantil

Previous Page Blank

# ¿Qué Preguntas sobre la Lactancia Debo Hacer a una Clienta en Estado Prenatal?

*El suministro de información sobre la lactancia debe comenzar con el primer control prenatal Haga a las clientas en estado prenatal las siguientes preguntas sobre la lactancia*

- ¿Como planea usted alimentar a su bebé? (Si la mujer dice que no piensa alimentarlo al seno, o planea hacerlo sólo parcialmente, pregúntele por qué Si la mujer dice que sí planea alimentarlo al seno, pregúntele cómo está preparandose para ello)
- ¿Ha alimentado al seno a sus otros hijos? ¿En forma exclusiva?
- ¿Por cuánto tiempo ha alimentado al seno a sus bebés?
- ¿Tuvo algún problema con la lactancia?
- ¿Qué piensan su compañero y sus familiares sobre la lactancia?

Informe a sus clientas de prenatal y a sus compañeros y familiares sobre los beneficios de alimentar al seno en forma completa a su bebé durante sus primeros seis meses Escuche las inquietudes de la clienta sobre la lactancia y responda sus preguntas Remítala a un grupo de apoyo a la lactancia, si existe alguno en su comunidad, o a una mujer de su comunidad que haya lactado con éxito y pueda ayudarla para la lactancia

# ¿Qué Debo Decirle a las Clientas de Prenatal Sobre el MELA y Otros Métodos de Planificación Familiar?

Las visitas de control prenatal ofrecen una buena oportunidad para hablar con las clientas sobre el numero de hijos que planean tener y sobre los beneficios de salud del espaciamiento de los hijos Las mujeres que estan planeando dar a luz sus hijos en la casa, pueden no tener otra oportunidad de comentar sus necesidades de planificación familiar con un trabajador de la salud

Las mujeres que desean espaciar sus hijos por lo menos dos años para proteger su salud y la salud de sus hijos, necesitarán iniciar el uso de un método de planificacion familiar muy pronto después del parto Las mujeres que planean lactar en forma exclusiva durante los primeros seis meses, recibirán un 98% de protección contra el embarazo ofrecida por el MELA El MELA y la planificación familiar también permiten que la madre continúe lactando a su hijo durante dos años

Es importante que los trabajadores de la salud comenten con las mujeres sobre el MELA, ya que ellas podrían desconocer la proteccion anticonceptiva que ofrecen la lactancia completa y la amenorrea Otras mujeres podrían pensar, en forma equivocada, que si lactan a sus recién nacidos dos o tres veces al día, la lactancia las protegerá del embarazo

*Diga a las mujeres que estén planeando utilizar el MELA, que deberán iniciar el uso de otro método de planificación familiar cuando*

- reinicien sus menstruaciones, O
- inicien el suministro de suplementos alimenticios al niño en forma regular, O
- su niño llegue a los seis meses de edad

Las mujeres que no estén planeando dar alimentación al seno en forma completa y desean espaciar los nacimientos, necesitan información sobre otros metodos de planificación familiar

Durante sus controles prenatales, o durante el curso de preparación para la maternidad (si lo realizan), los trabajadores de la salud deben informarles sobre cada uno de estos métodos, discutir sus ventajas y desventajas, y orientar a cada mujer de manera que ella pueda decidir cuál método es el mejor para ella (Consulte el cuadro sobre lactancia y planificación familiar en la primera seccion de este modulo) Aunque se recomienda que la mujer no tenga coito vaginal hasta las cuatro o seis semanas despues del parto, mientras se recuperan los organos sexuales (o hasta su control postparto) algunas mujeres pueden querer tener relaciones sexuales antes y otras son forzadas a tenerlas Algunas mujeres no podrán regresar a control antes de las

seis semanas postparto Por consiguiente, es importante planear, durante una visita de control prenatal, lo que la mujer hará en cuanto a planificacion familiar (Para mayor información, consulte el módulo de esta serie sobre Métodos de Planificación Familiar)

***Dependiendo de cuál método seleccione la mujer, usted deberá darle diferente información para prepararla sobre el uso del método de planificación familiar que elija***

**Condones y Espermaticidas** Los trabajadores de la salud deben informar a las mujeres que planean utilizar alguno de estos métodos, que deberán utilizarlos cada vez que tenga coito vaginal para que sean efectivos Los condones y los espermaticidas usados simultáneamente para cada relación sexual son efectivos aproximadamente en un 99% Los condones tienen la ventaja adicional de proteger contra la transmisión del VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y de las ETS (enfermedades de transmisión sexual) Los espermaticidas también ofrecen cierta protección contra el VIH y las ETS Los trabajadores de la salud deben entregar a las mujeres un suministro inicial de condones y/o espermaticidas cuando haya poca probabilidad de que la clienta regrese a la clínica después del parto Los espermaticidas tienen la ventaja de suministrar lubricación adicional que puede ser conveniente, debido a que la vagina tiende a estar más seca durante la lactancia

**Capuchones y Diafragmas** Los trabajadores de la salud deben informar a las mujeres que escojan estos métodos sobre la necesidad de probarlos durante la visita postparto a las seis semanas De a estas mujeres un suministro inicial de condones y/o espermaticidas

**Dispositivos Intrauterinos (DIU)** Las mujeres que están lactando pueden utilizar DIU no hormonales (T de Cobre 380, 7 de Cobre, Multiload) Los DIU que contienen progesterona (por ejemplo el Progestasert) no son un método de primera elección Debido a que los DIU pueden aplicarse inmediatamente después del parto, es importante que la mujer decida antes de iniciar su trabajo de parto si desea que le apliquen el DIU en forma inmediata Se recomienda que se aplica el DIU en los 48 horas despues del parto o que se espera sies semanas para disminuir el riesgo de expulsión Las mujeres que no elijan el DIU, o a quienes no se les puede aplicar un DIU inmediatamente después del parto, deben recibir un suministro inicial de

condones y/o espermaticidas para utilizarlos mientras regresan a su control a las seis semanas

**Planificación Familiar Natural (Métodos de Identificación de la Fertilidad)** Las mujeres que están lactando pueden utilizar un método de identificacion de la fertilidad para planificación familiar Debido al efecto que la lactancia tiene sobre las hormonas que controlan el ciclo menstrual y los signos de fertilidad relacionados con el moco cervical, las técnicas de planificación familiar natural utilizadas durante la lactancia son diferentes de las utilizadas por una mujer no lactante Las mujeres lactantes que elijan este método necesitarán instrucción por personal capacitado

Cuando los metodos de primera elección no estén disponibles, o no sean adecuados, los trabajadores de la salud deben compartir la siguiente información con las mujeres que planean lactar y utilizar uno de los métodos de segunda elección

Los métodos de segunda elección para mujeres que planean lactar son todos aquellos que contienen sólo hormona progestágeno y no tienen estrogeno Los metodos de solo progestágeno son

**Implantes (Norplant)** El implante de Norplant es el único tipo de implante disponible en la actualidad Para la mujer que lacta en forma completa, la aplicación del implante de Norplant debe posponerse, si es posible, hasta las doce semanas después del parto Si el implante de Norplant sólo está disponible en el hospital o clínica donde la mujer ha tenido el parto o su control postparto a las seis semanas y ella no puede regresar, puede ser mejor aplicarlo en el momento del parto o del control postparto a las seis semanas

**Inyectables y Minipíldoras** Los anticonceptivos inyectables de sólo progestágeno (Depo-provera y otros) pueden también ser suministrados inmediatamente después del parto, pero se recomienda iniciarlos antes del control a las seis semanas

Los métodos de tercera elección son aquellos que contienen la hormona estrógeno, como las píldoras anticonceptivas orales combinadas y algunos inyectables Al igual que la progesterona, el estrógeno pasa a la leche de las madres lactantes que utilizan estos anticonceptivos A diferencia de los progestágenos, los estrógenos pueden disminuyen la cantidad de la leche e interfieren con la lactancia Por lo tanto, no son el método más preferible por mujeres

que planean dar alimentacion al seno, aún en forma parcial Sin embargo, si el recién nacido en el momento de iniciar el método no depende de la leche materna como su principal fuente de alimentación, o si no existe otro metodo disponible, la píldora combinada puede ser una alternativa

## Métodos Permanentes

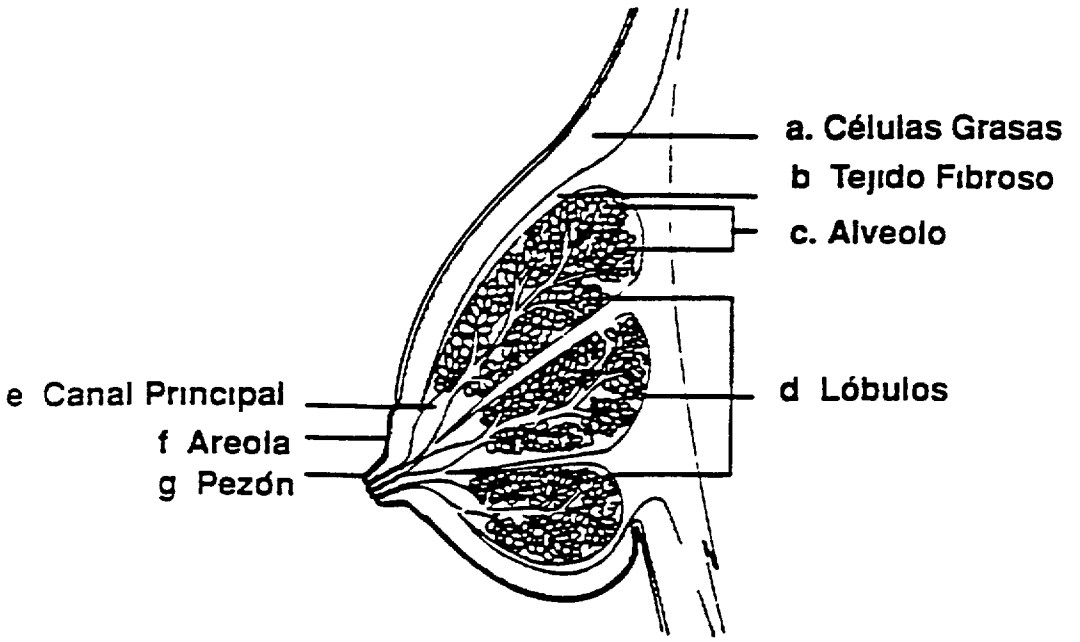
Si una mujer no desea tener más hijos, usted puede aconsejarle a ella y a su compañero los métodos permanentes de planificación familiar, la vasectomía o la ligadura tubárica Si una mujer va a tener su parto en un hospital o clínica, se le podría realizar la ligadura tubárica al mismo tiempo Sin embargo, no podría practicársele la ligadura tubárica, a menos que haya tenido una consejería adecuada antes de ingresar al hospital para el parto

# ¿Cómo se Produce la Leche en los Senos de la Mujer?

El seno femenino o glándula mamaria consta de lóbulos que están separados por tejido fibroso, semejantes a los segmentos de una naranja, rodeados de tejido graso (vea la siguiente figura) Durante el embarazo, los cambios hormonales preparan las glándulas para la producción de leche y aumentan el tamaño de los senos

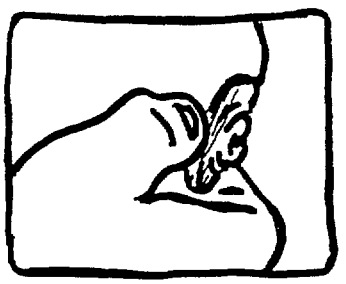
Después del parto, la leche producida en el alvéolo de cada lóbulo circula a lo largo de pequeños conductos hacia un ducto principal del seno/ducto lácteo Este ducto se agranda para formar un depósito justo debajo de la areola (el anillo oscuro que se observa alrededor del pezón) Un conducto une este depósito con la superficie del pezón Cada uno de los lóbulos del seno tiene su propia abertura en el pezón

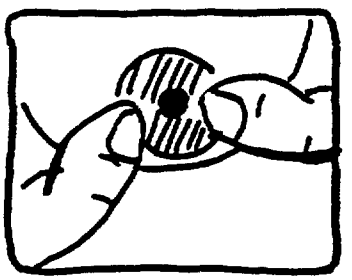
Una vez el recién nacido inicia la lactancia, su succión del pezón es la que estimula las hormonas que causan la producción de la leche Esto es importante que lo conozcan las madres ya que entre mas succione el bebé mayor será la producción de leche en sus senos Igualmente, entre menos succione el bebé habrá menor producción de leche También, por la estimulación de estas mismas hormonas, se interrumpe la ovulación (producción de óvulos) en la madre lactante y por tanto su fertilidad



# ¿Cómo Puedo Ayudar en la Lactancia a Una Mujer con Pezones Planos o Invertidos?

Cuando ofrezca atención prenatal a las mujeres, observe si sus pezones sobresalen, o son planos o invertidos Si los pezones de una mujer son planos o invertidos, presione sobre la areola unos tres centímetros por debajo del pezón Frecuentemente con sólo esta presion el pezón sobresale, lo cual indica que no habrá ninguna dificultad para la lactancia Pero si el pezón permanece igual o se invierte aún más, usted deberá suministrar a la clienta algunas instrucciones sobre la TÉCNICA DE HOFFMAN (ver las siguientes figuras), que consiste en un ejercicio que ayuda a que el pezon sobresalga





*Adaptado de Libro de Respuestas sobre la Lactancia Mohrbacher N y Stock J Liga Internacional de La Leche Franklin Park IL, EE UU 1991*

Dé instrucciones a la mujer embarazada sobre cómo colocar un dedo a cada lado de la base del pezón Ella deberá luego presionar suavemente hacia dentro contra su pecho mientras presiona separando al mismo tiempo sus dedos uno del otro Esto hara que el pezón se movilice hacia arriba y afuera Indique a la mujer que repita esto por lo menos cinco veces al día Adviértale que esta práctica puede causar contracciones uterinas y, si esto ocurre, debe suspenderla

También, para la mujer que tiene pezones invertidos, indíquele que haga un agujero en su sosten en las zonas correspondientes al área del pezón Si ella usa el sostén con un agujero en el área correspondiente al pezón, esto estimulará los pezones para que sobresalgan

# ¿Una Mujer que sea VIH Positiva o Tenga SIDA Debe Lactar?

♀

*Las mujeres que sean VIH positivas o tengan SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) pueden lactar cuando sea* **indispensable** *(consulte las recomendaciones locales sobre este tema)*

La OMS y otras organizaciones internacionales de salud han determinado que en los países en desarrollo, donde escasean el agua limpia, la leche de fórmula y la atención en salud, es mejor para la salud de los niños suministrarles lactancia materna Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos recomiendan para los Estados Unidos y otros países desarrollados que las mujeres que sean VIH positivas no deben lactar a sus hijos

La posibilidad de que el VIH pueda transmitirse al niño a través de la leche materna hace que muchos trabajadores de la salud, así como las madres, sean renuentes a recomendar o considerar la lactancia si la madre es VIH positiva o tiene SIDA Sin embargo, es importante que los trabajadores de la salud recuerden a las mujeres con VIH/SIDA que la leche materna es más nutritiva que la leche de fórmula y que sólo la leche materna puede suministrar al niño su primera inmunización (protección) contra otras enfermedades mortales como la neumonía, enfermedades intestinales, sarampión, polio, tifoidea, etc

En muchas áreas del mundo estas enfermedades son más comunes que el SIDA y amenazan la vida de los niños Los niños que no son alimentados exclusivamente al seno estan más propensos a enfermar o morir debido a estas enfermedades que debido a la posibilidad de transmisión del SIDA Es mejor consultar a las autoridades médicas locales de su área para indicaciones sobre lactancia y VIH/SIDA

Los hijos de madres que son VIH positivas con frecuencia nacen VIH positivos, o pueden resultar con pruebas VIH positivas durante varios meses despues del parto, con o sin lactancia

Para mayor información sobre VIH/SIDA vea el módulo de esta serie sobre Infecciones del Tracto Reproductivo

# Preguntas de Práctica

1 ¿Qué preguntas en relacion con la lactancia debe hacer el trabajador de la salud a una clienta en estado prenatal?

2 ¿Por qué deben los trabajadores de la salud hablar a las clientas en control prenatal sobre las necesidades de planificación familiar?

3 ¿Cuándo deben empezar a utilizar otro método de planificación familiar las mujeres que están utilizando el método de amenorrea de lactancia?

4 ¿En cuanto a planificación familiar, cuáles son los métodos complementarios de primera elección para mujeres que estén lactando?

5 ¿Qué técnicas puede enseñar el trabajador de la salud a una mujer que tiene pezones planos o invertidos?

6 ¿En qué forma se logra mantener una producción adecuada de leche materna?

7 ¿Debe lactar una mujer que sea VIH positiva o tenga SIDA?

*Al Alumno*
*Pase a la pagina siguiente para verificar sus respuestas*

# Respuestas a las Preguntas de Práctica

1 Haga las siguientes preguntas sobre la lactancia a las clientas de prenatal

- ¿Cómo planea usted alimentar a su bebé? (Si la mujer dice que no piensa alimentarlo al seno, o planea hacerlo sólo parcialmente, pregúntele por qué) Si la mujer dice que sí, planea alimentarlo al seno, preguntele cómo está preparandose para ello
- ¿Ha alimentado al seno a sus otros hijos? ¿En forma exclusiva?
- ¿Por cuánto tiempo ha alimentado al seno a sus bebés?
- ¿Tuvo algún problema con la lactancia?

2 El espaciamiento de los hijos es importante para la salud materna e infantil Las nuevas madres que no estén lactando en forma completa pueden concebir muy pronto después del parto Una visita prenatal puede ser la única oportunidad para que el trabajador de la salud hable con una clienta sobre planificación familiar

3 Diga a las mujeres que estén planeando utilizar el MELA que deberán iniciar el uso de otro método de planificación familiar cuando reinicien sus menstruaciones, O cuando interrumpan la lactancia completa o casi completa, O cuando sus hijos lleguen a los seis meses de edad

4 Los trabajadores de la salud deben orientar a las mujeres que estén lactando en forma parcial para que utilicen metodos de primera eleccion no hormonales de planificación familiar, tales como

- condones
- espermaticidas (jalea, crema, pelicula, esponja)
- Diafragmas y capuchones cervicales
- Dispositivos intrauterinos (no hormonales)
- Planificación familiar natural (métodos de identificación de la fertilidad
- Esterilización

Hay otras opciones para la madre incluyendo métodos con solo progestageno (minipildoras, inyectables, e implantes) Alguna cantidad de hormonas puede pasar a la leche

5 Los trabajadores de la salud deben enseñar a las mujeres con pezones planos o invertidos la **TÉCNICA DE HOFFMAN** para facilitar la succión del bebé

6 Una vez el recién nacido inicia la lactancia, su succión del pezón estimula las hormonas que causan la produccion de la leche Esto es importante que lo conozcan las madres ya que entre mas succione el bebé mayor será la producción de leche en sus senos

7 Sí, las mujeres que sean VIH positivas o tengan SIDA pueden lactar a sus hijos Aunque el virus puede transmitirse a traves de la leche materna, ésta es más nutritiva que sus sustitutos y los niños lactantes están protegidos de enfermedades infecciosas (como el sarampión, neumonia, etc ) que pueden ser fatales para ellos Sin embargo, usted debe hablar con las autoridades médicas de su localidad para buscar orientación específica para su comunidad Los Centros de Control y Prevención de Enfermedad de los Estados Unidos recomiendan que en los Estados Unidos y otros paises desarrollados las mujeres que sean VIH positivas no deben lactar

*Al Alumno*
*Si falló en alguna respuesta, devuélvase y estudie nuevamente la lección Cuando todas sus respuestas sean correctas, continúe en la página siguiente*

# Actividades de Aprendizaje

- Converse con sus colegas y averigue si ellos rutinariamente estan promoviendo la lactancia con sus clientas prenatales Comente con ellos las diversas formas en que su unidad de salud puede promover la lactancia y el MELA ¿Todos los trabajadores de la salud promueven y saben cómo apoyar la lactancia materna? ¿Existen afiches y folletos para promover la lactancia en su unidad salud?
- Averigue si existen grupos de apoyo a la lactancia, consejeros o grupos de madres en las comunidades que usted atiende O reúnise con los trabajadores comunitarios para identificar mujeres que puedan convertirse en educadoras para la lactancia en sus comunidades

# 3. ¿Qué Información y Apoyo sobre la Lactancia Necesita Una Madre Inmediatamente Después del Parto?

## Objetivos del Aprendizaje

Al finalizar esta leccion, usted estará en capacidad de

- Establecer qué información y habilidades sobre la lactancia necesita saber una mujer después del parto
- Identificar qué información sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar necesita saber una mujer después del parto
- Describir la información sobre salud materna que una mujer necesita saber después del parto en relación con la lactancia
- Describir la informacion sobre salud infantil que una mujer necesita saber despues del parto en relación con la lactancia
- Dar apoyo a la madre al iniciar la lactancia

## ¿Qué Ayuda Necesita Una Madre para Iniciar la Lactancia?

Si el bebé y la madre no han iniciado la lactancia por sí mismos, es muy importante que los trabajadores de la salud ayuden a la madre a iniciar la lactancia dentro de la hora siguiente al parto, insistiendole que la succion del bebé es el principal estímulo para la producción de la leche Cuando el bebe ha nacido (después de haber cortado y ligado el cordón) colóquelo sobre el pecho de la madre mientras espera la salida de la placenta Iniciar la lactancia inmediatamente después del parto ocasiona contracciones uterinas que pueden disminuir el sangrado postparto La primera secreción del seno se llama calostro y es de color amarillento y no blanco El calostro constituye la primera inmunización (protección contra las enfermedades de la niñez) del bebé Contiene factores especiales de inmunización para los recién

Previous Page Blank

nacidos y un laxante que les ayuda a evacuar el excremento de sus primeros movimientos intestinales llamado "meconio"

Asegure a las madres que la primera postura al seno es un ensayo que puede no resultar perfecto Las primeras posturas al seno son el momento en que la madre y su hijo aprenden algo nuevo La madre necesitará identificar las posiciones mas cómodas para la lactancia y la forma más adecuada de ofrecer y dar el seno a su recien nacido El recién nacido necesita aprender cómo identificar y agarrar el pezón Asegúrele a la madre que es normal si en un primer intento el recién nacido no muestra interés en lactar, debido a que puede estar soñoliento y no sentir hambre todavía

♀

*Anime a las madres cuando estén iniciando las primeras posturas al seno Las nuevas madres lactantes pueden desanimarse si tienen alguna dificultad Muchas mujeres creen que la lactancia debe llegar en forma natural y que tanto ellas como sus hijos deben estar en capacidad de hacerlo con facilidad Cuando encuentran problemas estas mujeres pueden creer que algo anda mal con ellas o con sus hijos La información y una palabra de apoyo del trabajador de la salud puede ayudar mucho*

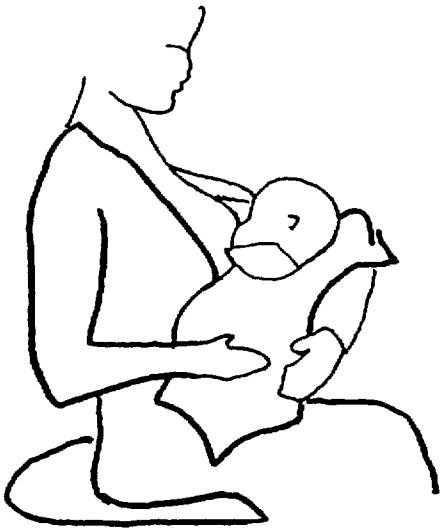
## ¿Con Qué Frecuencia se Debe Alimentar al Recién Nacido?

Explique a las madres que deben lactar al niño siempre que esté hambriento En el recién nacido esto sucede cada una a dos horas Por la noche se puede dejar un tiempo mayor entre comidas, sin embargo, es importante darle seno al niño en la noche para mantener y establecer la secreción de leche materna y para obtener protección contra el embarazo Dormir con el bebé o tenerlo cerca facilitara su alimentación durante la noche

## Cómo Sostener al Bebé

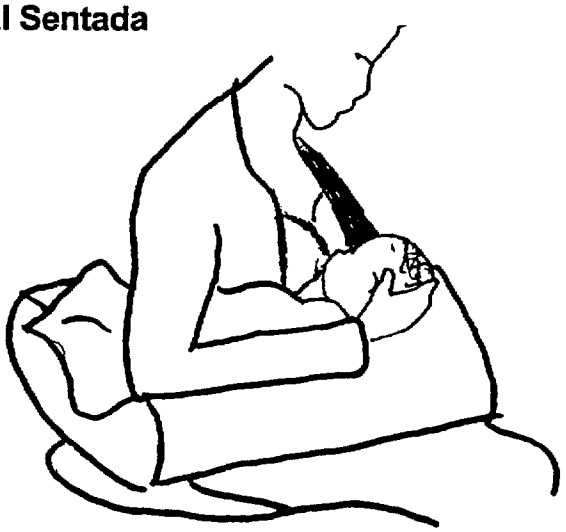
Existen dos posiciones diferentes que son convenientes para sostener al bebé durante la lactancia posición acunada y posicion lateral (ver ilustraciones en la página siguiente) Las madres pueden lactar estando acostadas, sentadas o de pie Dé instrucciones a las madres para que ensayen diversas posiciones y averiguen cuál es la más cómoda Las madres deben lactar a sus hijos en diferentes posiciones desde el comienzo para que el niño no se acostumbre a una sola posición

## Posición Acunada



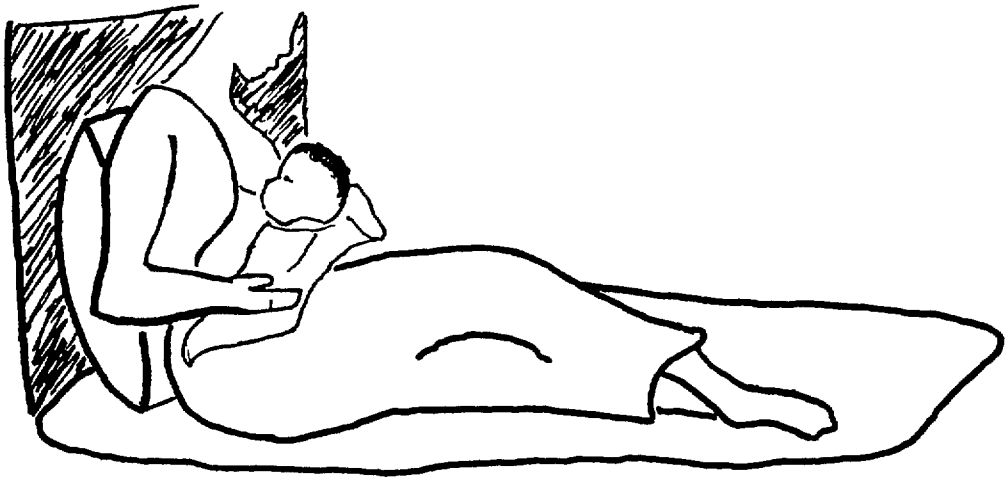
La madre debe colocar al niño a lo largo de su regazo, en forma tal que la cara, pecho, estómago y rodillas del niño queden frente a ella (ver figura anterior) La cabeza del niño descansa en el ángulo interior del codo mientras el resto del brazo sostiene su espalda y nalgas Se puede colocar una almohada o una sábana sobre el regazo de la madre para subir al niño más cerca del seno

## Posición Lateral Sentada



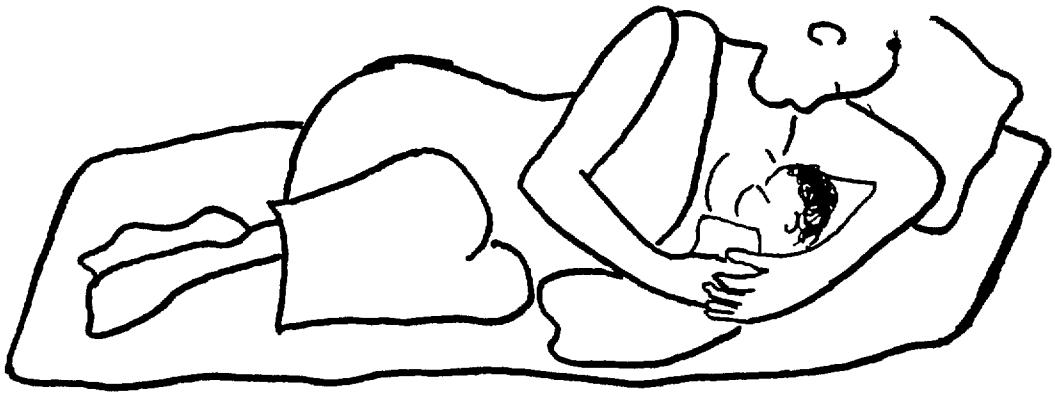
La madre está sentada con la cabeza de su hijo de cara al seno y su cuerpo apretado por debajo del brazo de la madre del lado correspondiente Esta posición le da a la madre más control sobre la cabeza del niño y ella puede observar mejor el empate del niño al seno Con su mano acuna la cabeza del niño mientras su antebrazo sostiene su espalda Esta posición también sirve para alimentar gemelos simultaneamente

## Sentada



Lactar en posición sentada puede ser cómodo (ver figura anterior) La madre debe asegurarse de apoyar su espalda para evitar el dolor de espalda Al colocar una almohada o una sábana enrollada por debajo del bebé se puede acercar el niño a la madre

## Acostada en la Cama

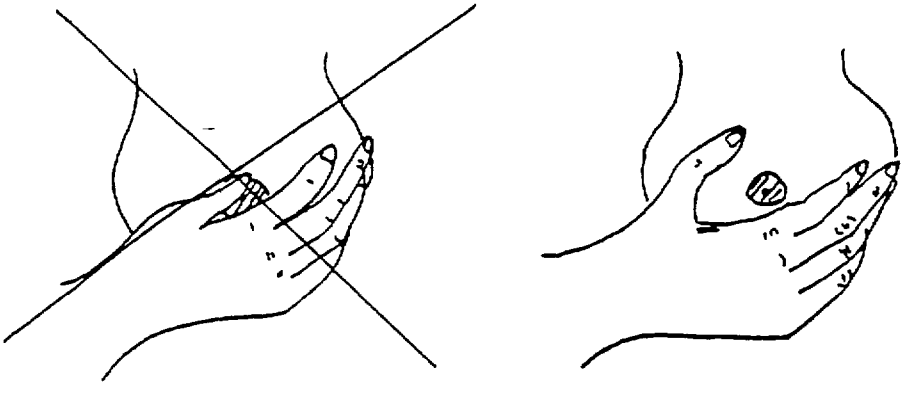


Acostada en la cama es una posición conveniente, especialmente después del parto si ha tenido suturas quirúrgicas o cuando la madre está cansada Más tarde es una posición conveniente cuando el bebé se despierta durante la noche

# Pasos en la Lactancia

*Los trabajadores de la salud deben compartir con las madres la siguiente información sobre la lactancia*

- Coloque el bebé en una de las posiciones descritas anteriormente o en otra que sea cómoda Usted sabrá que el niño está en posicion correcta si mira hacia abajo y observa que la oreja, el hombro y la cadera del niño están alineados
- Si es necesario, usted puede sostener el seno con su mano, colocándola por fuera de la areola con cuatro dedos por debajo del seno mientras el pulgar se apoya encima (ver la siguiente figura)



♀

*Asegúrese de no tocar con su mano la areola El bebé necesitará agarrar tanto el pezón como la areola Si agarra solamente el pezón, puede causar irritación del pezón*

- Luego, si quiere hacer que el niño abra bien su boca, toque sus labios y mejillas con el pezón Es posible que tenga que hacer esto varias veces cuando está comenzando la lactancia —tóquelo con suavidad, luego espere y trate de nuevo Por lo general, si el niño está listo para la lactancia, esto no será necesario Cuando el niño abra bien su boca, como bostezando, acérquelo más hacia usted Coloque las rodillas del niño(a) contra su abdomen y la boca sobre su seno, de manera que su mandíbula sobrepase el pezón hacia la areola del seno Tanto la nariz del bebé como sus labios y mejillas deben quedar en contacto con el seno
- Acerque siempre el bebé hacia el seno, no al contrario

***Si el bebé ha agarrado solamente el pezón o si su boca no queda centrada en el pezón, retire el bebé del seno y vuélvalo a colocar nuevamente***

- Si usted va a interrumpir la alimentación del niño al seno, o va a pasarlo al otro seno, recuerde que hay que romper primero la succión cuando el bebé no lo ha hecho, ya que esto ayuda a evitar las lesiones en los pezones Para romper la succión, deslice su dedo limpio sobre el seno y hacia el ángulo de la boca del bebe Después de haberse roto la succión usted puede retirar fácilmente el bebé de su seno
- La cantidad de tiempo que los bebés quieren alimentarse es variable Es mejor que el bebé complete su alimentación en el primer seno antes de pasarlo al otro Esto ayudara a asegurar que el niño obtenga los dos tipos de leche materna, la "primera leche" y la "leche postrera" La primera leche que sale del seno de la madre calma la sed Después de unos pocos minutos la leche postrera sigue a la primera leche y es más espesa, tiene mayor contenido en grasas y calorias y toma más tiempo digerirla
- Es preferible que cada vez que alimente a su bebé éste succione de ambos senos Cuando el bebé haya terminado de alimentarse de un seno, se le debe ayudar a eructar antes de colocarlo en el otro seno Si el bebé solamente se alimenta de un lado, recuerde iniciar la siguiente alimentación en el otro seno

## ¿Cómo Puedo Ayudar con la Lactancia a las Madres Que Han Tenido el Parto por Cesárea?

Las madres que han tenido parto por cesárea pueden lactar igual de bien que las que han tenido parto vaginal Debido al procedimiento y la anestesia utilizados en la cesárea, las madres pueden sentirse cansadas y tener dificultades para moverse debido a la herida abdominal El trabajador de la salud debe compartir la siguiente información con las mujeres que han tenido el parto mediante intervención cesárea

- Permanezca en la cama y utilice la posición lateral para la lactancia
- Utilice almohadas detrás de su espalda y entre sus rodillas para proteger el lugar de la herida
- Ayude a su bebé a eructar dándole la vuelta sobre su pecho, sin levantarlo, y frotándole la espalda
- Es conveniente que usted tome los medicamentos analgesicos que le recomienden los trabajadores de salud Aunque alguna parte de estos medicamentos pasará a su bebé, no le hará ningún daño Podría, sin embargo, hacer dormir a su bebé más de lo normal Entre menos medicamento utilice mejor será para su bebé
- Mantenga el bebé con usted en la misma habitación Haga que su compañero, o un familiar o amigo, le ayude a acercarle el bebé cuando sea el momento de alimentarlo y le ayude en el cuidado del niño(a)

## ¿Qué Ayuda para la Lactancia Necesita Una Madre Que Ha Tenido un Niño Prematuro o Enfermo?

Los niños prematuros o enfermos tienen especial necesidad de los agentes nutrientes e inmunizadores suministrados por la leche materna, e igualmente indispensable para ellos es el contacto físico que ofrece la lactancia La leche producida por la madre es especial y diferente a la que produce una madre que lleva su embarazo a término Si hay que separar al bebé de la madre y/o el bebé es incapaz de succionar la leche del seno, se debe enseñar a la madre cómo extraerla con la mano La leche que ella extrae puede dársela al niño mediante un pocillo o cuchara Los niños prematuros deben ser alimentados con frecuencia, al menos cada una o dos horas

## ¿Qué Ayuda Necesita para la Lactancia una Madre que ha Tenido Mellizos?

Asegúrese que la madre tiene suficiente leche materna para alimentar a los dos bebés, observando la salida espontánea de la leche y si los bebés se encuentran satisfechos Luego ayúdela a encontrar la posición mas comoda para alimentar a sus niños (ver posición lateral en la página 51) Algunas mujeres con mellizos prefieren alimentar ambos niños al mismo tiempo Otras alimentan primero a un niño y luego al otro En vez de cambiar de seno cada niño puede alimentarse solamente de un seno Los mellizos representan gran cantidad de trabajo Los trabajadores de la salud deben hablar con las madres, sus compañeros y familiares, sobre cómo debe ayudar la familia a disminuir la carga de trabajo de la madre, de modo que ella disponga de tiempo para descansar y dar alimentación al seno

## ¿Qué Ayuda Necesita para la Lactancia la Madre de Un Niño con Labio Fisurado y/o Paladar Hendido?

La mayoría de los bebés con labio leporino y algunos con paladar hendido pueden lactar satisfactoriamente Sus madres necesitarán información de los trabajadores de la salud sobre cómo deben alimentar a sus bebés y también necesitarán apoyo y estímulo por parte del trabajador de la salud La madre debe tratar de lactar Si el bebé tiene labio leporino hay la posibilidad de que el seno obstruya la hendidura y asi no habrá ninguna dificultad Si el bebé tiene paladar hendido, debe colocarse de tal forma que quede más vertical Esto disminuirá la posibilidad de que el bebé se atore Si no es posible dar alimentación al seno al bebé, se puede extraer le leche para alimentarlo Para ello, a veces es necesario utilizar una sonda nasogástrica (un tubo que se introduce a través de la naríz hasta el estómago)

# ¿Cómo Hacen las Mujeres para Extraer la Leche?

♀

*Toda mujer debe aprender a extraer la leche porque podría necesitar hacerlo en su casa cuando el bebé se enferme, o si se congestionan sus senos, o si necesita dejar a su bebé durante varias horas*

La extracción de la leche es una técnica que resulta muy útil, no sólo para las madres de bebés prematuros o enfermos Todas las madres deben aprender esta técnica para aliviar la congestion del seno y para evitar que escurra la leche, también para estimular la producción de leche mediante el drenaje adecuado de los ductos lácteos, y para sacar la leche con el fin de alimentar al bebé cuando hay que separarlo de la madre

La extracción de la leche a mano es efectiva y es el método menos costoso y más conveniente Existen también mamadores y succionadores de mano, electricos y de pilas que funcionan bien pero no están disponibles fácilmente en muchos sitios Existe un succionador de mano, denominado bomba de bicicleta que puede estar disponible en algunas farmacias, pero no debe ser utilizado para extraer leche materna con el fin de alimentar a los niños La leche materna extraída mediante bomba de bicicleta puede llegar a contaminarse fácilmente ya que no se puede limpiar con facilidad y causa enfermedad si se da al niño La bomba de bicicleta podría utilizarse para aliviar la congestión del seno pero la leche debe botarse

*Para extraer la leche a mano, comparta con la madre la siguiente información.*

♀

## Cómo Extraer la Leche a Mano

— Prepare un vaso, taza o jarra de boca amplia para recolectar la leche Lave el recipiente con jabón y agua y luego déjelo secar al sol Esto puede hacerse el día anterior, pero debe cubrir el recipiente mientras esté guardado Si es posible, llene el recipiente con agua hirviendo y déjelo reposar durante 5 a 10 minutos inmediatamente antes de extraer la leche Bote el agua del recipiente cuando usted esté lista a extraer la leche

— Lave sus manos antes de extraer la leche de manera que el mugre y los gérmenes que podrían enfermar a su bebé no lleguen accidentalmente a la leche

— Usted advertirá que la leche sale más fácilmente si usted se relaja, sostiene a su bebé o piensa en él Puede ser de ayuda calentar su seno previamente con una compresa caliente o haciéndole masajes hacia el pezón También puede ayudar a relajarse si su esposo, o un familiar o amiga, le dan masajes en su espalda y hombros

— Para el masaje de los senos debe hacer un movimiento circular con sus manos (ver a continuación la figura A)

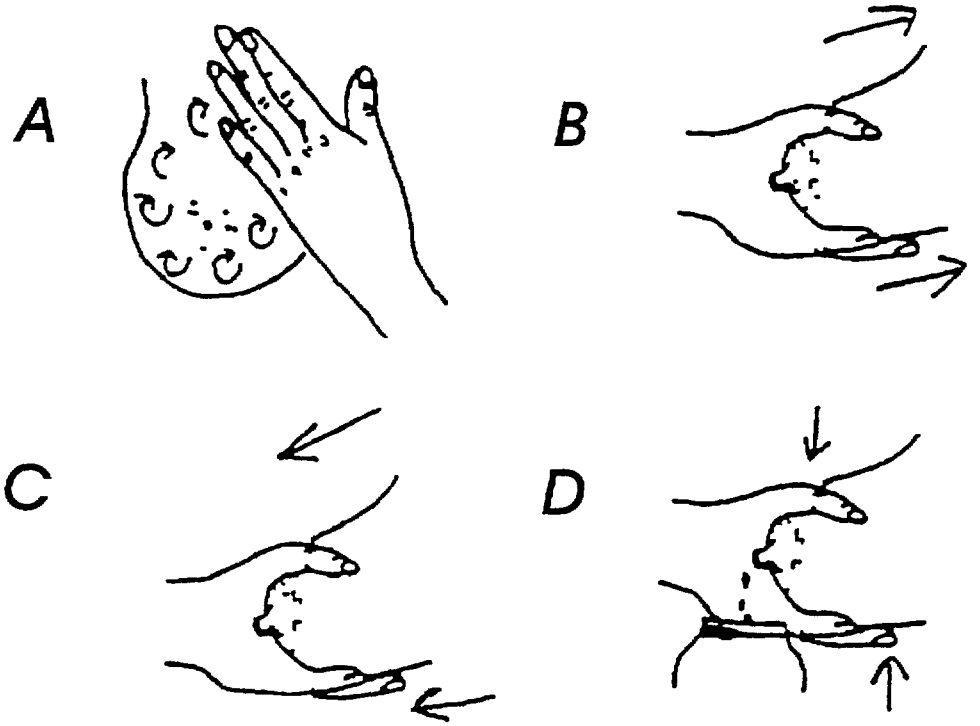
— Estimule sus pezones con sus dedos y manos

— Colóquese en una posición cómoda, bien sea sentada o de pie

— Coloque o sostenga el recipiente cerca a su seno

— Comprima el borde de su areola por encima del pezón con su dedo pulgar y presione con su dedo índice por debajo Con su mano presione el seno contra su pecho (ver figura B a continuación)

— Luego presione el borde de la areola entre sus dedos índice y pulgar Presione y afloje, (ver figura C a continuación) Puede ser necesario presionar y aflojar varias veces antes de que salga la leche Al salir la leche puede hacerlo a gotas o a chorro (ver figura D a continuación)




*Adaptado de La Liga de la Leche Materna en Guatemala Manual para Monitoras en Lactancia Materna Guatemala 1992*

♀

***Si le duele el pezón, verifique la posición de sus dedos Usted podría estar presionando el pezón y no la areola***

- Luego mueva sus dedos de manera que presionen los bordes de la areola Continúe presionando y aflojando Esto es importante ya que usted necesita estimular y evacuar todas las glándulas de su seno
- Usted debe exprimir la leche de un seno durante por lo menos 3 a 5 minutos, hasta que la leche fluya lentamente, antes de pasar al otro seno Usted puede cambiar de mano en cualquier momento, cuando se canse
- Cambie de seno cada 3 a 5 minutos, pero continúe extrayendo la leche durante 20 a 30 minutos

## ¿Con Qué Frecuencia Debe una Mujer Extraer la Leche?

Las madres que hayan tenido un niño prematuro, o cuando esté enfermo, o si van a estar separadas del niño, deben extraer la leche con la misma frecuencia con la que normalmente el niño se alimenta Los niños prematuros deben ser alimentados cada uno a dos horas, y los de uno a seis meses de edad cada dos a cuatro horas

Si usted está extrayendo la leche debido a que sus senos están congestionados y/o goteando, deberá extraer la leche con la frecuencia que sea necesaria para mantener sus senos cómodos Solamente necesita exprimirlos lo suficiente para que estén cómodos

## ¿Qué Puedo Hacer para Ayudar a una Madre con Pezones Adoloridos?

Las primeras veces que la madre inicia la lactancia es común que haya cierta molestia cuando el bebe se prende al seno Esta incomodidad o dolor podría ser equivalente al que ocasiona estrenar un nuevo par de zapatos, insolarse o una leve quemadura La molestia debería pasar o disminuir después de los primeros 20 a 30 segundos de lactar y no debe persistir más allá de los siete a diez días

Cuando las mujeres se quejan de que sus pezones duelen durante la lactancia, esto puede deberse a que el bebé no está colocado sobre el seno en forma correcta Observe a la madre y al bebé mientras están lactando Verifique para asegurarse que el bebé está acoplado con la areola y no con el solo pezón Si el bebé esta agarrado solamente del pezón, esto puede causar dolor Observe para verificar también si la boca del bebé esta mas o menos centrada sobre el pezón y la areola, o si está desviado hacia un lado de ellos

Si la posición del bebé no es correcta, indique a la madre que retire al bebé de su seno Ella debera romper primero la succión antes de retirar al niño del seno, mediante la insercion de un dedo entre la boca del bebé y la superficie de su seno Luego debe volver a colocar al niño de manera que quede centrado sobre su seno y tanto el pezón como la areola estén dentro de la boca del bebé

El dolor en los pezones que aparece después que la madre ha estado lactando adecuadamente durante algun tiempo, podría indicar una infección por hongos, tanto la madre como el niño deberían ser examinados para buscar signos de micosis y ser tratados

♀

**COMO ALIMENTAR CON PEZONES ADOLORIDOS Y COMO PREVENIR EL DOLOR**

- Asegúrese de que el bebé agarra el área de la areola y no el pezón solamente
- Si sus senos están demasiado congestionados para que el bebe se acople, antes de lactar exprima la leche para aflojar los pezones
- Inicie la lactancia en el seno que menos le duela
- Si le duelen sus pezones mientras el bebé está lactando, cambie la posición de su bebé
- Alterne las posiciones en que usted sostiene a su bebé
- Despues de lactar, frote sobre el pezón y la areola un poco de su leche Esta es la mejor "loción" para su seno
- Permita que su seno se seque al aire o a la luz solar después de lactar
- No utilice jabón en su pezón ni en la areola

## ¿Cómo Puedo Ayudar a una Mujer con Senos Congestionados?

Cuando la leche de una madre "baja" a los pocos días después del parto, en ocasiones se congestionan sus senos Esta congestión se debe, en parte, al aumento en la cantidad de leche, pero la mayoría de las veces es causada por inflamación del tejido del seno Antes de que la mujer abandone el hospital, dele instrucciones de seguir los pasos que a continuación se enumeran si llega a presentar demasiada congestión para lactar

1 Coloque compresas calientes y húmedas sobre su seno antes de lactar

2 Dé masajes a sus senos

3 Extraiga la leche manualmente

4 Por último, coloque el bebé al seno

El uso de compresas frias entre cada alimentación al seno también puede ayudar a reducir la congestión Explique a la madre que la congestión de los senos puede ocurrir en cualquier momento durante los siguientes meses o años que esté lactando Asegurele que la congestion pasará en 24 a 48 horas si el niño continúa lactando Cuando el niño succiona menos, debido a enfermedad, o cuando la madre se aleja de su hijo durante varias horas, ella continúa todavia

produciendo leche y sus senos pueden llegar a rebosar A continuacion se presentan algunos consejos que ayudarán a las madres a evitar la congestión

♀

**Como Evitar la Congestión del Seno**

- Inicie la lactancia lo más inmediatamente posible después del parto
- Dé el seno al niño siempre que él desee alimentarse Esto puede ser tan frecuente como cada una a dos horas en los primeros días y, a medida que el niño crece, por lo menos cada dos a cuatro horas
- Ofrezca ambos senos cada vez que lo alimente Alimentelo en el primer lado durante todo el tiempo que el niño quiera, ayúdelo a eructar y luego páselo al otro seno Si en una comida el bebé se alimenta solamente de un seno, empiece siempre la siguiente comida en el otro seno
- Empiece cada comida en el seno alterno
- Si usted se salta una comida del bebé, o éste no come bien, extraiga su leche para asegurar que el seno quede vacío y estimular así la producción de leche

## ¿Qué Debería Decir a las Madres sobre el Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)?

♀

*A veces el parto es una de las pocas ocasiones en que una mujer entra en contacto con un trabajador de la salud o asiste a un hospital o clínica Debido a que el tener hijos con un espaciamiento menor de dos años puede afectar la salud de la mujer, la del recién nacido y la del próximo hijo, es importante informar a las clientas sobre los beneficios de espaciar los nacimientos y sobre el uso de métodos de planificación familiar El espaciamiento de los hijos también facilita la continuidad de la lactancia del niño durante dos o mas años*

Diga a las madres que han planeado lactar en forma completa o casi completa, día y noche, que mientras no tengan menstruaciones y su bebé sea menor de seis meses, el MELA es 98% efectivo como método anticonceptivo

♀

**COMO UTILIZAR EL METODO DE LACTANCIA Y AMENORREA**

- Lacte según demanda (siempre que el bebé quiera alimentarse, tanto durante el día como en la noche) al menos cada dos o tres horas durante el día Permita que el bebé evacúe completamente el seno
- Alimente a su bebé durante la noche Si es posible, duerma junto con su bebé o manténgalo cerca
- No dé a su bebé ningún suplemento alimenticio sólido o líquido, en forma regular La única excepción son los medicamentos
- Recuerde a las madres que deberan ver a un trabajador de la salud para el uso de un método complementario de planificación familiar cuando
  - Reinicien sus menstruaciones, O
  - Empiecen a suministrar suplemento alimenticio en forma regular, O
  - Su bebé llegue a los seis meses de edad

## ¿Qué Debería Decir sobre Otros Métodos de Planificación Familiar a las Madres Lactantes Que No Utilizarán el MELA?

Las madres que alimenten al seno en forma completa pero no deseen utilizar el MELA, o aquellas que solamente lactan en forma parcial, necesitarán consejería sobre métodos de planificación familiar Comente con las mujeres sobre los diversos métodos disponibles, de manera que puedan elegir el método mas conveniente para ellas antes de abandonar el hospital o la clínica Una mujer podria querer iniciar el método de planificación familiar antes de su salida, especialmente si es poco probable que tenga la posibilidad de volver a la clínica a las 6 semanas para el control postparto

♀

*Las mujeres que están lactando sólo en forma parcial, o aquellas que han vuelto a tener la menstruación, pueden quedar embarazadas si no están utilizando un método de planificación familiar*

***Dependiendo del método que la mujer elija, usted deberá suministrarle diferente información con el fin de prepararla para la utilización del método de planificación familiar que seleccione***

- **Condones y Espermaticidas** Los trabajadores de la salud deben informar a las mujeres que planean usar cualquiera de estos metodos que deben ser utilizados cada vez que tengan coito vaginal para que sean efectivos Cuando los condones y espermaticidas se utilizan combinados en todos y cada uno de los coitos, son efectivos aproximadamente en un 99% Los condones tienen la ventaja adicional de proteger contra la transmision del VIH y otras ETS Los espermaticidas tambien ofrecen cierta proteccion contra el VIH y las ETS Los trabajadores de la salud deben dar a las mujeres un suministro inicial de condones y/o espermaticidas cuando haya pocas posibilidades de que la clienta regrese a la clinica despues del parto Los espermaticidas tienen la ventaja de suministrar lubricacion adicional que puede ser útil ya que la vagina tiende a estar mas seca durante la lactancia
- **Capuchones Cervicales y Diafragmas** Los trabajadores de la salud deben informar a las mujeres que elijan estos metodos que sólo se podran probar para su uso a las seis semanas postparto Provea a estas mujeres con un suministro inicial de condones y/o espermaticidas
- **Dispositivos Intrauterinos (DIU)** Las mujeres que esten lactando pueden utilizar un DIU no hormonal (T de Cobre 380, 7 de Cobre, Multiload) Los DIU que contienen progestageno (por ejemplo el Progestasert) no son un metodo de primera eleccion Debido a que los DIU pueden aplicarse inmediatamente despues del parto, es importante que la mujer haya decidido su uso antes de iniciar el trabajo de parto, si quiere que le sea aplicado Se recomienda que se aplica el DIU en los 48 horas despues del parto o que se espera seis semanas para disminuir el riesgo de expulsion Las mujeres a quienes se les vaya a aplicar un DIU en el control postparto a las seis semanas, deben recibir un suministro inicial de condones y/o espermaticidas para utilizarlos antes de su consulta de control
- **Planificacion Familiar Natural (Métodos de Identificación de la Fertilidad)** Las mujeres que estén lactando pueden utilizar un método de identificacion de la fertilidad Pero debido al efecto que la lactancia tiene sobre las hormonas que controlan el ciclo menstrual y los signos de fertilidad del moco cervical, las tecnicas naturales de planificación familiar utilizadas durante la lactancia son diferentes de las que utiliza una mujer no lactante La mujer lactante que seleccione estos metodos necesitara instrucciones dadas por un trabajador de la salud capacitado
- **Métodos Permanentes** Si una mujer no desea tener mas hijos, usted puede aconsejarle a ella y a su compañero los metodos permanentes de planificacion familiar, la vasectomia o la ligadura tubarica

Los trabajadores de la salud deben compartir la siguiente información con las mujeres que planean dar alimentación al seno y piensan utilizar alguno de los métodos de segunda elección porque los métodos de primera elección no están disponibles o no son aceptables

***Los métodos de segunda elección para las mujeres que están planeando lactar son aquellos que contienen sólo progestágeno y no contienen estrógenos Los métodos de sólo progestágeno son***

- **Implantes (Norplant)** El implante de Norplant es el unico tipo de implante disponible en la actualidad Para la mujer lactante, la aplicacion del implante de Norplant debe postponerse hasta las 12 semanas despues del parto, si es posible Si el implante de Norplant esta disponible solamente en el hospital o clínica donde ha tenido el parto y donde tendrá su control postparto a las seis semanas, y la mujer no puede regresar para su aplicación, puede ser mejor aplicárselo en el momento del parto o en la consulta de control a las seis semanas
- **Inyectables y Minipildoras** Los anticonceptivos inyectables de solo progestageno (Depo-provera y otros) pueden tambien ser suministrados inmediatamente después del parto, pero se recomienda iniciarlos antes del control a las seis semanas

Los métodos de tercera elección son aquellos que contienen la hormona estrógeno, como las píldoras anticonceptivas orales combinadas y algunos inyectables Al igual que la progesterona, el estrógeno pasa a la leche de las madres lactantes que utilizan estos anticonceptivos A diferencia de los progestágenos, los estrógenos pueden disminuir la cantidad de la leche e interfieren con la lactancia Por lo tanto, no es el método preferible por mujeres que planean dar alimentación al seno, aún en forma parcial Sin embargo, si el recién nacido en el momento de iniciar el método no depende de la leche materna como su principal fuente de alimentación, o si no existe otro método disponible, la píldora combinada puede ser una alternativa

# Preguntas de Práctica

1 ¿Qué es el calostro y por qué es importante?

2 ¿Cómo puede ayudar el trabajador de la salud para que una mujer inicie la lactancia inmediatamente después del parto?

3 ¿Cómo puede un trabajador de la salud en el hospital ayudar para la lactancia a una madre intervenida por cesárea?

4 ¿Qué debe hacer el trabajador de la salud para ayudar en la lactancia a la madre de un niño prematuro?

5 ¿Cuáles madres deben aprender a extraer la leche?

6 ¿Qué puede decir el trabajador de la salud a la madre para evitar el dolor en los pezones?

7 ¿Qué puede decir el trabajador de la salud a la madre para ayudarle a evitar la congestion de los senos?

8 ¿Qué información sobre el uso de MELA debe compartir el trabajador de la salud con las madres?

*Al Alumno*
*Pase a la página siguiente para verificar sus respuestas*

# Respuestas a las Preguntas de Práctica

1 La primera secreción del seno se llama calostro y es de color amarillento y no blanco El calostro constituye la primera inmunización (protección contra las enfermedades de la niñez) del bebé Contiene factores especiales de inmunizacion para los recién nacidos y un laxante que les ayuda a evacuar el excremento de sus primeros movimientos intestinales llamado "meconio"

2 Los trabajadores de la salud ayudan a una mujer a iniciar la lactancia colocando el bebé sobre su pecho inmediatamente después del parto (después que se haya cortado y ligado el cordón), mientras espera la placenta, mostrándole cómo sostener al bebé y cómo sostener el seno (si es necesario), describiéndole los pasos en la lactancia y dándole apoyo y estímulo

3 El trabajador de la salud debe compartir la siguiente información con las mujeres que han tenido el parto mediante intervención cesárea

- Permanezca en la cama y utilice la posición lateral para la lactancia
- Utilice almohadas detrás de su espalda y entre sus rodillas para proteger la herida
- Ayude a su bebé a eructar dándole la vuelta sobre su pecho, sin levantarlo, y frotándole la espalda
- Es conveniente que usted tome los medicamentos analgésicos que le recomienden los trabajadores de salud Aunque alguna parte de estos medicamentos pasará a su bebé, no le hará ningún daño Podría, sin embargo, hacer dormir a su bebé más de lo normal Entre menos medicamento utilice mejor será para su bebé
- Mantenga el bebé con usted en la misma habitación Haga que su compañero, o un familiar o amigo, le ayude a acercarle el bebe cuando sea el momento de alimentarlo y le ayude a atender al niño

4 Si el bebé tiene que ser separado de la madre y/o es incapaz de succionar la leche del seno, se debe enseñar a la madre cómo extraer la leche con la mano La leche que ella extrae puede suministrarse al niño mediante un pocillo o con cuchara

5 Toda mujer debe aprender a extraer la leche ya que podría necesitar hacerlo en su casa cuando el bebé se enferme, o si se congestionan sus senos, o si necesita dejar su bebé durante varias horas

6 Dé las siguientes instrucciones a las mujeres para evitar el dolor en los pezones

- Cuando sus senos estén demasiado congestionados para que el bebé se acople, exprima la leche antes de lactar para aflojar los pezones
- Inicie la lactancia en el seno que menos le duela
- Si le duelen sus pezones mientras su bebé está lactando, cambie la posición del bebé
- Alterne las posiciones en que usted sostiene a su bebé
- Después de lactar, frote sobre el pezón y la areola un poco de su leche Esta es la mejor "loción" para su seno
- Permita que su seno se seque al aire o a la luz solar después de lactar
- No utilice jabón en su pezón ni en la areola

7 Comparta la siguiente información con las madres para prevenir la congestión de los senos

- Inicie la lactancia lo más inmediatamente posible después del parto
- Dé el seno al niño siempre que él desee alimentarse Esto puede ser tan frecuente como cada una a dos horas en los primeros días y, a medida que el niño crece, por lo menos cada dos a cuatro horas
- Ofrezca ambos senos cada vez que lo alimente Aliméntelo en el primer lado durante todo el tiempo que el niño quiera, ayúdelo a eructar y luego páselo al otro seno Si en una comida el bebe se alimenta solamente de un seno, empiece siempre la siguiente comida en el otro seno
- Empiece cada comida en el seno alterno
- Si usted se salta una comida del bebé, o este no come bien, extraiga su leche para asegurar que el seno quede vacío y estimular así la producción de leche

8 Explique la siguiente información a las mujeres que van a utilizar el MELA

- No dé a su bebé ningún suplemento alimenticio sólido o líquido, en forma regular La única excepción son los medicamentos o soluciones rehidratantes orales
- No ofrezca a su bebé chupos ni entretenedores
- Lacte según demanda (siempre que el bebé quiera alimentarse), al menos cada dos o tres horas
- Alimente a su bebé durante la noche, sin dejar períodos prolongados (más de seis horas) entre las comidas
- Recuerde a las madres que ellas deberán ver a un trabajador de la salud para el uso de un método complementario de planificación familiar cuando
  — Empiecen a suministrar suplemento alimenticio en forma regular, O
  — Reinicien sus menstruaciones, O
  — Su bebé llegue a los seis meses de edad

*Al Alumno*
*Si falló en alguna respuesta, devuélvase y estudie nuevamente la lección Cuando todas sus respuestas sean correctas, continúe en la página siguiente*

# Actividades de Aprendizaje

- ¿Su hospital o clínica tiene políticas establecidas para promover la lactancia? ¿Tiene políticas contra la distribución de biberones y leche de fórmula a las nuevas madres?
- ¿Usted y sus colegas verifican que se promueva la iniciación de la lactancia con las madres dentro de la media hora siguiente al parto? ¿Pueden las madres mantener el niño cerca y lactar a libre demanda?

# 4. ¿Qué Información y Apoyo Necesita para la Lactancia la Madre del Niño de Una a Dos Semanas de Edad?

## Objetivos del Aprendizaje

Al finalizar esta lección, usted estará en capacidad de

- Establecer qué información y habilidades sobre la lactancia necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido
- Identificar qué información sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido
- Describir la información sobre salud materna que necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido
- Describir la información sobre salud infantil que necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de una a dos semanas de nacido

Las primeras dos semanas con un recién nacido pueden ser un momento difícil, especialmente para las madres de primera vez Las madres que no han lactado anteriormente pueden tener ciertas dificultades Amigas y parientes bien intencionados, pero incorrectamente informados, pueden animarla a dar a su niño agua, té, leche animal, cereal o leche de fórmula Si es posible que el trabajador de la salud realice una visita domiciliaria durante este período de dos semanas, esta visita podría representar una parte importante de la atención preventiva en salud

# ¿Qué Preguntas sobre la Lactancia Deben Hacer los Trabajadores de la Salud a las Madres con Niños de Una a Dos semanas de edad?

*Al entrevistar a una clienta con un niño de una a dos semanas de edad, bien sea en la casa o en la clínica, usted debe presentarse y hacer las siguientes preguntas sobre la lactancia*

- ¿Está usted lactando? (Si no lo está haciendo, pregunte por qué interrumpió la lactancia)
- ¿Cómo le está yendo?
- ¿Cuándo está lactando? ¿Durante el día? ¿Durante la noche?
- Descríbame cómo lo está haciendo (solicite a la madre que ponga el niño al seno) ¿Cómo empieza a lactarlo?
- ¿La colocación al seno es cómoda?
- ¿El niño evacúa completamente el seno?
- ¿Cuánto tiempo gasta el niño para evacuar el seno?
- ¿Se ha saltado alguna comida al seno?
- ¿Ha dado al bebé algún alimento sólido o líquido además de la leche materna?
- Si lo ha hecho, ¿Qué le ha dado? ¿En que cantidad? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Con qué frecuencia orina y evacúa la materia fecal su bebé?
- ¿Usted está comiendo y bebiendo en cantidad suficiente para satisfacer su hambre y sed?
- ¿En que cantidad está usted comiendo y tomando líquidos?
- ¿Cuánto tiempo está descansando?
- ¿Su esposo y familiares le están ayudando en la lactancia? ¿Cómo le ayudan?
- ¿Tiene algunas dificultades con la lactancia?
- ¿Usted o su bebé tienen algún otro problema?
- ¿Ha empezado a tener nuevamente relaciones sexuales?
- ¿Está utilizando algún método de planificacion familiar?

Hay muchas otras preguntas que el trabajador de la salud desearía hacerle a la madre de un niño de una a dos semanas de edad Sin embargo, este modulo está orientado específicamente a la lactancia y el MELA

Hay muchas habilidades para una buena entrevista que los trabajadores de la salud deben aprender Para mayor información, consulte el módulo de esta serie sobre *Habilidades en Comunicación y Consejeria*

## ¿Qué Pasa si la Madre Cree Que no Tiene Suficiente Leche?

***Si una madre le dice que está preocupada porque no tiene suficiente leche, pregúntele lo siguiente***

- ¿Por qué cree usted que no tiene suficiente leche?
- ¿Está usted lactando cada media hora, o cada dos o tres horas?
- ¿El niño está mojando entre seis y ocho pañales durante un período de 24 horas? O, si no usa pañales, ¿Con qué frecuencia orina?
- ¿El bebé está satisfecho y durmiendo bien?
- Observe a la madre lactando - ¿El bebé está colocado cómodamente y en la forma adecuada? ¿El bebé succiona en cada seno hasta evacuarlo completamente?
- ¿Está usted ingeriendo suficientes líquidos para satisfacer su sed? (¿Unos seis a ocho vasos de agua o de otros líquidos diariamente?)
- ¿Está usted comiendo lo suficiente para satisfacer su hambre? ¿Qué está comiendo?

Anime a la madre a continuar la lactancia Explique a la madre que si el bebé está durmiendo bien, se observa cómodo y tranquilo, y está orinando seis a ocho veces en 24 horas, es muy probable que el niño esté tomando suficiente cantidad de leche materna

## ¿Qué Pasa si la Madre o el Niño se Enferman?

Las madres que se enferman deben continuar lactando La leche de la madre no se vuelve "mala" porque ella se enferme En lo posible, el horario de alimentación del bebé no se debe alterar La madre necesitará ayuda para atender a su bebé cuando se enferme Se le debe animar para que pida ayuda a sus familiares Si tiene fiebre, deberá ingerir más líquidos

Si el niño se enferma y debe ser hospitalizado, en lo posible hay que mantener la lactancia completa, pero puede ser difícil para las madres extraer suficiente cantidad de leche y/o llevarla siempre que el bebe necesite alimentarse, por lo cual puede ser necesario recurrir a la leche de fórmula para alimentacion complementaria y prevenir la desnutrición del niño enfermo

Cuando una madre lactante se enferma y acude a un trabajador de la salud para ser tratada, deberá informarle que está lactando para que no le suministre ningún medicamento que pueda interferir con la lactancia o hacer daño al niño

El trabajador de la salud debe estar informado sobre los medicamentos que se pueden administrar durante la lactancia, siguiendo las guías de la American Academy of Pediatrics que los clasifican en cuatro categorias 1) medicamentos contraindicados durante la lactancia por haberse comprobado plenamente su toxicidad, 2) medicamentos que pueden emplearse durante la lactancia pero observando cuidadosamente al lactante para prevenir y tratar cualquier efecto secundario que se presente, 3) medicamentos que pueden administrase durante la lactancia porque no se han descrito efectos secundarios importantes en el lactante, y 4) medicamentos cuya seguridad durante la lactancia no ha sido estudiada y por lo menos no existe información suficiente (tomado de "Medicamentos en el Embarazo Guía Práctica para el Empleo de Medicamentos durante el Embarazo y la Lactancia" de Ralph Parrado, 1994)

## ¿Cuáles son las Necesidades de Planificación Familiar de la Madre Lactante con un Niño de Una a Dos Semanas de Edad?

Hable a las madres sobre el efecto anticonceptivo de la lactancia y sobre el MELA Anime a las madres que esten utilizando el MELA como método de planificación familiar a que continúen lactando en forma completa durante seis meses, para protegerse de tener un embarazo muy pronto despues del parto Revise con ellas cómo utilizar el MELA y pregunteles si tienen alguna duda

A todas las mujeres se les debe recordar que asistan a su consulta de control a las seis semanas Recuerde a las mujeres que estén lactando parcialmente o que no desean depender solamente del MELA, que la visita de control a las seis semanas es un buen momento para iniciar la mayoría de los métodos de planificación familiar Pregunte a la clienta si ha iniciado nuevamente relaciones sexuales A las mujeres que han iniciado nuevamente coitos vaginales se les debe dar instrucciones para que utilicen condones y espermaticidas Los trabajadores de la salud deben dar a las madres sexualmente activas un suministro de condones y/o espermaticidas, o remitir a la mujer a un sitio donde pueda obtener estos suministros

# Preguntas de Práctica

1 ¿Qué preguntas debe hacer el trabajador de la salud sobre la lactancia al entrevistar a una clienta con un niño de una a dos semanas de nacido?

2 ¿Qué preguntas debe hacer un trabajador de la salud a una madre que cree que no tiene suficiente leche?

3 ¿Qué información sobre planificacion familiar debe comentar el trabajador de la salud con la madre lactante de un niño de una a dos semanas de nacido?

4 ¿Qué debe hacer la madre lactante cuando ella o su bebé se enferman?

*Al Alumno*
*Pase a la página siguiente para verificar sus respuestas*

# Respuestas a las Preguntas de Práctica

1 Al entrevistar a una clienta con un niño de una a dos semanas de edad, bien sea en la casa o en la clínica, usted debe presentarse y hacer las siguientes preguntas sobre la lactancia

- ¿Está usted lactando? (Si no lo está haciendo, pregunte por qué interrumpió la lactancia)
- ¿Cómo le está yendo?
- ¿Cuándo está lactando? ¿Durante el día? ¿Durante la noche?
- Descríbame cómo está lactando ¿Cómo empieza a hacerlo?
- ¿La colocación al seno es comoda?
- ¿El niño evacúa completamente el seno?
- ¿Cuánto tiempo gasta el niño para evacuar el seno?
- ¿Se ha saltado alguna comida?
- ¿Ha dado al bebé algún alimento sólido o líquido además de la leche materna?
- ¿Si lo ha hecho, qué le ha dado? ¿En qué cantidad? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Con qué frecuencia orina y evacúa la materia fecal su bebé?
- ¿Usted está comiendo y bebiendo en cantidad suficiente para satisfacer su hambre y sed?
- ¿En qué cantidad está usted comiendo y tomando líquidos?
- ¿Cuánto tiempo está descansando?
- ¿Su esposo y familiares le están ayudando en la lactancia? ¿Cómo le ayudan?
- ¿Tiene algunas dificultades con la lactancia?
- ¿Tanto usted como su bebé tienen algún otro problema?
- ¿Ha empezado a tener nuevamente coito vaginal?
- ¿Está utilizando algun método de planificación familiar?

2 Si una madre le dice que está preocupada porque no tiene suficiente leche, pregúntele lo siguiente

- ¿Por qué cree usted que no tiene suficiente leche?
- ¿Está usted lactando cada media hora, o cada dos o tres horas?
- ¿El niño está mojando entre seis y ocho pañales durante un periodo de 24 horas o, si no usa pañales, con qué frecuencia orina?
- ¿El bebé está satisfecho y durmiendo bien?
- ¿Está usted ingeriendo suficientes líquidos para satisfacer su sed? (¿Unos seis a ocho vasos de agua o de otros líquidos diariamente?)
- ¿Está usted comiendo lo suficiente para satisfacer su hambre? ¿Qué está comiendo?

Observe a la madre lactando

- ¿El bebé está colocado cómodamente y en forma adecuada?
- ¿El bebé succiona en cada seno hasta evacuarlo completamente?

3 Anime a las madres que estén utilizando el MELA como método de planificación familiar a continuar lactando en forma completa durante seis meses, para protegerse de tener un embarazo muy pronto después del parto Revise con ellas cómo utilizar el MELA y pregúnteles si tienen alguna duda

Recuerde a las mujeres que están lactando parcialmente o que no desean depender solamente del MELA, que la visita de control a las seis semanas es un buen momento para iniciar la mayoría de los métodos de planificación familiar A las mujeres que han iniciado nuevamente relaciones sexuales se les debe dar instrucciones para que utilicen condones y espermaticidas Los trabajadores de la salud deben dar a las madres sexualmente activas un suministro de condones y/o espermaticidas, o remitir a la mujer a un sitio donde pueda obtener estos suministros

4 Las madres que se enferman deben continuar lactando La leche de la madre no se vuelve "mala" porque ella se enferme En lo posible, el horario de alimentación del bebe no se debe alterar Cuando una madre lactante se enferma y acude a un trabajador de la salud para ser tratada, deberá informarle que está lactando para que no le suministre ningún medicamento que pueda interferir con la lactancia o hacer daño al niño

Si el niño se enferma y debe ser hospitalizado, en lo posible hay que mantener la lactancia completa, pero puede ser difícil para las madres extraer suficiente cantidad de leche y/o llevarla siempre que el bebé necesite alimentarse, por lo cual puede ser necesario recurrir a la leche de fórmula para alimentación complementaria y prevenir la desnutrición del niño enfermo

*Al Alumno*

*Si falló en alguna respuesta, devuélvase y estudie nuevamente la lección Cuando todas sus respuestas sean correctas, continúe en la página siguiente*

# Actividades de Aprendizaje

- ¿Usted o sus compañeros de trabajo visitan a las nuevas madres rutinariamente en su domicilio? Si no lo hacen, realice unas pocas visitas domiciliarias a las madres para averiguar más sobre sus necesidades
- Si hay trabajadores de salud comunitaria en su área, hable con ellos sobre el apoyo que dan a las nuevas madres Pregunteles si existe algún grupo de apoyo a la lactancia o grupos de madres en la comunidad Averigue sus nombres y cómo contactarlos de modo que usted pueda remitirles las mujeres lactantes para apoyo
- Los trabajadores de la salud de un hospital, de salud materno-infantil, de planificación familiar y comunitarios, se deben reunir para discutir cómo pueden reforzar su red de referencias y trabajar mejor unidos para promover la lactancia

# 5. ¿Qué Información y Apoyo para la Lactancia Necesita la Madre de un Niño de Dos Semanas a Seis Meses de Edad?

## Objetivos del Aprendizaje

Al finalizar esta lección, usted estará en capacidad de

- Establecer qué información y habilidades sobre lactancia necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad
- Identificar qué información sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar necesita saber una mujer cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad
- Describir la información que una mujer necesita saber sobre salud materna cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad
- Describir la información que una mujer necesita saber sobre salud infantil cuando su hijo tiene de dos semanas a seis meses de edad

# ¿Qué Preguntas Sobre la Lactancia Debe Hacer el Trabajador de la Salud a la Madre de un Niño de Dos Semanas a Seis Meses de Edad?

Cuando los trabajadores de la salud entrevistan a una mujer con un niño de dos semanas a seis meses de edad, bien sea en la casa o en la clínica, deben presentarse y luego hacerle las mismas preguntas recomendadas en la última sección para las madres del niño de una a dos semanas de nacido

# ¿Qué Pasa si el Niño no Está Aumentando de Peso?

***Si en una consulta de control del niño usted encuentra que no está aumentando de peso a una tasa normal, debe hacer a la madre las siguientes preguntas***

- ¿Cuál es el patrón de alimentación durante el día y durante la noche? (Los niños necesitan alimentarse cada dos a tres horas, pero durante la noche los intervalos pueden ser mayores Si una madre necesita saltarse una comida, debe extraer la leche con anterioridad, de manera que la persona que quede al cuidado del niño pueda dársela)
- ¿Su bebé evacúa completamente el seno? ¿Cuánto tiempo le toma hacerlo?
- ¿Usted interrumpe la alimentación al seno antes de que su bebé esté listo a suspenderla?
  (Algunos bebés comen más despacio o más rápido que otros)
- ¿El bebé produce sonidos al deglutir durante la alimentación al seno?
- ¿Usted está utilizando chupos o entretenedores? ¿Con qué frecuencia? ¿Por cuánto tiempo?
- ¿Está suministrando al bebé alguna otra cosa diferente a la leche materna? ¿Qué le está dando? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Le duelen sus pezones? Ha tenido problemas con los senos? (ingurgitacion mamaria, mastitis, fisuras)?
- ¿Ha tenido problemas con las técnicas de lactancia materna?
- ¿Su bebé ha estado enfermo? ¿Ha tenido diarrea o vómito?
- ¿Usted está cuidándose bien?
  (Las madres lactantes necesitan ingerir la dieta más nutritiva y de más altas calorías que esté disponible, tomar suficiente agua para satisfacer la sed, descansar y reducir los trabajos pesados, y disponer de tiempo para relajarse y lactar)
- ¿Ha introducido en la alimentación del niño otros líquidos, sólidos o semisólidos?

Los bebés crecen a diferentes tasas y tienen crecimientos repentinos No haber ganado peso en algún control no significa necesariamente que haya un problema Si el bebé ha estado enfermo y no ha comido bien, no se debe esperar ningún aumento de peso La madre debe alimentarlo al seno con mayor frecuencia cuando el niño esté enfermo y después de que haya mejorado Pida a la madre que regrese a la clínica o que pese al niño a la semana Anime a la madre a lactar más frecuentemente y a dejar que el niño evacúe los senos en cada comida

**Muchos estudios han mostrado que los bebés que lactan crecen más rápidamente durante los primeros tres meses y más lentamente, pero en forma sostenida, entre el tercero y el sexto mes Este patrón de crecimiento más lento no indica ningún problema Los recién nacidos deben ser alimentados al seno en forma exclusiva durante los primeros seis meses aunque el aumento de peso sea lento (puede ocurrir una pérdida de peso temporal si el niño está enfermo) Los suplementos alimenticios no están usualmente indicados antes del sexto mes**

## ¿Se Debe Dar Solución para Rehidratación Oral a Los Niños con Diarrea que Estén Recibiendo Exclusivamente Alimentación al Seno?

La leche materna es considerada la mejor solución de rehidratación oral (SRO) para los niños Las madres que están lactando en forma exclusiva deben ser animadas para que alimenten con mayor frecuencia a los niños cuando éstos tengan diarrea Si el bebé llega a deshidratarse a pesar del aumento de comidas, se puede dar SRO adicionalmente a la lactancia en taza o cuchara No se deben utilizar biberones ya que éstos se contaminan fácilmente y pueden hacer que el bebé empeore Si el bebé está succionando poco, la madre debe extraer la leche del seno hasta quedar vacío para ayudar a mantener continua la produccion de leche

## ¿Cómo Puedo Tratar a una Madre con Un Ducto Lácteo Obstruido?

El primer signo para una madre que tiene un ducto lacteo obstruido puede ser un nódulo o hinchazón en el seno El nódulo puede ser doloroso al tacto Sin embargo, si presenta también fiebre y síntomas gripales, estos podrían ser signos y síntomas de infección en el seno, la cual revisaremos en la sección siguiente

*Comparta la siguiente información con las mujeres que tengan un ducto lácteo obstruido pero no tienen fiebre*

♀

**COMO CUIDAR UN SENO CON DUCTO LACTEO OBSTRUIDO**

- Coloque una compresa húmeda caliente sobre el área afectada antes de dar alimentación al seno
- Haga masaje al seno, especialmente en el área detrás del ducto obstruido antes y después alimentar al niño Haga el masaje empezando detrás del nódulo y hacia el pezón
- Lacte frecuentemente Si el bebé no evacúa completamente el seno, extraiga manualmente la leche para reducir la congestíon mamaria
- Inicie la lactancia con el seno afectado, así el niño succionará con mas fuerza en este seno
- Coloque el niño de manera que su mejilla quede apuntando en dirección al nódulo, así la succion ayudará a masajear el área inflamada
- Aumente el tiempo de descanso
- Tome líquidos hasta calmar su sed y en mayor cantidad aún si es posible

*Comente con la madre las diferentes causas de obstrucción de los ductos lácteos y sobre cómo prevenir este problema que podría llevar a una infección del seno (mastitis) si no se trata. Comparta con ella la siguiente información para su prevención.*

♀

**COMO PREVENIR LA OBSTRUCCION DE LOS DUCTOS LACTEOS**

- Lacte a libre demanda, por lo menos cada dos a tres horas
- No se salte ninguna comida Si va a estar separada de su bebé, extraiga la leche para evitar congestión y para estimular la producción de leche
- En lo posible, utilice ambos senos en cada comida para evitar que se congestionen
- Cambie las posiciones en que lacta su bebé para asegurar que todos los ductos lácteos queden vacios
- Evite ropa que comprima los senos o sostenes muy apretados
- Para suspender la lactancia, hágalo lentamente saltando solamente una comida cada dos o tres días, para evitar la congestión de los senos

# ¿Cómo Tratar una Madre con Infección del Seno (Mastitis)?

♀

*Las madres con infecciones de los senos deben continuar lactando a sus bebés La leche materna no se infecta.*

Algunas mujeres desarrollarán infecciones de los senos Las causas más usuales son los ductos lácteos obstruidos o las grietas del pezón

*Los signos y síntomas de la infección del seno son*

- Senos dolorosos, calientes (si ambos senos están afectados tenga en cuenta otras infecciones como la tuberculosis)
- Piel enrojecida sobre el lugar de la infección
- Puede presentarse un nódulo
- Fiebre
- Síntomas gripales (escalofríos, cansancio, dolores musculares)

*Usted puede hacer las siguientes recomendaciones a las madres que presenten infecciones del seno*

♀

**COMO CUIDARSE USTED MISMA CUANDO TENGA UNA INFECCION DEL SENO**

- Envuelva su seno en una toalla húmeda caliente
- No use ropa que comprima los senos ni sostenes apretados
- Dé masaje al seno antes de lactar y mientras lacta, especialmente sobre el área infectada
- Lacte con frecuencia Continúe la lactancia a menos que observe pus en la leche Si hay pus, extraiga la leche con pus y bótela Luego continúe lactando
- Mantenga el seno afectado con evacuación láctea completa
- Tome solamente medicamentos ordenados por su trabajador de la salud
- Permanezca en cama y descanse Pida a su esposo y a sus familiares que le ayuden con las tareas domésticas
- Aliméntese bien y tome líquidos suficientes para calmar la sed Si tiene fiebre, requerirá más alimentos y bebidas de lo normal

*Si la madre sigue las anteriores recomendaciones y continúa con fiebre a las 24 horas, deberá iniciar tratamiento con antibióticos*

## ¿La Mujer Lactante Puede Tener Relaciones Sexuales?

Sí, las mujeres lactantes pueden tener relaciones sexuales, pero no se aconseja iniciarlas antes de unas cuatro o seis semanas postparto (o una vez realizado el control postparto), mientras se recuperan los órganos sexuales En algunas mujeres lactantes puede estar reducido el deseo sexual durante la lactancia, otras mujeres informan un aumento del deseo sexual Por tanto, si la mujer lactante informa cambios en su deseo sexual, escuche sus inquietudes y coméntele que la mayoría de las mujeres presentan cambios en su deseo sexual durante la lactancia Los trabajadores de la salud pueden tener que tomar la iniciativa para preguntar a las mujeres sobre sus relaciones sexuales ya que muchas mujeres son tímidas o les da verguenza preguntar Para mayor información sobre charlas acerca de la sexualidad, consulte el módulo de esta serie sobre *Habilidades en Comunicación y Consejería*

Debido a los cambios hormonales ocasionados por la lactancia, las mujeres pueden notar que su vagina está más seca La sequedad vaginal puede causar molestia durante la relación sexual Las mujeres lactantes podrían necesitar mayor estímulo sexual para la lubricación de su vagina, o podrían requerir el uso de un lubricante o un espermaticida (jalea, crema o espuma)

Algunas mujeres se preocupan de que haya estimulación de sus senos con las relaciones sexuales durante la lactancia No hay razón para que una mujer lactante no pueda ser tocada en sus senos al hacer el amor La excitación sexual puede estimular en la mujer lactante un reflejo de secreción láctea Si esto es molesto para ella o para su compañero, deberá lactar o extraer la leche antes de tener relaciones sexuales

## ¿Puede una Madre Que Trabaja Fuera de Casa Lactar en Forma Completa?

Sí Las mujeres que trabajan fuera del hogar pueden continuar lactando en forma completa con la ayuda y estímulo, tanto de su familia como de su lugar de trabajo Los trabajadores de la salud pueden tener que ayudar a las madres a imaginarse la forma de continuar dando leche materna en forma completa cuando tienen que separarse de sus niños durante varias horas

*Comparta con las madres los siguientes consejos*

- Extraiga la leche cuando esté separada de su bebé para ayudar a mantener su producción de leche y disponer de ella para que las personas que cuidan a su bebé puedan alimentarlo
- La leche extraída puede refrigerarse, si es posible, o colocarse en hielo Sin embargo, la leche materna puede conservarse durante 8 a 10 horas a la temperatura ambiente, si no está expuesta al sol Nuevos estudios han demostrado que es posible conservarla a la temperatura ambiente hasta 12 a 24 horas
- Algunas madres pueden hacer arreglos con sus empleadores para disponer de descansos durante los cuales pueden ir a casa a lactar, o las personas al cuidado del niño pueden traerlo a la madre Si el bebé acompaña al trabajo a la madre, ésta necesitará un lugar y momento apropiados para alimentarlo
- Las madres deben enseñar a las personas que cuidan a su bebé cómo preparar y conservar la leche materna y cómo alimentar a sus bebés en su ausencia Sólo se deben utilizar pocillos y cucharas limpias

## ¿Qué Información Deberían Dar las Madres que Lactan en Forma Completa a Quienes Atienden al Niño en su Ausencia?

La madres que lactan en forma completa, cuando vayan a dejar sus niños al cuidado de otras personas, deben suministrarles instrucciones claras para no dar al niño alimentos sólidos ni líquidos diferentes a la leche materna Las personas que cuidan al niño se angustian por el llanto del niño y podrían suministrarle alimentos, agua, jugos o un chupo El hambre del niño o su necesidad de succion disminuyen mediante estos substitutos y el niño podría más tarde no alimentarse al seno lo suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales Las madres deben extraer la leche antes de salir de la casa, de manera que las personas que atiendan al niño dispongan de leche materna para darle cuando tenga hambre o sed

# ¿Qué Información Deberían Revisar los Trabajadores de la Salud con las Madres que Vayan a Utilizar el MELA?

Revise la siguiente información con las madres que van a confiar en el MELA para el espaciamiento de los hijos

*Para obtener los beneficios anticonceptivos del MELA ellas deben*

- no estar menstruando (el sangrado antes de los 56 días no se considera sangrado menstrual)
- suministrar alimentación al seno en forma completa o casi completa, de día y de noche (sin dar al niño ningún otro suplemento alimenticio líquido ni sólido en forma regular)
- estar en un período postparto menor de seis meses

También revise con las madres con qué frecuencia están lactando, recordándoles que deben suministrar alimentación al seno cada tres a cuatro horas y lactar por lo menos una vez durante la noche

Si se trata de una clienta cuya niño tiene seis meses de edad, o si ha interrumpido la lactancia completa o casi completa, o si ha comenzado a menstruar nuevamente, diga a la madre que ya no puede depender solamente del MELA para protección anticonceptiva Revise con la mujer la información suministrada en la sección anterior sobre los métodos de planificación familiar

# ¿Qué información Sobre Planificación Familiar Deben Compartir los Trabajadores de la Salud con Mujeres que Están Lactando Solo en Forma Parcial?

Las mujeres que están lactando solo en forma parcial y desean planificar su familia, deben iniciar un método de planificacion familiar cuando regresen al control de las seis semanas

*Los siguientes métodos no hormonales pueden ser utilizados por mujeres que estén lactando en forma parcial*

- Condones y espermaticidas
- Diafragmas y capuchones cervicales
- Dispositivos Intrauterinos (DIU)
- Planificacion familiar natural (métodos de identificación de la fertilidad)
- Esterilización

*Los métodos de segunda elección para las mujeres que están lactando son los siguientes*

- Implantes (Norplant®)
- Inyectables y minipíldora

Si ninguno de los metodos anteriores está disponible, se podrían utilizar métodos de planificación familiar que contengan estrógenos (anticonceptivos orales combinados y algunos inyectables) Para mayor información consulte el módulo de esa serie sobre *Planificación Familiar*

# Preguntas de Práctica

1 ¿Cuándo debe una mujer que esté utilizando el MELA iniciar el uso de otro método de planificación familiar?

2 ¿Qué preguntas debe hacer el trabajador de la salud a la madre si el niño no está aumentando de peso?

3 ¿Los niños lactantes necesitan solución de rehidratación oral cuando tienen diarrea?

4 ¿Qué información necesita una madre para el manejo de un ducto lácteo obstruido?

5 ¿Las madres con infecciones en los senos pueden continuar la lactancia?

6 ¿Cuáles son los signos y síntomas de una infección del seno?

7 ¿Qué podría recomendar usted a una mujer lactante que se queje de incomodidad con las relaciones sexuales?

8 ¿Cómo puede un trabajador de la salud ayudar a una mujer para que pueda lactar en forma completa si trabaja fuera de casa?

9 ¿Qué informacion deben dar las madres a las personas que atienden el niño en su ausencia?

*Al Alumno*
*Pase a la página siguiente para verificar sus respuestas*

# Respuestas a las Preguntas de Práctica

1 Las mujeres lactantes que utilizan el MELA deben iniciar el uso de un método complementario de planificación familiaro cuando haya comenzado a menstruar nuevamente, cuando el niño llegue a los seis meses de edad, o cuando la madre complementa la lactancia con otros alimentos sólidos o líquidos

2 Si en la consulta de control del niño usted encuentra que no está ganando peso a una tasa normal, debe hacer a la madre las siguientes preguntas

- ¿Cuál es el patrón de alimentacion durante el día y durante la noche? (Los niños necesitan alimentarse cada dos a tres horas, pero durante la noche los intervalos pueden ser mayores Si una madre necesita saltarse una comida, debe extraer la leche con anterioridad de manera que la persona que quede al cuidado del niño pueda dársela)
- ¿Su bebé evacúa completamente el seno? ¿Cuánto tiempo le toma hacerlo?
- ¿Usted interrumpe la alimentación al seno antes de que su bebé esté listo a suspenderla?
  (Algunos bebés comen más despacio o más rapido que otros)
- ¿El bebé produce sonidos al deglutir durante la alimentacion al seno?
- ¿Usted está utilizando chupos o entretenedores? ¿Con qué frecuencia? ¿Por cuánto tiempo?
- ¿Está suministrando al bebé alguna otra cosa diferente a la leche materna? ¿Qué le está dando? ¿Con que frecuencia?
- ¿Le duelen sus pezones?
- ¿Su bebé ha estado enfermo? ¿Ha tenido diarrea o vomito?
- ¿Usted está cuidándose bien?
  (Las madres lactantes necesitan ingerir la dieta mas nutritiva y de más altas calorías que esté disponible, tomar suficiente agua para satisfacer la sed, descansar y reducir los trabajos pesados, y disponer de tiempo para relajarse y lactar)

3 Generalmente no La leche materna se considera la mejor solución de rehidratación oral (SRO) para los bebes Si a pesar de aumentar la alimentación al seno, el bebé llega a deshidratarse, se puede suministrar SRO adicionalmente a la lactancia

4 Dé las siguientes instrucciones a la madre con ducto lácteo obstruido

- Coloque una compresa húmeda caliente sobre el área afectada antes de dar alimentación al seno
- Haga masaje al seno, especialmente en el área detrás del ducto obstruido antes y después alimentar al niño Haga el masaje empezando detrás del nódulo y hacia el pezón
- Lacte frecuentemente
- Inicie la lactancia con el seno afectado, así el niño succionará con más fuerza en este seno
- Coloque el niño de manera que su mejilla quede apuntando en dirección al nódulo, así la succión ayudará a masajear el área inflamada
- Aumente el tiempo de descanso
- Tome líquidos hasta calmar su sed y en mayor cantidad aún si es posible

5 Sí Las madres con infecciones en los senos pueden continuar lactando La leche materna no está infectada Si se observa pus, extraiga la leche y la secreción de pus y bótelas, luego continúe lactando

6 Los signos y síntomas de una infección del seno son

- Senos dolorosos, calientes (si ambos senos están afectados tenga en cuenta otras infecciones como la tuberculosis)
- Piel enrojecida sobre el lugar de la infección
- Puede presentarse un nódulo
- Fiebre
- Síntomas gripales (escalofríos, cansancio, dolores musculares)

7 Debido a los cambios hormonales ocasionados por la lactancia, las mujeres pueden notar que su vagina está más seca Esta sequedad vaginal puede ocasionar incomodidad durante la relación sexual Las mujeres lactantes podrían necesitar mayor estímulo sexual para aumentar la lubricación vaginal, o podrían requerir el uso de un lubricante o espermaticida

8 Comparta con las madres que trabajan fuera de la casa los siguientes consejos

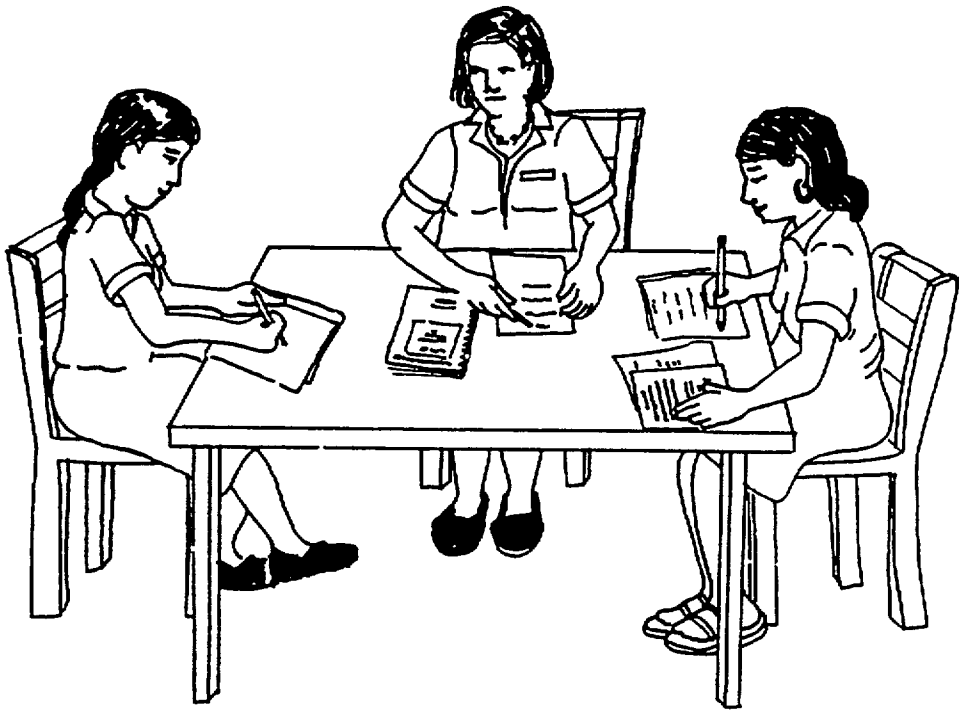
- Extraiga la leche cuando esté separada de su bebé para ayudar a mantener su producción de leche y disponer de ella para que las personas que cuidan a su bebé puedan alimentarlo
- La leche extraída puede refrigerarse, si es posible, o colocarse en hielo Sin embargo, la leche materna puede conservarse durante 8 a 10 horas a la temperatura ambiente, si no está expuesta al sol Nuevos estudios han demostrado que es posible conservarla a la temperatura ambiente hasta 12 a 24 horas
- Algunas madres pueden hacer arreglos con sus empleadores para disponer de descansos durante los cuales pueden ir a casa a lactar, o las personas al cuidado del niño pueden traerlo a la madre Si el bebé acompaña al trabajo a la madre, ésta necesitará un lugar y momento apropiados para alimentarlo
- Las madres deben enseñar a las personas que cuidan a su bebé cómo preparar la leche materna y cómo alimentar a sus bebés en su ausencia Sólo se deben utilizar pocillos y cucharas limpias

9 La madres que lactan en forma completa, cuando vayan a dejar sus niños al cuidado de otras personas, deben suministrarles instrucciones claras para no dar al niño alimentos sólidos ni líquidos diferentes a la leche materna

*Al Alumno*
*Si fallo en alguna respuesta, devuelvase y estudie nuevamente la leccion Cuando todas sus respuestas sean correctas, continúe en la página siguiente*

# Actividades de Aprendizaje

- Si un gran número de mujeres en su comunidad trabajan fuera de casa, visítelas en sus lugares de trabajo y hable con sus empleadores sobre algunas medidas que puedan promover la lactancia
- Realice una presentación para educar a los hijos mayores y demás familiares, u otras personas encargadas de cuidar al bebé, sobre la importancia de la lactancia materna y cómo podrían ayudar a las madres para que los bebés puedan recibir alimentación materna en forma completa



# 6. Qué Apoyo e Información Sobre la Lactancia Necesita la Madre de Un Niño Mayor de Seis Meses

## Objetivos del Aprendizaje

Al finalizar esta lección, usted estará en capacidad de

- Establecer qué información y habilidades sobre lactancia necesita saber una mujer cuando su hijo pasa de los seis meses de edad
- Identificar qué información sobre el MELA y otros métodos de planificación familiar necesita saber una mujer cuando su hijo pasa de los seis meses de edad
- Describir la información sobre salud materna que una mujer necesita saber cuando su hijo pasa de los seis meses de edad
- Describir la información que una mujer necesita saber sobre salud infantil cuando su hijo pasa de los seis meses de edad

## ¿Qué Preguntas Debe Hacer el Trabajador de la Salud a la Madre de un Niño mayor de seis Meses de Edad?

Cuando los trabajadores de la salud visitan a sus clientas en la clínica o en su trabajo comunitario, deben preguntar a las madres sobre la lactancia y sobre actividad sexual y planificación familiar (Devuelvase a la sección de este módulo sobre entrevista a madres de niños de una a dos semanas de edad y repase las preguntas que se sugieren)

Previous Page Blank

## ¿Cuándo Debe la Madre Empezar a Ofrecer Suplementos Alimenticios?

La leche materna es, por lo general, el único alimento líquido o sólido que el bebe necesita hasta los seis meses de edad aproximadamente Cada bebé y cada madre son diferentes, por lo cual los seis meses son un promedio Unos pocos niños requieren suplementos alimenticios ya desde los cuatro meses y otros no necesitarán suplementos hasta los ocho o nueve meses

## ¿Cómo Puedo Ayudar a Una Madre a Decidir Cuándo Debe Ofrecer Suplementos Alimenticios?

Los niños demuestran que están listos para ingerir otros alimentos cuando pueden alcanzar y agarrar alimentos y colocarlos en su boca Antes de los seis meses los bebés demuestran que no están listos a ingerir otros alimentos porque con su lengua empujan el alimento fuera de su boca

Si el bebé está creciendo en forma sostenida mientras recibe alimentación al seno, no requiere alimentos sólidos suplementarios hasta alrededor de los seis meses de edad Si se interrumpe el crecimiento del niño, o si está perdiendo peso mientras recibe alimentación materna a cualquier edad, se debe evaluar la situación

## ¿La Madre Debe Continuar Dando Alimentación al Seno Después de Empezar su Bebé a Ingerir Otros Alimentos?

Sí, la madre puede continuar lactando al bebé tanto tiempo como ambos quieran hacerlo, algunos niños continúan alimentándose al seno hasta los dos o tres años de edad, o aún más La madre no debe interrumpir súbitamente la lactancia cuando su niño empieza a recibir otros alimentos, debe hacerlo lentamente, a lo largo de varios meses o años

Cuando su bebé comience a ingerir alimento semisólido (compotas o papillas), dele primero alimentación al seno antes de suministrarle los otros alimentos Es importante lactar primero al niño, de manera que sus senos sean estimulados lo suficiente para continuar produciendo leche Muchas madres extraen la leche con el fin de poderla utilizar con avena y otros cereales que dan a sus bebés La leche materna es más nutritiva que la de vaca o la de cualquier otro animal, o que la leche de formula de soya

Usted no debe dejar de ofrecerle alimentación al seno cuando su niño inicia otros alimentos La introducción de estos alimentos es un proceso gradual y la leche materna debe continuar nutriendo a su bebé

## ¿Qué Suplementos Alimenticios Puede Suministrar la Madre a su Bebé Cuando Empieza a Ingerir Otros Alimentos?

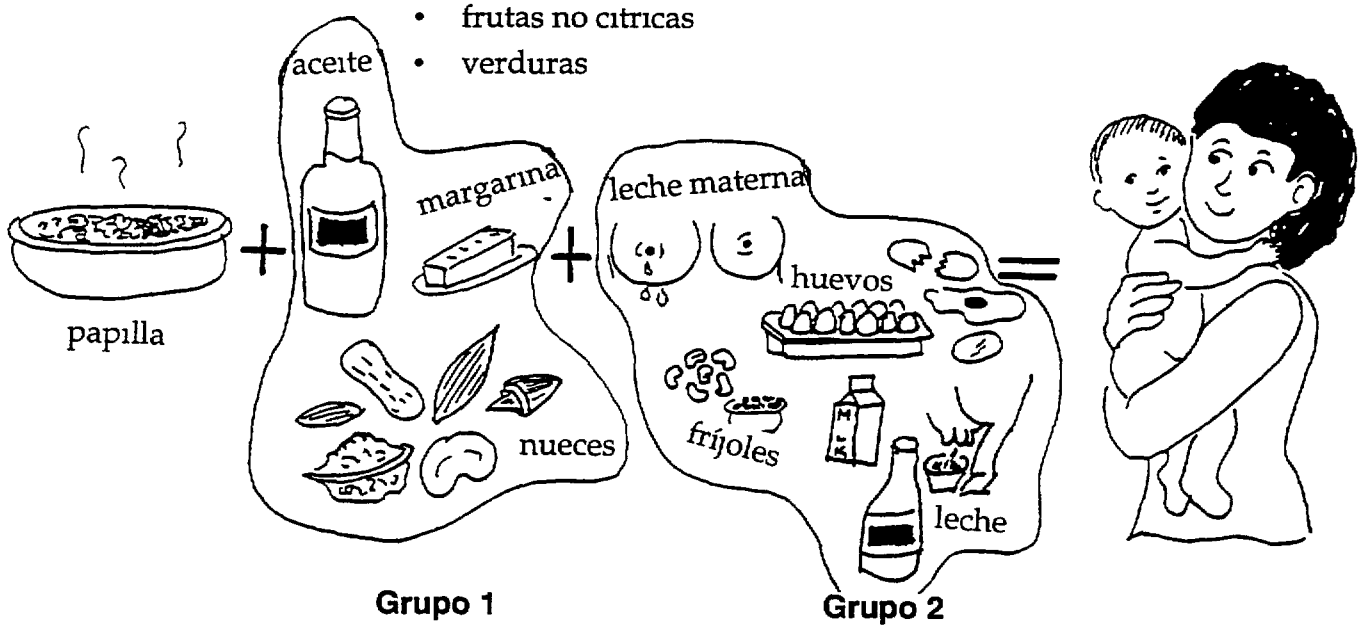
Cuando los bebés empiezan a comer otros alimentos antes de tener dientes, deben empezar con alimentos blandos que no requieran ser masticados La avena y otros cereales son adecuados para empezar Agregue compota de banano u otras frutas, verduras cocidas y alimentos con alto contenido en grasas, proteínas, hierro y vitamina A (Las frutas y jugos cítricos, como naranjas, limones y limas se deben evitar hasta que el niño tenga un año de edad)

Dé instrucciones a las madres para que al introducir nuevos alimentos lo haga de uno en uno, y solamente añadir nuevos alimentos cuando esté segura de que su bebé puede tolerarlos bien Luego enseñe a las madres a agregar al menos una cucharadita de alguno de los siguientes alimentos de alto contenido graso a la porción de compota para su bebé

- aceite, margarina, manteca de cocina, nueces (molidas)

*También deben agregar uno de los siguientes alimentos con alto contenido en proteínas, minerales (por ejemplo, hierro) y vitaminas*

- fríjoles
- nueces (molidas)
- huevos cocidos
- frutas no cítricas
- verduras



Los trabajadores de la salud deben averiguar qué alimentos con alto contenido en proteínas, grasas, hierro y vitamina A estan disponibles y son utilizados por su comunidad Sugiera a las madres alimentos específicos y hable con ella sobre cómo preparar alimentos nutritivos Al agregar a la compota alimentos como las nueces, advierta a las madres que deben molerlos primero para que los niños no se atoren

Aunque el bebé tiene gran necesidad de energía y nutricion, su estómago es pequeño Los bebés necesitan ser alimentados con frecuencia, cinco a ocho veces al día También pueden necesitar más tiempo para comer y, por lo tanto, se les debe dar un plato separado de alimento, y la madre o la persona a cargo debe tener paciencia mientras el chico come

Dé instrucciones a las madres para que añadan nuevos alimentos, uno cada vez, a la dieta del bebé Los niños pueden ser alérgicos a ciertos alimentos Al agregar nuevos alimentos, uno cada vez, la madre está en capacidad de observar cómo reacciona su bebé

Hacia los nueve a diez meses de edad el bebé puede comer la mayoría de los alimentos que come la familia Las madres pueden alimentar al bebé sentándolo a la mesa, siempre y cuando el alimento haya sido cortado o molido, de manera que el bebé pueda tragarlo fácilmente sin tener que masticarlo demasiado Los alimentos fáciles de digerir y con alto contenido calórico son los mejores

## ¿Cómo y Cuándo es Mejor para una Mujer Iniciar el Destete?

Los trabajadores de la salud deben animar a las madres a lactar a su hijo durante todo el segundo año de vida La lactancia es un importante suplemento nutricional e inmunológico a lo largo del segundo año de vida La lactancia tambien ofrece tiempo para la intimidad entre la madre y su hijo, lo cual es importante para su relación y para el desarrollo emocional del niño Sin embargo, algunos niños suspenderán la lactancia despues de un año y otros pueden querer continuar hasta llegar a los tres o cuatro años de edad

*Comparta la siguiente información con las mujeres sobre cómo suspender la lactancia*

♀

**Cómo Suspender la Lactancia**

*Después de varios meses de reducir la lactancia lentamente*

- Aumente el numero de comidas diferentes a la leche materna que su niño recibe cada día
- Aumente el período de tiempo entre comidas al seno
- Dé otros alimentos al niño antes de alimentarlo al seno
- Sáltese una comida al seno un día a la semana y luego salte otra comida cada semana siguiente hasta que suspenda completamente la lactancia
- Empiece por saltar la comida al seno en la cual demuestre menos interés su niño

## ¿Qué Información sobre Planificación Familiar Deben Compartir los Trabajadores de la Salud con Mujeres que Sólo Lactan Parcialmente?

Las mujeres que están alimentando al seno solo parcialmente y desean planificar sus familias deben iniciar un método de planificación familiar Algunas mujeres pueden querer confiar en la protección anticonceptiva parcial ofrecida por un MELA continuado Advierta a las mujeres que desean continuar utilizando el MELA que ellas ya no recibirán el 98% de eficacia anticonceptiva ofrecida por el MELA cuando su niño era menor de seis meses Deben continuar lactando frecuentemente y ofrecer a su bebé la alimentacion al seno antes suministrar otro alimento

*Los siguientes métodos no hormonales pueden ser utilizados por mujeres que están lactando parcialmente*

- Condones y espermaticidas
- Diafragmas y capuchones cervicales
- Dispositivos intrauterinos (DIU)
- Planificación familiar natural (métodos de identificacion de la fertilidad)
- Métodos permanentes (vasectomía o la ligadura tubarica)

*Los métodos de segunda elección para mujeres que están lactando son*

- Implantes (Norplant)
- Inyectables y la minipíldora

Si ninguno de los métodos anteriores está disponible, se pueden utilizar los metodos de planificación familiar que contienen estrógeno Pero aconsejarles que el estrógeno puede disminuir la calidad y la cantidad de su leche materna (Para mayor información consulte el módulo de esta serie sobre *Planificación Familiar)*

# Preguntas de Práctica

1 ¿Cuando debe una madre empezar a ofrecer a su niño alimentación complementaria?

2 ¿Debe una madre continuar la lactancia cuando su niño empieza a comer otros alimentos?

3 ¿Qué suplementos alimenticios debe recomendar el trabajador de la salud para los niños que han iniciado por primera vez alimentación complementaria?

*Al Alumno*
*Pase a la página siguiente para verificar sus respuestas*

# Respuestas a las Preguntas de Práctica

1 La leche materna es, por lo general, el unico alimento líquido o solido que el bebé necesita hasta los seis meses de edad aproximadamente Cada bebé y cada madre son diferentes, por lo cual los seis meses son un promedio Unos pocos niños requieren suplementos alimenticios ya desde los cuatro meses y otros no necesitarán suplementos hasta los ocho o nueve meses

2 Sí, la madre puede continuar lactando al bebé tanto tiempo como deseen hacerlo Algunos niños continuan alimentandose al seno hasta los dos o tres años de edad, o aun más La madre no debe interrumpir súbitamente la lactancia cuando su niño empieza a recibir otros alimentos, se debe hacer lentamente, a lo largo de varios meses o años

3 La avena y otros cereales son adecuados para empezar, agregue alimentos que tengan alto contenido calórico, grasa, minerales, vitaminas y proteína Averigue cuáles son los mejores alimentos complementarios que esten disponibles en su comunidad

*Al Alumno*
*Si fallo en alguna respuesta, devuélvase y estudie nuevamente la leccion Cuando todas sus respuestas sean correctas, continue en la pagina siguiente*

# Actividades de Aprendizaje

- Averigue en la comunidad que usted atiende qué prácticas se utilizan en relación con el destete ¿Cuáles son apropiadas? ¿Cuáles son potencialmente dañinas? Determine cuál es el mejor suplemento alimenticio para el destete que esté ampliamente disponible para sus clientas Haga recomendaciones específicas a sus clientas y a la comunidad sobre alimentación para el destete
- Trabaje con grupos de mujeres o de madres para conformar un grupo de apoyo a la lactancia Desarrolle actividades educativas en grupo suministrando a las mujeres información precisa sobre la lactancia Converse con ellas sobre sus inquietudes e interrogantes
- ¿Qué disponibilidad de métodos complementarios de planificación familiar existe en su comunidad? ¿Su centro de salud ofrece métodos de planificación familiar? Si es así, ¿cuáles? Si no los ofrece, ¿por que no lo hace? ¿Dónde hay disponibilidad de métodos de planificación familiar? ¿Cuánto cuestan? ¿Cómo se puede disponer de métodos de planificación familiar en su centro de salud o en la comunidad?

# Respuestas a la Prueba de Conocimientos (A)

1 a
2 b
3 a
4 d
5 d
6 c
7 b
8 d
9 b
10 d
11 F
12 T
13 F
14 T
15 T
16 F
17 F
18 T
19 T
20 F
21 F

Previous Page Blank

# Prueba Final de Conocimientos (B)

1 ¿Cuáles son algunos de los beneficios de la lactancia para las madres y los niños?

2 ¿En qué consiste el método de lactancia y amenorrea (MELA) y cómo lo utiliza una mujer?

3 ¿Por qué debe el trabajador de la salud dar apoyo a las mujeres para la lactancia?

4 ¿Cómo ayuda la lactancia y el método de lactancia y amenorrea ahorrar tiempo y dinero a los trabajadores de la salud y a las madres?

5 ¿Cuáles son los peligros de la alimentación con biberón de leche de formula y leche de vaca?

6 ¿Cómo puede el trabajador de la salud en el hospital ayudar a las clientas para la lactancia?

7 ¿Cómo puede el trabajador de salud materno-infantil ayudar a las clientas para la lactancia?

8 ¿Cómo puede el trabajador de planificación familiar ayudar a las clientas para la lactancia?

9 ¿Cómo puede el trabajador de salud comunitaria ayudar a una mujer para la lactancia?

10 ¿Cuál es el papel del padre y de la familia en la lactancia materna?

11 ¿Qué preguntas debe hacer el trabajador de la salud a las madres en relación con la lactancia?

12 ¿Por qué deben los trabajadores de la salud hablar a las clientas en control prenatal sobre las necesidades de planificacion familiar?

13 ¿Cuándo debe una mujer que está utilizando el método de lactancia y amenorrea empezar a utilizar otro método de planificación familiar?

14 ¿Qué puede decirle el trabajador de la salud a una madre para ayudarle a evitar la congestión del seno?

Previous Page Blank

15 ¿Cuándo requieren los niños lactantes una solucion de rehidratacion oral?

16 ¿Las madres con infecciones del seno pueden continuar lactando?

17 ¿Qué podría usted recomendar a una mujer lactante si se queja de incomodidad durante el coito vaginal?

18 ¿Cuándo debe una mujer comenzar a suministrar a su hijo suplemento alimenticio?

19 ¿La madre debe continuar lactando a su hijo después de que éste haya empezado a ingerir otros alimentos?

# Respuestas a la Prueba de Conocimientos (Segunda Parte)

1 Los niños alimentados al seno son menos propensos a desnutrirse y a enfermarse, y las mujeres que lactan están menos propensas a quedar embarazadas y a desarrollar cáncer del seno o del ovario La lactancia ahorra tiempo y dinero a las familias y a los hospitales

2 El método de lactancia y amenorrea es un método postparto de planificacion familiar Si una mujer está en amenorrea postparto (el sangrado antes de los 56 días postparto no se considera sangrado menstrual), y está lactando en forma completa o casi completa, durante el día y la noche (sin suministrar al niño ningún otro suplemento alimenticio líquido o sólido en forma regular), y se encuentra en un período postparto menor de seis meses, estará protegida en un 98% o más de quedar embarazada

3 Las mujeres requieren información y apoyo para lactar en forma correcta Los trabajadores de la salud deben suministrar información precisa y tratar de corregir la información equivocada y los mitos

4 Los trabajadores de la salud ahorran tiempo al promover y apoyar la lactancia, ya que ahorran el tiempo que más tarde gastarían en atender a un niño enfermo o desnutrido También ahorran el dinero que habría tenido que gastarse en medicamentos Las madres ahorran el tiempo que podrían haber gastado en esterilizar y preparar los biberones y en la atención del niño enfermo También evitan gastos extras en biberones y en el combustible requerido para esterilizarlos La leche de fórmula puede tener un costo equivalente al ingreso mensual de una familia

5 La alimentación con leche de formula o leche de vaca en biberón puede ocasionar que los niños se enfermen con mayor frecuencia, se desnutran y desarrollen alergias y ciertas enfermedades como cancer y diabetes

6 Como trabajador de la salud de un hospital, usted puede ayudar a las madres en la práctica de la lactancia mediante lo siguiente

- Conversando con las clientas, sus esposos y familiares, sobre los beneficios de la lactancia y el espaciamiento de los niños
- Ayudando a las clientas a iniciar la lactancia tan pronto sea posible después del parto
- Ayudando a las mujeres a continuar la lactancia cuando sean hospitalizadas
- Respondiendo las preguntas de sus clientas sobre la lactancia
- Elogiando y animando a las madres mientras están aprendiendo a lactar
- Remitiéndolas a los grupos de apoyo a la lactancia materna que existan en sus comunidades
- Ofreciéndoles la elección del MELA y otros métodos de planificación familiar que apoyen el espaciamiento de los hijos y la continuidad de la lactancia

7 Los trabajadores de salud materno-infantil pueden ayudar a las mujeres en la lactancia mediante lo siguiente

- Hablando con las madres sobre la importancia de la lactancia y el espaciamiento de los hijos para la salud de la madre y el niño
- Compartiendo información sobre cómo practicar la lactancia con las clientas de control prenatal, con sus esposos y familiares
- Dando instrucción sobre el MELA a las madres, a las parteras y a sus comunidades
- Escuchando las inquietudes e interrogantes de las clientas de prenatal y de las madres sobre la lactancia
- Apoyando a las nuevas madres mientras están aprendiendo a lactar
- Promoviendo la lactancia y el MELA en las comunidades mediante discusiones en grupo con hombres, padres, comadronas y mujeres
- Enseñando a sus clientas y a la comunidad la importancia de una buena nutrición para la madre embarazada y lactante
- Sabiendo a quién o a dónde remitir a las mujeres a consejería sobre lactancia
- Averiguando sobre las prácticas tradicionales existentes en su comunidad que promuevan o interfieran con la lactancia Promoviendo las practicas positivas y corrigiendo con mucho tacto aquellas practicas que interfieran con la lactancia

8 Los trabajadores de planificación familiar deben

- Animar a las mujeres a lactar en forma completa, o casi completa, e informarles que el MELA es 98% efectivo como método de planificación familiar hasta cuando reinicie su ciclo menstrual, si ellas continuen la lactancia completa o casi completa hasta que su hijo llegue a los seis meses de edad
- Ayudar a las mujeres que estén lactando parcialmente, o a aquellas que no puedan utilizar el MELA, para que seleccionen un método no hormonal (condones, espermaticidas, capuchones y diafragmas, dispositivos intrauterinos-DIU, métodos de identificación de la fertilidad, vasectomía y ligadura tubárica) o métodos de sólo progestágeno (implantes de Norplant, inyectables y minipíldoras), los cuales no interferirán con la lactancia
- Estimular la lactancia y promover el MELA incluyendo información sobre ellos en las presentaciones comunitarias y en las sesiones informativas de la clínica sobre métodos de planificación familiar

9 Los trabajadores comunitarios de salud pueden promover, estimular y apoyar la lactancia mediante lo siguiente

- Discutiendo con las mujeres embarazadas la importancia de la lactancia para su salud y para la salud de sus bebes
- Estimulando a las mujeres a practicar la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses
- Promoviendo la continuidad de la lactancia a lo largo del segundo año de vida
- Haciendo visitas domiciliarias a los recién nacidos y respondiendo las preguntas de las madres, padres y abuelas sobre la lactancia y la salud de madres y niños
- Estimulando a las nuevas madres a descansar y cuidarse para sus recién nacidos, y ayudándoles a obtener apoyo de sus esposos, familiares y vecinos
- Hablando durante sus charlas comunitarias sobre la importante contribución que la lactancia hace al espaciamiento de los hijos, a la supervivencia infantil y a la salud materna
- Averiguando qué practicas tradicionales promueven o interfieren con la lactancia, y ayudando a corregir mitos y a difundir información correcta sobre la lactancia
- Ayudando a establecer grupos de apoyo a la lactancia para las mujeres en su comunidad

10 Los trabajadores de la salud deben instruir a padres y familiares para que ayuden a las madres en la lactancia mediante lo siguiente

- Permitiendo a la madre descansar durante varias semanas después del parto
- Comprobando que la madre toma suficiente alimento y bebidas para satisfacer su hambre y sed, ya que ella debe alimentarse por dos
- Ayudando a la madre lactante en sus tareas domésticas, de manera que disponga de tiempo para descansar y alimentar a su bebé con la frecuencia que lo requiera, cada una a tres horas durante las primeras semanas y con intervalos más largos posteriormente
- No suministrando al niño antes de los seis meses de edad ningún alimento o bebida (incluyendo el agua) cuando la madre se ausente durante un par de horas La madre debe dejar leche extraída del seno para dar al niño en su ausencia

11 Haga a las madres las siguientes preguntas sobre la lactancia

- ¿Está usted lactando? (Si no lo está haciendo, pregunte por que interrumpió la lactancia)
- ¿Cómo le está yendo?
- ¿Cuándo está lactando? ¿Durante el día? ¿Durante la noche?
- Descríbame cómo está lactando ¿Cómo empieza a hacerlo?
- ¿La colocación al seno es cómoda?
- ¿El niño evacúa completamente el seno?
- ¿Cuánto tiempo gasta el niño para evacuar el seno?
- ¿Se ha saltado alguna comida?
- ¿Ha dado al bebé algún alimento solido o líquido además de la leche materna?
- Si lo ha hecho, ¿Qué le ha dado? ¿En que cantidad? ¿Con que frecuencia?
- ¿Con qué frecuencia orina su bebe? ¿Evacúa la materia fecal?
- ¿Usted está comiendo y bebiendo en cantidad suficiente para satisfacer su hambre y sed?
- ¿En qué cantidad está usted comiendo y tomando líquidos?
- ¿Cuánto tiempo está descansando?
- ¿Su esposo y familiares le están ayudando en la lactancia? ¿Cómo le ayudan?
- ¿Tiene algunas dificultades con la lactancia?
- ¿Tanto usted como su bebé tienen algún otro problema?
- ¿Ha empezado a tener nuevamente coito vaginal?
- ¿Está utilizando algún metodo de planificación familiar?

12 El espaciamiento de los hijos es importante para la salud materna e infantil Las nuevas madres que no estén lactando en forma completa pueden concebir muy pronto después del parto Una visita prenatal puede ser la única oportunidad para que el trabajador de la salud hable con una clienta sobre planificación familiar

13 Diga a las mujeres que estén planeando utilizar el MELA que deberan iniciar el uso de otro método de planificacion familiar cuando reinicien sus menstruaciones, O interrumpan la lactancia completa o casi completa, O sus hijos lleguen a los seis meses de edad

14 Comparta la siguiente información con las madres para prevenir la congestión de los senos

- Inicie la lactancia lo más inmediatamente posible después del parto
- Dé el seno al niño siempre que él desee alimentarse Esto puede ser tan frecuente como cada una a dos horas en los primeros días y, a medida que el niño crece, por lo menos cada dos a cuatro horas
- Ofrezca ambos senos cada vez que lo alimente Aliméntelo en el primer lado durante todo el tiempo que el niño quiera, ayúdelo a eructar y luego páselo al otro seno Si en una comida el bebé se alimenta solamente de un seno, empiece siempre la siguiente comida en el otro seno Empiece cada comida en el seno alterno
- Si usted se salta una comida del bebé, o éste no come bien, extraiga su leche para asegurar que el seno quede vacío y estimular así la producción de leche

15 Si a pesar de aumentar las comidas al seno el bebé llega a deshidratarse, se puede dar SRO adicionalmente a la lactancia

16 Sí Las madres con infecciones en los senos pueden continuar lactando La leche materna no está infectada Si se observa pus, extraiga la leche y la secreción de pus y bótelas, luego continúe lactando

17 Debido a los cambios hormonales ocasionados por la lactancia, las mujeres pueden observar que su vagina está más seca Esta sequedad vaginal puede ocasionar incomodidad durante la relación sexual Las mujeres lactantes pueden necesitar mayor estímulo sexual para aumentar la lubricación vaginal, o podrian requerir el uso de un lubricante

18 La leche materna es, por lo general, el único alimento líquido o sólido que el bebé necesita hasta los seis meses de edad aproximadamente Cada bebe y cada madre son diferentes, por lo cual los seis meses son un promedio Unos pocos niños requieren suplementos alimenticios ya desde los cuatro meses y otros no necesitarán suplementos hasta los ocho o nueve meses

19 Sí, la madre puede continuar lactando al bebé tanto tiempo como desean hacerlo, algunos niños continúan alimentándose al seno hasta los dos o tres años de edad y aun más La madre no debe interrumpir súbitamente la lactancia cuando su niño empieza a recibir otros alimentos, debe hacerlo lentamente

# Glosario

**Abstinencia periódica** una práctica tradicional de evitar el coito vaginal durante ciertos períodos de tiempo (varía de una cultura a otra)

**Alergia** Una condición en la cual el cuerpo reacciona a una sustancia en particular Las reacciones alérgicas pueden incluir brotes de la piel, rasquiña y aun dificultad respiratoria, la cual puede llevar a la muerte

**Alimentación complementaria/suplemento alimenticio** Alimentos sólidos o semisólidos para alimentar al recién nacido adicionalmente a la leche materna o a la leche de fórmula

**Alojado con la madre** Después del parto el recién nacido y la madre duermen juntos en la misma cama o en la misma habitación

**Amenorrea de lactancia** La ausencia de períodos menstruales durante el tiempo que una mujer está lactando

**Anticoncepción** Métodos para espaciar o limitar el número de hijos que una mujer pueda concebir

**Anticonceptivos orales combinados** Píldoras anticonceptivas que contienen tanto estrógeno como progestágeno El estrógeno puede reducir o suspender la producción de leche y pasa a la leche materna Por lo tanto, los anticonceptivos orales combinados son un método de tercera elección para ser usados por mujeres que están lactando

**Areola** Area de la piel alrededor del pezón de color rosado u oscuro

**Atención postparto** La atención y tratamiento a una mujer que ha tenido recientemente un parto, recibidos de un proveedor de servicios de salud

**Calostro** La primera leche secretada por el seno materno después del parto Es una secreción amarillenta rica en nutrientes Contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los niños de las enfermedades

**Capuchón cervical** Una copa en forma de bóveda que se fija sobre el cervix, la cual es utilizada para prevenir el embarazo Se mantiene en su lugar mediante succión entre su borde y la superficie del cervix

**Cereal/compota o papilla** Granos que han sido cocinados con abundante cantidad de líquido hasta que quedan muy blandos y no necesitan masticarse



Previous Page Blank

**Coito vaginal** Relaciones sexuales entre un hombre y una mujer en las cuales el pene del hombre penetra la vagina de la mujer

**Compresa** Un pedazo de tela húmedo (puede ser frío, tibio o caliente) que se coloca en alguna parte del cuerpo para aliviar la inflamación o hinchazón

**Condón** Una cubierta delgada de látex que se coloca bien ajustada sobre la totalidad del pene durante el coito, y actúa como una barrera contra los espermatozoides Los condones reducen la posibilidad de embarazo y de enfermedades de transmisión sexual

**Conducto deferente** Un conducto estrecho que transporta los espermatozoides desde los testículos hasta el pene

**Congestión del seno** los senos se congestionan por excesiva acumulación de leche en un conducto del seno produciendo dolor y llevando a una infeccion si no se trata

**Consulta prenatal/atención prenatal** La atención y tratamiento que una mujer que está embarazada recibe hasta el momento del parto

**Chupo/entretenedor** Un pezón de caucho para que los bebés succionen

**Desnutrido** Condición en la que no se dispone de suficientes o adecuados alimentos para el crecimiento corporal, y para su desarrollo y restablecimiento

**Diafragma** Una copa blanda de caucho en forma de bóveda que se coloca en la vagina para cubrir el cervix y se utiliza con jalea o crema espermaticida para prevenir el embarazo

**Diarrea** Aumento en la frecuencia de la eliminacion por el intestino de materias fecales blandas o líquidas

**Dispositivo intrauterino (DIU)** Un pequeño artefacto de plástico, de plástico y cobre, o de plástico y progestágeno, que se coloca en el interior del útero de la mujer para prevenir el embarazo

**Ducto del seno/Ducto lácteo** Los conductos que transportan al exterior la leche materna a través de los pezones

**Espaciamiento de los hijos** Es el concepto de dejar pasar dos a tres años como mínimo entre el nacimiento de los hijos para permitir a la madre recuperar su vigor y asegurar que el siguiente hijo sea saludable

**Espermaticida** Una sustancia que mata a los espermatozoides

**Esterilización** Un proceso utilizado para destruir los microorganismos

**Estrógeno** La hormona que contribuye a la ovulación y al desarrollo y mantenimiento del útero, de las trompas de Falopio, de la vagina y de los ductos de la glandula mamaria

**ETS/Enfermedad de transmisión sexual** Una infección adquirida a traves de contacto sexual con otra persona

**Extracción de leche** Método mediante el cual la mujer lactante saca la leche del seno Puede hacerse con la mano o mediante un mamador

**Fiebre** Temperatura corporal por encima de lo normal, aproximadamente 37C o 98 6F Puede indicar la presencia de enfermedad o infección

**Glándula mamaria** Parte del seno de la mujer que produce leche

**Grupo de apoyo a la lactancia** Agrupación de mujeres lactantes con el fin de darse ánimo, información y ayuda mutua

**Hormona** Sustancia producida en un órgano o glándula Se transporta a través de la sangre de una parte del cuerpo a otra

**Implantes/implante de Norplant** Método de planificación familiar El Norplant consta de seis pequeños tubos que contienen progestágeno y se colocan en la parte superior del brazo de la mujer Protege del embarazo hasta por cinco años

**Inmunizaciones** Inyecciones de pequeñísimas cantidades de una enfermedad infecciosa que estimulan la producción de anticuerpos en el organismo, los cuales protegen de infecciones futuras

**Inyectables** Método de planificación familiar Inyección anticonceptiva que contiene usualmente un progestágeno y/o un estrógeno

**Labio/paladar hendido** Una hendidura en el labio y/o el paladar blando en la parte superior de la cavidad bucal que se observa al nacer y crea una abertura entre la boca y la nariz

**Lactancia materna** Método de alimentación del bebé desde el seno de la mujer Usualmente se trata de la madre aunque a veces puede utilizarse otra mujer llamada "nodriza"

> **Lactancia exclusiva** Práctica de alimentar a un bebé solamente con leche materna, sin darle ningún otro alimento líquido o sólido
>
> **Lactancia casi exclusiva** Se suministran al niño sólo pequeñas cantidades de alimentos líquidos o sólidos diferentes a la leche materna (no más de una o dos veces al día y en cantidad no mayor de uno a dos bocados)
>
> **Lactancia completa** Incluye tanto la practica de alimentación exclusiva como la casi exclusiva
>
> **Lactancia casi completa** La gran mayoría de las comidas son con leche materna, con intervalos no mayores de seis horas entre cada postura al seno

**Laxante** Una sustancia que aumenta los movimientos intestinales

**Leche postrera** Sale a continuacion de la primera leche, es más espesa y tiene un contenido mayor de grasas y calorías

**Ligadura tubárica** Cierre definitivo de las trompas de Falopio para evitar la fertilización y, por lo tanto, evitar la concepción

**Mamador** Un artefacto utilizado para extraer la leche del seno de la mujer lactante Puede funcionar manualmente o mediante energía electrica o pilas

**Mastitis** Infección Inflamatoria del seno de la mujer Se presenta más comúnmente en la mujer durante la lactancia, pero puede presentarse en otras ocasiones

**Meconio** El excremento del primer movimiento intestinal del recién nacido

**Menstruación** La secreción de sangre procedente del útero a través de la vagina que ocurre durante el ciclo menstrual mensual de la mujer

**Método de Lactancia y Amenorrea (MELA)** Un método de planificacion familiar postparto La mujer que no ha tenido su periodo menstrual y que lacta en forma completa o casi completa, y ha tenido el parto dentro de los seis meses anteriores, está protegida del embarazo en un 98%

**Métodos permanentes de planificación familiar** Métodos quirurgicos de planificación familiar para parejas que están seguras de no querer tener más hijos El procedimiento para la mujer se denomina ligadura tubárica, y para el hombre vasectomía

**Métodos no hormonales** Métodos de control de la natalidad que no contienen hormonas capuchones cervicales, condones, diafragmas, la mayoría de los dispositivos intrauterinos (DIU), espermaticidas, vasectomía, ligadura tubárica y métodos de identificación de la fertilidad

**Minipíldoras** Anticonceptivos orales con sólo progestágeno (píldoras de control natal)

**Pañales** Una pieza de tela o material utilizado para absorber la orina y retener la materia fecal del bebé

**Papilla de cereal** Granos que han sido cocinados con gran cantidad de líquido hasta quedar muy blandos

**Planificación Familiar** Decisión sobre cuántos hijos desea tener una familia y sobre cuándo tenerlos

**Prácticas tradicionales** Costumbres asociadas con la cultura durante muchas, muchas generaciones

**Primera leche** El tipo de leche que sale inicialmente en cada alimentación al seno y que calma la sed

**Progestágeno** Hormona fabricada artificialmente, similar a la progesterona, utilizada en los métodos de planificación familiar

**Sangrado postparto** Secreción de sangre proveniente del útero después de un parto

**SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida)** Enfermedad causada por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) El sistema inmunológico (defensas) del organismo se afecta y no puede luchar contra las enfermedades

**Solución de Rehidratación Oral (SRO)** Preparación líquida que contiene agua, sal y azúcar, utilizada para evitar la deshidratación o para rehidratar a alguien que esté deshidratado

**Técnica de Hoffman** Método para preparar los pezones invertidos para la lactancia

**Tetero/biberón de leche de fórmula** Preparacion líquida que trata de imitar la leche materna

**Trabajadores de la salud** Personas que han sido adiestradas para suministrar información, educación y atención en salud a sus comunidades

**Tubo nasogástrico** Cánula colocada dentro de la naríz hasta el estómago, utilizada para alimentar a alguien que no puede ingerir alimentos por la boca

**Vasectomía** Anticoncepción quirúrgica para el hombre, se seccionan los conductos deferentes

**VIH (virus de inmunodeficiencia humana)** Virus que se cree ocasiona el SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) Se transmite a través del contacto con secreciones corporales como sangre, secreciones vaginales y semen

**VIH positivo** Alguien en quien las pruebas de laboratorio han demostrado que tiene el virus de inmunodeficiencia humana

# Recursos y Bibliografía

*Lactancia materna y espaciamiento de los hijos Lo que necesitan saber los trabajadores de la salud* Organización Mundial de la Salud, 1988

Centro para Prevenir la Desnutricion Infantil, *La Lactancia Materna Salva Vidas el Impacto de la Lactancia sobre la Supervivencia Infantil,* Nurture, Policy Series, Vol 2 (1) 1—12 Julio 1991

Fischer, J *Lactando a su Bebe* Glover Health Care Communications, CT, USA 1992

King, F *Ayudando a las Madres en la Lactancia* AMREF Nairobi, Kenia 1992

Koniz-Booher, P et al (ed), *Preguntas y Respuestas sobre Alimentación del Infante Un Panel de Expertos Da una Nueva Mirada* Recomendaciones de una Reunion de Expertos sobre Prácticas para una Optima Alimentacion Infantil Proyecto de Comunicacion en Nutricion de la Academia para el Desarrollo Educativo Washington D C 1991

Liga de la Leche de Guatemala *Guia Tecnica El Uso de las Manas Reflexivas* Guatemala, 1990 (en español solamente)

Liga de la Leche de Guatemala *Manual para Monitoras en Lactancia Materna* Guatemala, 1990 (en español solamente)

Labbok, M et al, *Guias para la lactancia materna, la planificacion familiar y el Metodo de Lactancia y Amenorrea - MELA* Georgetown University, Washington DC 1994

Mohrbacher, N y Stock, J , *The Breastfeeding Answer Book* Liga Internacional de la Leche Franklin Park, IL, USA 1991

Parrado, R , *Medicamentos en el Embarazo Guia Practica para el Empleo de Medicamentos Durante el Embarazo y la Lactancia* Unidad de Orientacion y Asistencia Materna-ORIENTAME, Santafe de Bogotá, Colombia, 1994

Rohde, J , Madre, *Leche y la Economia Indonesia Un Recurso Nacional Importante* Revista de Pediatria Tropical, Vol 28, Agosto 1982

Victora, C et al, *Alimentacion Infantil y Muertes Debidas a Diarrea Un Estudio de Caso Control* Revista Americana de Epidemiologia, 129 (5), 1989

Previous Page Blank

# Direcciones Internacionales para Información sobre la Lactancia y el MELA

Institute for Reproductive Health
Georgetown University Medical Center
2115 Wisconsin Ave NW
Suite 602
Washington DC 20007
Tel 001-202-687-1392
Fax 202-687-6846

Las siguientes direcciones son de la Liga Internacional de la Leche (LLLI)
Los centros de la LLLI dispondrán de información sobre la lactancia y algunos pueden disponer información sobre el MELA

La Leche League International (LLLI)
1400 N Meacham Road
PO Box 4079
Schaumburg, Il 60173-4840, USA
001-708-519-7730

Carmen Vandebabeele (LLLI),
Around the World Director
8 Chemin de Launay
78990 Elancourt, France
Tel 33-1-30-50-26-71
Fax 33-1-30-62-03-60

Nan Jolly (LLLI)
Regional Administrator of Leaders for Asia and Africa
64 Louis Botha Crescent
Summerstand
Port Elisabeth, Cape Province
6001 South Africa
Tel 27-41-53-1577
Fax 27-41-55-4204

Lillian Kok (LLLI)
Regional Administrator of Leaders
for Europe
Klavervelt 7
2742 GH Waddinxveen Netherlands
Tel 31-1828-14618
Fax 31-1828-17271

Carolina Villa (LLLI)
Regional Administrator of Leaders
for Latin America
Apartado Aéreo 80278
Envigado, Antioquia, Colombia
Tel 57-270-4345
Fax c/o FES
57-4-268-4376 (escriba "Para Carolina
de Villa" e incluya su número telefónico)
K-009-95
Bogotá, Colombia