

Martha Cecilia Ospina Uribe  
Dolly Villegas Arenas



# LACTANCIA MATERNA

U N A C T O D E A M O R



EDITORIAL



**Cita este libro:**

Uribe Ospina, M.C. Arenas Villegas, D. (2023). *Lactancia Materna: un acto de amor*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

**Palabras Claves / Keywords:**

Palabras claves: Adolescentes, Lactancia Materna.

Keywords: Adolescent, Breastfeeding.

**Contenido relacionado:**

<https://investigaciones.usc.edu.co/>

Lactancia Materna: un acto de amor / Martha Cecilia Ospina Uribe, Dolly Villegas Arenas (editores científicos). – Santiago de Cali: Universidad Santiago de Cali, Sello Editorial, 2023.

32 páginas: ilustraciones; 24 cm.  
Incluye referencias bibliográficas.

**ISBN:** 978-628-7604-69-8

**ISBN (Digital):** 978-628-7604-71-1

1. Adolescentes- Lactancia Materna I. Martha Cecilia Ospina Uribe II. Dolly Villegas Arenas. Universidad Santiago de Cali.

LC WP825

CO-CaUSC  
JRGB/2024



### **Lactancia Materna: un acto de amor**

© Universidad Santiago de Cali

© **Autoras:** Martha Cecilia Ospina Uribe, Dolly Villegas Arenas

**Edición 100 ejemplares**  
Cali, Colombia-2023

#### **Fondo Editorial**

##### **University Press Team**

Carlos Andrés Pérez Galindo  
*Rector*  
Claudia Liliana Zúñiga Cañón  
*Directora General de Investigaciones*  
Yuirubán Hernández-Socha  
*Editor en Jefe*

#### **Comité Editorial**

##### **Editorial Board**

Claudia Liliana Zúñiga Cañón  
Yuirubán Hernández Socha  
Jonathan Pelegrín Ramírez  
Adriana Correa Bermúdez  
Doris Lilia Andrade Agudelo  
Florencio Arias Coronel  
Odín Ávila Rojas  
Yovany Ospina Nieto  
Milton Orlando Sarria Paja

#### **Proceso de arbitraje doble ciego:**

"Double blind" peer-review

#### **Recepción/Submission:**

Julio (July) de 2023

#### **Evaluación de contenidos/ Peer-review outcome:**

Septiembre (September) de 2023

#### **Correcciones de autor/ Improved version submission:**

Septiembre (September) de 2023

#### **Aprobación/Acceptance:**

Octubre (October) de 2023



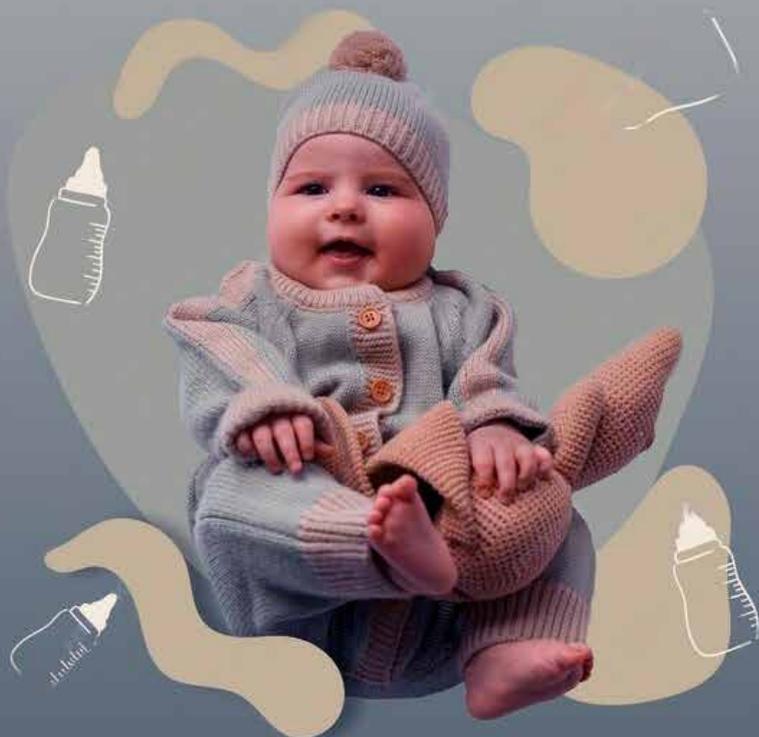
La editorial de la Universidad Santiago de Cali se adhiere a la filosofía de acceso abierto. Este libro está licenciado bajo los términos de la Atribución 4.0 de Creative Commons (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso, el intercambio, adaptación, distribución y reproducción en cualquier medio o formato, siempre y cuando se dé crédito al autor o autores originales y a la fuente <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

# DATOS PERSONALES

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_

Nombre del bebé: \_\_\_\_\_





# CONTENIDO

Introducción .....	6
Lactancia Materna .....	7
Anatomía de la lactancia .....	7
Reflejos de los bebés para enfrentarse a la lactancia materna (Triada respiración-Succión-deglución) .....	8
Características y composición de la leche materna .....	9
Técnicas para la lactancia materna .....	10
<i>Posición sentada</i> .....	10
<i>Posición de cuna</i> .....	10
<i>Posición cruzada</i> .....	10
<i>Posición de koala</i> .....	11
<i>Posición de balón</i> .....	11
<i>Posición acostado</i> .....	11
<i>Acostada de lado</i> .....	12
<i>Acostada de frente</i> .....	12
Lactancia Materna .....	12
Agarre del pezón .....	13
Signos de buena succión .....	14
Frecuencia y duración de las tomas .....	15
Beneficios de la lactancia materna .....	16
Extracción de la leche materna .....	18
Almacenamiento de la leche materna .....	18
Qué hacer frente a condiciones de salud de la madre o bebé que implican el no amamantamiento o la no adopción de la práctica de lactancia materna .....	19
Referencias .....	27
Acerca de las autoras .....	31

## 1. INTRODUCCIÓN

Las prácticas como el inicio temprano de la lactancia materna y la lactancia materna exclusiva son cruciales para reducir la morbilidad infantil. La organización mundial de la salud recomienda el inicio temprano de la lactancia del bebé dentro de la primera hora de vida, lo mismo que la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses sin otros líquidos o sólidos.

A pesar de su importancia, las tasas de inicio temprano y lactancia materna exclusiva siguen siendo preocupantes desde el punto de vista de la salud pública. Factores como la residencia rural, falta de seguimiento prenatal, parto por cesárea, nivel educativo materno, apoyo psicosocial y lugar de parto influyen en el inicio tardío de la lactancia materna.

Así como también las menores tasas de lactancia materna exclusiva entre madres adolescentes, se relacionan con ingresos y educación más bajos, mayor porcentaje de madres solteras, creencias culturales y falta de información.

La lactancia materna dentro de la primera hora de vida beneficia al bebé reduciendo el riesgo de enfermedades gastrointestinales e infecciones agudas, y promueve un mejor desarrollo intelectual y social, lo que genera en beneficios para los niños, madres, familia y la sociedad.

Esta cartilla hace parte de los productos de la investigación con adolescentes en embarazo que consultan a una institución de salud nivel 2 y 3 que buscaba establecer una intervención educativa para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes en gestación.



## 2. LACTANCIA MATERNA (1)

La lactancia materna es la forma natural, normal y específica para alimentar a los bebés. La leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo tan pronto nace, no solo por su contenido nutricional, sino también por su contribución emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre la madre y su bebé constituye una experiencia especial, singular e intensa, que vincula al padre y a la familia.

## 3. ANATOMÍA DE LA LACTANCIA (2)(3)

La anatomía de la lactancia materna implica una serie de estructuras anatómicas tanto en la madre como en el bebé que facilitan el proceso de la lactancia.

- a. *Glándula mamaria materna*: La glándula mamaria es el órgano principal responsable de la producción y secreción de leche materna. Está compuesta por tejido glandular que contiene alvéolos, donde se produce la leche, así como conductos que transportan la leche hacia los pezones.
- b. *Pezón y areola*: El pezón es la estructura sobresaliente en el centro de la areola, que es la región pigmentada alrededor del pezón. El pezón y la areola son áreas sensibles que proporcionan estimulación táctil durante la lactancia y ayudan al bebé a ubicar el pecho para la alimentación.
- c. *Conductos lácteos*: Estos son los conductos a través de los cuales la leche materna viaja desde los alvéolos hasta los pezones. Durante la lactancia, los conductos se dilatan para permitir que la leche fluya hacia afuera.
- d. *Reflejo de eyección de la leche (RELM)*: Este reflejo es desencadenado por la



estimulación sensorial del pezón, lo que provoca la liberación de la leche almacenada en los alvéolos hacia los conductos lácteos y, finalmente, hacia el bebé durante la succión.

- e. *Boca del bebé*: La boca del bebé está equipada con labios, encías, lengua y paladar que trabajan juntos para crear un sello hermético alrededor del pezón y la areola, facilitando la succión efectiva y la extracción de leche.
- f. *Lengua del bebé*: La lengua del bebé juega un papel crucial en la lactancia materna al ayudar a exprimir la leche de los conductos del pecho y mantener un buen sello alrededor del pezón.
- g. *Reflejo de búsqueda y succión del bebé*: Este reflejo es innato en los bebés y les ayuda a buscar y agarrar el pezón de manera efectiva, así como a coordinar la succión y la deglución durante la lactancia.

*Nota: Es importante destacar que la lactancia exitosa depende de una interacción compleja entre la madre y el bebé, así como de la función adecuada de estas estructuras anatómicas.*

#### **4. REFLEJOS DE LOS BEBÉS PARA ENFRENTARSE A LA LACTANCIA MATERNA (TRIADA RESPIRACIÓN SUCCIÓN DEGLUCIÓN) (4)(5)(6)(7)**

La lactancia materna implica una compleja interacción entre el bebé y la madre, incluyendo los reflejos que el bebé utiliza para enfrentarse a la lactancia. La triada respiración-succión-deglución es fundamental en este proceso.

1. **Respiración**: Los recién nacidos tienen un reflejo de búsqueda que les permite buscar activamente el pecho materno para alimentarse. Durante la lactancia, el bebé alterna entre la succión y la respiración para obtener la leche y mantener un suministro constante de oxígeno. Esta coordinación entre la succión y la respiración es esencial para garantizar una alimentación segura y efectiva.
2. **Succión**: El reflejo de succión del bebé se activa cuando se coloca el pezón en su boca. Este reflejo hace que el bebé realice movimientos de succión rítmicos y coordinados para extraer la leche del pecho materno. La succión efectiva requiere una buena colocación del pezón en la boca del bebé y un sellado adecuado alrededor de la areola para crear un vacío que facilite la extracción de la leche.
3. **Deglución**: Una vez que la leche es succionada por el bebé, se produce la deglución, que es el proceso de pasar la leche de la boca hacia el esófago y el estómago. La deglución del bebé es un reflejo automático que se activa cuando la leche estimula las terminaciones nerviosas en la parte posterior de la boca. Durante la lactancia, el bebé alterna entre la succión y la deglución de manera continua y coordinada.

Estos reflejos son esenciales para una lactancia materna exitosa y son evidencia de la capacidad innata del bebé para alimentarse de manera efectiva desde el pecho materno. Es importante que la madre y el bebé estén cómodos y relajados durante la lactancia para facilitar estos reflejos y promover una experiencia de lactancia satisfactoria.

## 5. CARACTERÍSTICAS Y COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA (8)(9)

La leche materna es un tejido vivo, su composición cambia desde los primeros días hasta el establecimiento de la lactancia.

El calostro es la primera leche, se empieza a producir inmediatamente nace el bebé. Es un líquido amarillento rico en proteínas, vitaminas y anticuerpos, se produce durante los primeros cinco días si el bebé es a término y siete días si el bebé es prematuro.

Entre el quinto y el séptimo día se empieza a producir una leche llamada "Leche de transición".

La leche de transición es un puente entre el calostro y la leche madura que tiene todos los nutrientes necesarios para que el bebé tenga un crecimiento y desarrollo adecuados.

La leche materna es el único alimento que nutre al niño o niña completamente durante los primeros seis meses de vida y el único alimento que le da la protección sostenida y completa durante los primeros 2 años.

*Ninguno de los alimentos puede igualarla.*

La leche es el mejor alimento para el niño porque tiene las cantidades necesarias de:



## 6. TÉCNICAS PARA LA LACTANCIA MATERNA (10)(2)

### *Posición Sentada*

La posición sentada es fundamental para asegurar una lactancia cómoda y efectiva. Existen varias maneras de sostener al bebé durante la alimentación, adaptándose a las necesidades tanto del bebé como de la madre. A continuación, se describen algunas de las posturas más comunes, que facilitan un buen agarre y garantizan la seguridad y el confort del bebé mientras se alimenta.

#### *Posición de cuna*

- Bebé ubicado frente a la mamá, a la altura de los senos.
- Sostenga al bebé horizontalmente entre sus brazos de modo que su vientre esté en contacto con su cuerpo y la cabeza quede en el pliegue de su codo.
- Sostenga el bebé con el brazo del mismo seno con que lo va alimentar.
- La pelvis del bebé deberá estar contra su abdomen, su pecho contra el suyo y su boca alineada con su pezón.
- Acerque la boca del bebé al pezón (en lugar del pezón a su boca) sin hacer que gire la cabeza hacia uno de los lados. La cabeza de su bebé debe estar alineada con el resto de su cuerpo.



#### *Posición cruzada*

- Es similar a la posición de cuna.
- Debe sostener al bebé horizontalmente con el brazo contrario al seno con que lo va a alimentar y poner su boca frente al pezón.
- En esta posición, su mano apoya el cuello y espalda alta de su bebé y sus glúteos se apoyan en el arco de su brazo.
- Gire el cuerpo de su bebé para que quede frente a usted y su boca esté alineada con su pezón.



### *Posición de koala*

- Siéntese y ubique al bebé en frente del pecho, sentado sobre su pierna.
- Sostenga el bebé con el brazo del mismo lado en que está la cabeza del bebé.
- Para acercar la cabeza del bebé a su pecho, use su mano en forma de 'C' y coloque los dedos corazón y pulgar detrás de las orejas, acercándolo con la mano libre.



### *Posición de balón*

- Sostenga al bebé como un balón de fútbol.
- Meta al bebé bajo su brazo del mismo lado del cual se alimentará. Sostenga al bebé a su lado, debajo de su brazo.
- Acune la parte posterior de la cabeza del bebé en su mano para que su nariz quede apuntando hacia su pezón.
- Los pies y las piernas del bebé quedarán apuntando hacia atrás. Use la otra mano para sostener la mama. Guíe suavemente a su bebé hasta su pezón.
- Sentada, coloque varias almohadas a su costado para que sirva de apoyo a su codo y al cuerpo del bebé.



### *Posición Acostada*

La posición acostada es ideal para momentos de descanso o durante la noche, permitiendo a la madre y al bebé mantenerse relajados mientras

amamantan. A continuación, se presentan dos variantes que facilitan la alimentación sin necesidad de estar sentada.

#### *Acostada de lado*

- Recuéstese sobre un lado.
- La cara del bebé frente a su pecho y abdomen.
- La madre con la mano libre guía el pecho hacia la boca del bebé.
- En esta postura, es útil utilizar almohadas que mantengan el cuerpo en una posición lo más recta posible.



#### *Acostada de frente*

- Acuéstese de espalda, recueste el bebé y junte su abdomen con el abdomen del bebé.
- Sostenga la frente del bebé con su mano, así el bebé pone la boca sobre el pezón y la areola.

## **7. LACTANCIA MATERNA (11)(12)(13)(14)(15)(16)**

- **Frecuencia y eficacia de la lactancia:** La frecuencia y la eficacia con la que el bebé se alimenta del pecho influyen directamente en la producción de leche. Un estudio de Prime et al. (2012) encontró una correlación positiva entre la frecuencia de las tomas y la producción de leche materna.
- **Vaciamiento completo del pecho:** El vaciamiento completo del pecho durante cada toma es importante para estimular la producción continua de leche. Un estudio de Kent et al. (2016) mostró que el vaciamiento completo del pecho está asociado con una mayor producción de leche a largo plazo.
- **Nutrición materna:** La ingesta adecuada de líquidos y nutrientes por parte de la madre es crucial para mantener una producción óptima de leche. Un estudio de da Silva et al. (2016) encontró que la ingesta de proteínas y calorías estaba positivamente asociada con la producción de leche materna.
- **Hormonas:** como la prolactina y la oxitocina desempeñan un papel importante en la producción y liberación de leche materna. Un estudio de Mitoulas et al. (2012) examinó la relación entre los niveles de hormonas y la producción de leche durante la lactancia.
- **Apoyo social y emocional:** El apoyo emocional y práctico de familiares, amigos y profesionales de la salud puede influir en la confianza y la

comodidad de la madre durante la lactancia, lo que a su vez puede afectar la producción de leche. Un estudio de Brown et al. (2014) investigó la relación entre el apoyo social y la lactancia materna exclusiva.

- **Bienestar emocional materno:** El estrés y la ansiedad pueden afectar negativamente la producción de leche materna. Un estudio de Krol et al. (2017) encontró que el estrés materno estaba asociado con una menor producción de leche y una menor duración de la lactancia.

Estos son solo algunos de los factores que influyen en la producción de leche materna, y la interacción entre ellos puede ser compleja y multifacética. Es importante abordar cualquier preocupación relacionada con la producción de leche con un profesional de la salud calificado para recibir orientación y apoyo adecuados.

## 8. AGARRE DEL PEZÓN (17)

Una vez asegura la posición de la mamá y del bebé ahora hay que asegurar el agarre del pezón, en cualquier posición elegida para amamantar, se debe verificar que la boca esté bien abierta, los labios evertidos, es decir, vueltos hacia fuera, la lengua debajo del pezón, la nariz y la barbilla rozando el seno de manera que todo el pezón y la mayor parte de la areola queden dentro de la boca del bebé.

1. Asegúrese de que el bebé tenga la boca bien abierta, que haya bajado la lengua antes de agarrar al pecho.
2. Sujete el seno con la mano, colocando el pulgar en la parte superior y los otros cuatro dedos en la parte inferior.
3. Separe el pulgar de los demás dedos para que la boca del bebé pueda abarcar el pezón y la areola.
4. Deslice suavemente el pezón desde la mitad del labio inferior del bebé hacia el mentón para inducirlo a abrir la boca.
5. Cuando el bebé haya abierto bien la boca y bajado la lengua, acérquelo al pecho. El bebé debe meterse en la boca tanta areola como sea posible.
6. La nariz del bebé debe estar casi tocando su pecho, con los labios orientados hacia fuera y que usted pueda ver y oír.



## 9. SIGNOS DE BUENA SUCCIÓN (2)

- **Boca bien abierta:** El bebé debe abrir la boca ampliamente para tomar el pecho de manera efectiva. Una boca abierta facilita la creación de un sello hermético alrededor del pezón y la areola, lo que es esencial para una succión eficaz.
- **Labios evertidos:** Los labios del bebé deben estar ligeramente volteados hacia afuera (evertidos) durante la lactancia. Esto ayuda a evitar la compresión del pezón y permite una mejor extracción de la leche materna.
- **Movimientos de succión y deglución:** Durante la lactancia, el bebé debe demostrar movimientos de succión rítmica y coordinada. La succión se caracteriza por una serie de movimientos de “chupar-tragar-respirar”, con pausas regulares entre las succiones para tragar la leche.
- **Audible deglución:** Es posible escuchar el sonido de la deglución mientras el bebé está amamantando. Este sonido es una indicación de que el bebé está tomando activamente la leche y deglutiéndola correctamente.
- **Movimientos mandibulares:** Durante la lactancia, los movimientos mandibulares del bebé deben ser regulares y rítmicos. La mandíbula inferior del bebé se mueve hacia arriba y hacia abajo de manera coordinada con la succión y la deglución.
- **Respiración tranquila:** Aunque la respiración del bebé puede verse interrumpida brevemente durante la succión y la deglución, generalmente debería poder respirar de manera relativamente tranquila mientras está amamantando.
- **Relajación y satisfacción:** Después de la lactancia, el bebé suele parecer relajado y satisfecho. Puede haber signos de contentamiento, como manos relajadas y una expresión facial tranquila.

*Es importante tener en cuenta que cada bebé es único, y algunos pueden tener variaciones en su técnica de lactancia mientras aún reciben suficiente leche materna. Siempre es recomendable buscar el apoyo de un profesional de la salud, como un consultor de lactancia o un pediatra, si hay preocupaciones sobre la lactancia o el crecimiento del bebé.*

## 10. FRECUENCIA Y DURACIÓN DE LAS TOMAS (18)(19)

La mayoría de las mamás se hacen la pregunta, *¿Con qué frecuencia debo alimentar mi bebé?*, La respuesta es sencilla **“con tanta frecuencia como él lo desee”**.

- No espere hasta que su bebé lllore para amamantarlo, el llanto es señal tardía de hambre.

- Hay algunas señales en el bebé que indicarán su deseo de ser amamantado y suelen aparecer antes de que lllore:
  - Lamiéndose los labios,
  - Haciendo movimientos de succión,
  - (Moviendo su cabeza alrededor en búsqueda de su seno),
  - Pataleando e inquietándose, o estando más alerta.
- Estas señales en los primeros días después del nacimiento son a menudo casi cada hora.
- Más adelante tomará cada tres horas en el día y cuatro en la noche, si el bebé está dormido puede despertarlo para la toma.
- No utilice chupón para prolongar los tiempos entre comidas.

### **Duración de cada sesión**

- En el bebé recién nacido, las sesiones de toma pueden durar entre 20 y 45 minutos. No olvide que algunas veces el bebé estará somnoliento, recuerda tener paciencia y perseverancia durante esta etapa.

## **11. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA (20)(9)**

### **Beneficios para el bebé**

El bebé alimentado con leche materna tiene menos riesgo de enfermarse de:

- Alergias.
- Infecciones del oído.



- Gases, diarrea y estreñimiento.
- Enfermedades de la piel.
- Infecciones estomacales o intestinales.
- Problemas de sibilancias
- Enfermedades respiratorias, como la neumonía y la bronquiolitis.
- Diabetes, obesidad o problemas de peso.
- Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Caries en los dientes.

### **Beneficios para la madre**

Después del parto

- Crea un vínculo afectivo madre-bebé.
- Ayuda a la rápida recuperación después del parto.
- Previene la depresión después del parto.
- Disminuye el riesgo de sangrado después del parto y el riesgo de desarrollar anemia.
- Perder el peso ganado durante el embarazo.
- En el cuerpo de la madre produce hormonas especiales que le ayudan a sentirse relajada y cariñosa hacia su bebé.
- Disminuye el riesgo de contraer osteoporosis y anemia.

Las mujeres que amamantan tienen menos de riesgo de tener diabetes tipo 2, cáncer de mama y cáncer de ovarios.

### **Beneficios para la familia**

- La lactancia materna integra la familia, promueve el amor y genera cultura de apego familiar.
- Disminuye el riesgo de enfermedad de los niños y se ahorra dinero al no tener



que comprar otras leches, suplementos lácteos, teteros, chupos, elemento de limpieza.

- El papá aprecia el esfuerzo de la mamá en la lactancia del bebé.
- Todos aprenden de los beneficios de la lactancia materna.
- Los beneficios de la lactancia materna se prolongan en el tiempo, pudiendo proteger de enfermedades al largo plazo.

### **Beneficios para la sociedad**

- La lactancia materna ayuda a disminuir los gastos en salud para atender enfermedades como diabetes, cáncer, hipertensión entre otras enfermedades.
- Las madres que amamantan contribuyen a que el país tenga niños más sanos, inteligentes y seguros de sí mismos.
- Las madres que amamantan sus bebés contribuyen a disminuir el ausentismo laboral, mejora la productividad del país y la moral de las personas.
- Las madres que amamantan a sus bebés contribuyen al cuidado del medio ambiente. La leche materna es ecológica, no se requiere de materiales contaminantes.

## **12. EXTRACCIÓN DE LA LECHE MATERNA (21)(22)**

En algunos momentos, la madre puede necesitar extraer su leche por diferentes razones. Por ejemplo, si debe asistir a clases o trabajar, lo que la obliga a estar alejada del bebé durante la hora de la comida. En otras ocasiones, puede que el bebé no pueda mamar directamente del pecho.

- La extracción puede ser manual o mecánica utilizando extractores
- Siéntese en una posición cómoda y relajada.



- Con las manos limpias, comience a dar pequeños masajes circulares en ambos pechos, también puede aplicar paños tibios.
- Coloque el dedo pulgar en la parte superior del pecho donde termina la areola y el dedo índice en la parte inferior, formando una letra C.
- Ejercer presión hacia las costillas y tratar de unir ambos dedos, empezará a salir la leche.
- Al salir la leche, debe rotar los dedos por toda la areola (zona café), así de esta manera se vacían todos los conductos.

*Alterne los pechos. El proceso puede repetirse varias veces al día, no más de tres veces.*

### **13. ALMACENAMIENTO DE LA LECHE MATERNA (23)(24)**

El almacenamiento adecuado de la leche materna es crucial para mantener sus propiedades nutricionales y bactericidas (libre de bacterias):

- 1. Recipientes adecuados:** Utiliza recipientes limpios y esterilizados, preferiblemente de vidrio o plástico diseñada para conservar alimentos, específicamente para almacenar leche materna. Se pueden usar bolsas de almacenamiento de leche materna de calidad alimentaria.
- 2. Etiquetado:** Etiqueta cada recipiente con la fecha y hora de extracción. Esto te ayudará a seguir el orden adecuado para usar la leche almacenada.
- 3. Cantidad:** Almacena la leche en cantidades pequeñas (alrededor de 60 a 120 ml) para minimizar el desperdicio si el bebé no consume toda la leche.
- 4. Extracción y manipulación higiénica:** Lávate bien las manos antes de extraer la leche. Utiliza una bomba de extracción de leche limpia y desinfectada o extrae manualmente. Asegúrate de que los recipientes estén limpios y esterilizados antes de verter la leche.
- 5. Temperatura adecuada:** La leche materna puede almacenarse a temperatura ambiente, en el refrigerador o en el congelador, dependiendo del tiempo que se planea almacenarla.

#### **Tiempos de almacenamiento:**

- **A temperatura ambiente (25°C o menos):** La leche materna recién extraída puede almacenarse a temperatura ambiente durante un máximo de 4 a 6 horas. Sin embargo, se recomienda refrigerarla lo antes posible si no se va a usar de inmediato.

- **En el refrigerador (a 4°C o menos):** La leche materna puede almacenarse en el refrigerador por un máximo de 3 a 5 días. Colócala en la parte posterior del refrigerador, donde la temperatura es más constante.
- **En el congelador (a -18°C o menos):** La leche materna puede almacenarse en el congelador por períodos más prolongados. Puede conservarse de 6 meses a un año, dependiendo de la calidad del congelador y las condiciones de almacenamiento.

## 14. QUÉ HACER FRENTE A CONDICIONES DE SALUD DE LA MADRE O BEBÉ QUE IMPLICAN EL NO AMAMANTAMIENTO O LA NO ADOPCIÓN DE LA PRÁCTICA DE LACTANCIA MATERNA (25)(26)(27)(28)

Cuando surgen condiciones de salud tanto en la madre como en el bebé que impiden o dificultan la lactancia materna, es importante abordar estas situaciones de manera adecuada y con el apoyo de profesionales de la salud. A continuación, se describen algunas condiciones comunes y las acciones recomendadas basadas en la evidencia científica:

Condiciones médicas de la madre que pueden afectar la lactancia:

- **Cirugía mamaria:** Algunas cirugías mamarias, como la reducción mamaria o la mastectomía, pueden afectar la capacidad de una mujer para producir y amamantar con éxito. En tales casos, se puede considerar la extracción y el almacenamiento de la leche materna antes de la cirugía para alimentar al bebé durante el período postoperatorio.
- **Tratamiento médico:** Algunos medicamentos utilizados para tratar condiciones médicas en la madre pueden ser incompatibles con la lactancia materna. En estos casos, es importante que la madre consulte con su médico para encontrar alternativas seguras y discutir la posibilidad de extraer y almacenar leche materna antes de comenzar el tratamiento.

**Condiciones médicas del bebé que pueden afectar la lactancia:**

- **Prematuridad:** Los bebés prematuros pueden tener dificultades para amamantar debido a su inmadurez fisiológica. En estos casos, se pueden utilizar técnicas de alimentación alternativas, como la alimentación con sonda o la extracción de leche materna y la alimentación con biberón, mientras se trabaja para fortalecer las habilidades de lactancia del bebé.
- **Problemas de succión o deglución:** Algunos bebés pueden tener problemas físicos que afectan su capacidad para succionar y tragar correctamente. En estos casos, se pueden requerir evaluaciones y terapias especializadas, así como el apoyo de un consultor de lactancia para abordar los desafíos de la lactancia.

**Alternativas a la lactancia materna:**

- **Alimentación con fórmula:** En situaciones donde la lactancia materna no es posible o segura, la alimentación con fórmula puede ser una opción viable para proporcionar una nutrición adecuada al bebé.
- **Donación de leche materna:** En casos donde la madre no puede amamantar, pero se prefiere la leche materna sobre la fórmula, se puede considerar la opción de utilizar leche donada de un banco de leche humano. Esto puede proporcionar beneficios similares a la leche materna y reducir el riesgo de enfermedades infecciosas en comparación con la fórmula.

*Es fundamental que las decisiones relacionadas con la lactancia materna se tomen de manera informada y en consulta con profesionales de la salud, considerando las necesidades y circunstancias individuales de la madre y el bebé.*

## **15. MITOS Y PREGUNTAS RELACIONADOS CON LA LACTANCIA MATERNA (29)(30)(15)**

### **Mitos**

#### **“Después de los 6 meses la leche pierde el valor nutritivo”**

La leche materna no pierde su valor nutritivo sigue siendo igual de valiosa tanto como en el principio de la lactancia como al final, solo que la composición cambia de acuerdo con las necesidades del bebé. La leche materna sigue siendo una fuente importante de nutrientes y defensas hasta los dos años y más.

#### **FALSO**

#### **“Amamantar en la calle es vergonzoso y puede generar multa”**

Si se puede amantar en la calle lo único importante es que la madre sienta la comodidad adecuada para hacerlo.

#### **FALSO**

#### **“Los senos se dañan durante la lactancia materna”**

La lactancia materna no altera el aspecto del seno, los senos solo pueden dañarse si hay una mala posición o un mal agarre del bebé ya que generan grietas, el buen agarre del bebé es el éxito de la lactancia materna.

#### **FALSO**

**“Los senos más grandes, producen más leche”**

El tamaño del seno no tiene relación con la cantidad de leche, la producción está relacionada con la frecuencia de amamantamiento y la extracción de la leche materna.

**FALSO**

**“Amamantar al bebe cada vez que quiera, se volverá caprichoso”**

El bebé nace sin horario, no sabe si es de día o noche, a medida que crece va regulando la rutina.

**FALSO**

**“El bebé siente mucha sed y la leche materna no es suficiente para calmar esa sed.”**

La leche materna tiene suficiente contenido de agua para calmar la sed del bebé.

**FALSO**

**“Cuando los senos están blandos, no siguen produciendo leche.”**

Si los senos están blandos si se siguió produciendo la leche ya que la firmeza o lo blando de los senos solo nos demuestra la cantidad de leche que está soportando el seno.

**FALSO**

## **16. PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LACTANCIA MATERNA**

**¿Cómo sé que mi bebé queda satisfecho?**

R/ Para evaluar si un bebé ha quedado satisfecho después de cada alimentación, es importante estar atentos a diversas señales. El uso de al menos 6 pañales al día con orina es un indicador, pero también podemos evaluar la humedad de la lengua, que refleja una adecuada hidratación, y la duración de los periodos de sueño, que sugiere una sensación de saciedad.

**¿Puedo generar espacios para amantar a mi bebé si estoy trabajando?**

R/ Claro que sí. La Ley N° 5508, del 28 de octubre de 2015, garantiza los derechos de las madres trabajadoras en el periodo de gestación, nacimiento y amamantamiento del niño.

**¿Cómo saber si el pecho ya está vacío?**

R/ El bebé no acepta el seno y tampoco lo succiona.

**¿Qué hago si el primer y segundo día no sale leche?**

R/ Si el primer y segundo día no sale leche no debemos preocuparnos ya que estos primeros días es donde se produce el calostro, lo que debemos hacer es poner al bebé más veces al pecho.

**¿Debo tener una dieta mientras estoy lactando?**

R/ Generalmente no se debe tener una dieta durante la lactancia o al menos que la madre este pasando por un proceso donde debe evitar ciertos alimentos para aportar a su salud.

**¿Qué es mejor la extracción manual o con el extractor?**

R/ Preferiblemente la extracción manual es la mejor ya que por medio de un buen masaje se logra evitar menos dolor; Todo depende de la comodidad de la madre.

**¿Existe algún alimento que afecte la lactancia materna?**

R/ Ningún alimento afecta la lactancia materna, pero si el nutricionista o algún personal de la salud ha restringido algún consumo de alimento se debe consultar.

**¿Si el niño queda con hambre qué debo administrar demás?**

R/ Es importante tener en cuenta que el niño debe tener una lactancia materna exclusiva hasta los seis meses sin proporcionarle ningún líquido o alimento extra ya que esto le puede generar vómitos o daños digestivos. Después de los 6 meses hasta los 2 años se puede acompañar la lactancia materna con otros alimentos.

**Mi bebé parece que siempre tiene hambre. ¿No estoy produciendo suficiente leche?**

R/ Es común que los bebés quieran amamantar con frecuencia, especialmente durante los primeros días o semanas de vida. Esto no significa necesariamente que no estés produciendo suficiente leche. La succión frecuente ayuda a estimular la producción de leche y a establecer una buena producción a largo plazo. Puedes consultar con un consultor de lactancia o un profesional de la salud para evaluar si tu bebé está obteniendo suficiente leche.

**Escuché que mi leche no es lo suficientemente nutritiva porque mi bebé no aumenta de peso tanto como los bebés alimentados con fórmula. ¿Es eso cierto?**

R/ La leche materna proporciona todos los nutrientes que un bebé necesita para crecer y desarrollarse saludablemente. El ritmo de aumento de peso puede variar entre los bebés y no necesariamente refleja la calidad de la leche materna. Es importante monitorear el crecimiento del bebé

a lo largo del tiempo y consultar con un profesional de la salud si tienes inquietudes específicas sobre el peso de tu bebé.

**“Me dijeron que mi bebé no está recibiendo suficiente leche porque no llora después de las tomas. ¿Es eso cierto?”**

R/ No todos los bebés tienen el mismo patrón de comportamiento después de las tomas. Algunos pueden quedarse tranquilos y satisfechos, mientras que otros pueden mostrar señales de hambre o incomodidad de otras maneras. Lo importante es observar las señales de satisfacción del bebé, como la relajación, el sueño tranquilo y el aumento del peso, en lugar de depender exclusivamente del llanto como indicador de hambre.

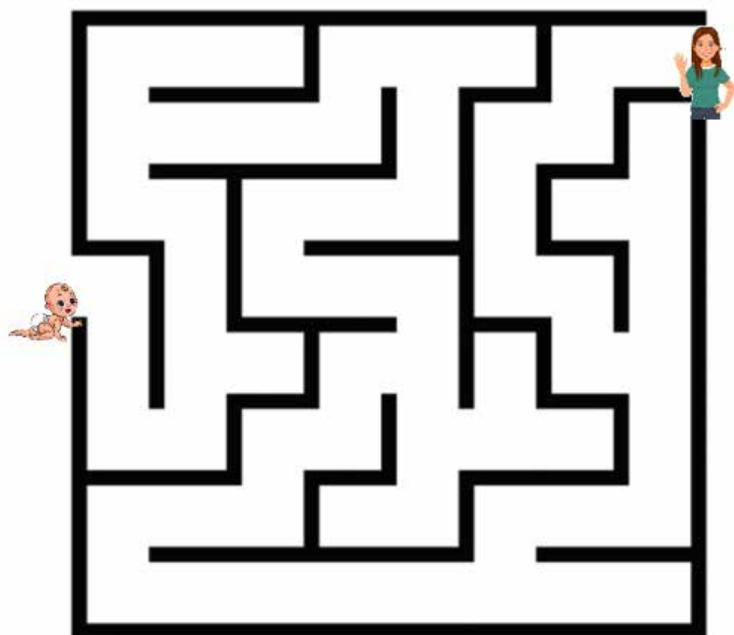
**“He escuchado que tengo que esperar cierto tiempo entre cada toma para que mi leche ‘se acumule’. ¿Es eso correcto?”**

R/ En realidad, la producción de leche materna funciona bajo el principio de oferta y demanda. Cuanto más a menudo y más efectivamente el bebé se alimenta, más leche producirás. No es necesario esperar un tiempo específico entre las tomas; lo importante es responder a las señales de hambre del bebé y amamantarlo cuando lo solicite.

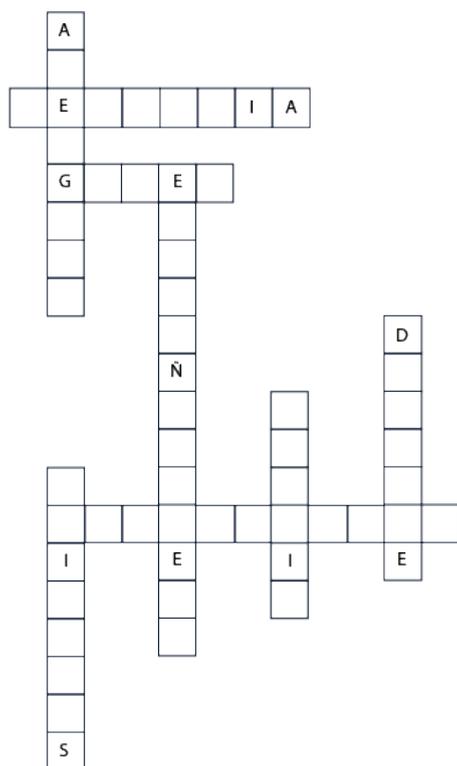


## Aplicando lo aprendido

Lleva al bebé Santiago donde su mamita Nanda



Encuentra las enfermedades que se pueden prevenir encuentra las enfermedades que se pueden prevenir



- Alergia
- Diabetes
- Infecciones
- Estreñimiento
- Caries
- Diarrea
- Neumonía
- Gases



Encuentra los principales componentes de la leche materna

V	I	T	A	M	I	N	A	S
A	O	V	E	I	E	A	Z	I
H	I	E	R	R	O	C	U	N
T	C	A	E	B	A	I	C	T
N	L	C	G	R	A	S	A	S
S	A	N	I	E	T	O	R	P
L	C	L	S	W	A	L	E	R
F	O	S	F	O	R	O	S	E
Z	I	A	G	U	A	P	Y	Q

- FÓSFORO
- HIERRO
- CALCIO
- VÍTIMINAS
- GRASAS
- AZÚCARES
- AGUA

Encuentra el mito

Siguiendo los códigos podrás leer el mito de la lactancia materna.

A
E
I
O
U







S p d m m n t r n l c i l l ,

l m d r d e b a s t r c o m e d .

Escriba la frase que se identificó:

---



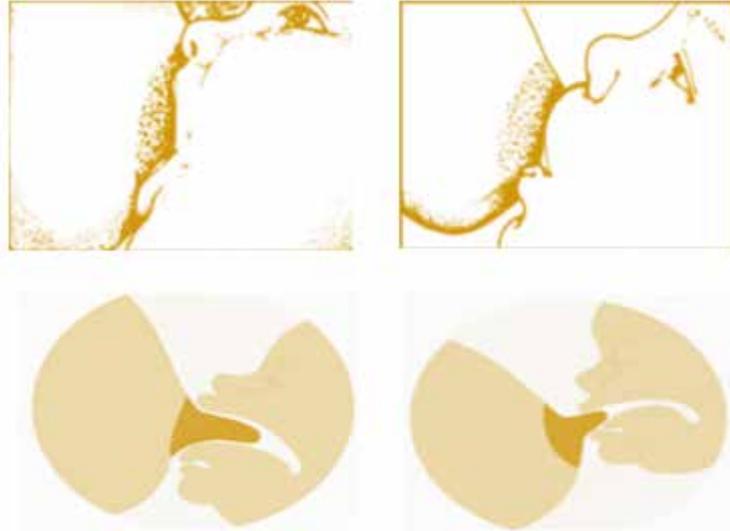
---



---

## Encuentra las imágenes correctas e incorrectas

Recuerda que, al alimentar al bebé, todo el pezón y la mayor parte de la areola queden dentro de la boca del bebé. En los dibujos que te mostramos, debes señalar la imagen que muestra la posición correcta para la lactancia materna.



## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Lactancia Materna y nutrición. [Online]. [cited 2023 07 04]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Lactancia-materna-y-nutrici%C3%B3n.aspx>.
2. Riordan J, Wambach K. Breastfeeding an human Lactación. 5th ed.: Jones & Bartlett Learning; 2019.
3. Walker, M. Breastfeeding management for the clinician: Using the evidence. 2nd ed.: Jones & Bartlett Publishers; 2010.
4. Lau C. Development of suck an swallows mechanisms in infants. *Annals or nutrition and Metabolism*. 2015; 66 (suppl.5): p. 7-14.
5. Lau C. Developmen of infant oral feeding skills: What do we know? *The american journal of clinical nutrition*. 2016; 103(2): p. 616S-121S.
6. Geddes DT, Kent JC. *Journal of obtetric, Ginecologic & Neonatal Nursing*. 2014; 43(6): p. 738-745.
7. Smith MM. Developmen of suck and Swallow. *Seminars in Pediatric Surgery*. 2019 28; 3: p. 150-154.

8. Salazar E, Chávez M, Delgado X, Rubio , Pacheco T. Lactancia materna. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2009; 72(4): p. 163-166.
9. American Academy of Pediatrics. New Mother's Guide to Breastfeeding. 2nd ed. Meek DJY, editor.: American Academy of Pediatrics.
10. Díaz Gómez M, Ares Segura S. Lactancia EAP. [Online]. [ cited 2023 Diciembre 5. Available from: <https://lactanciamaterna.aeped.es/tecnicas-de-lactancia-materna/>.
11. Da Silva OP, Knoppert DC, Angelini MM, Forret PA. Effect of domperidone on the composition of preterm human breast Milk. Pediatrics. 2016; 137(6).
12. Kent JC, Mitoulas LR, Cregan MD, Ramsay DT, Doherty DA, Hartmann PE. Volume and frequency of Breastfeedings an fat content of breast milk throughout the day. Pediatrics. 2016; 117(3): p. e387-e395.
13. Krol KM, Grossmann T, Kronenberg F, Kärtner J, Keller H. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. ; 60(9): p. 1020-1026.
14. Mitoulas LR, Lai CT, Gurrin LC, Larsson M, Hartmann PE. Efficacy of breast milk expression using an electric breast pump. Journal of Human Lactation. 2012; 28(2): p. 194-200.
15. Brown A, Rance J, Warren L. Body image concerns during pregnancy are associated with a shorter breast feeding duration. Midwifery. 2014; 30(6): p. 654-659.
16. Nemours Children's Health. [Online]. [cited 2014 Mayo 14. Available from: <https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-starting.html#:~:text=Cuando%20el%20beb%C3%A9%20haya%20abierto,posible%20de%20la%20areola%20mamaria.>
17. SJD eds. escola de salut sant joan de Déu. [Online]. [cited 2023 Noviembre 8. Available from: <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/embarazo/lactancia-materna-frecuencia-duracion-tomas-extraccion-leche.>
18. Healthychildren.org. Con que frecuencia amantar. [Online].; 2015 [cited 2023 Enero 30. Available from: [iError! Referencia de hipervínculo no válida.](#)
19. PAHO OPdIS. Lactancia Materna y Alimentación complementaria. [Online]. [cited 2023 Octubre 12. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria.>
20. Extracción de la Leche Materna. [Online]. [cited 2023 11 08. Available from: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-materna/extraccion-de-la-leche-materna/>.

21. Healthwise. Extracción manual de la leche materna. [Online]. [cited 2023 Noviembre 08. Available from: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/extraccin-manual-de-la-leche-materna-hw130340>.
22. Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use for Full-Term Infants (Original Protocol March 2004; Revision #1 March 2010). *Breastfeeding Medicine*. 2017; 12(7): p. 390-395.
23. Prevention CfDcA. Proper Storage and Preparation of Breast Milk. [Online].; 2019 [cited 2023 07 20. Available from: [https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling\\_breastmilk.htm](https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm)] ([https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling\\_breastmilk.htm](https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations/handling_breastmilk.htm)).
24. Bingham PM, Ashikaga T. Clinical Guideline: Feeding Disorders in Infants and Children. *American Family Physician*. 2017; 95(4): p. 251-258.
25. Flacking R, Nyqvist KH, Ewald U, Wallin L. Long-term duration of breastfeeding in Swedish low birth weight infants. *Journal of Human Lactation*. 2012; 28(4): p. 413-424.
26. Li R, Scanlon KS, Serdula MK. The Validity and Reliability of Maternal Recall of Breastfeeding Practice. *Nutrition Reviews*. 2015; 63(4): p. 103-110.
27. Pereira Netto AB, Lins Araújo MA, Melo JAR, Silva RFD, da Silva MAP, Mendes EL, et al. Donor human milk for preterm infants in the Northeast of Brazil: Study of the use and nutritional characteristics. *Einstein (São Paulo)*. 2020; 18.
28. Riordan J, Wambach K. *Breastfeeding and Human Lactation*. 5th ed.: Jones & Bartlett Learning; 2019.
29. Brown A, Lee MD. Early influences on child satiety-responsiveness: The role of weaning style. *Pediatric Obesity*. 2013; 8(3): p. 225-228.
30. Medela. Anatomía de la mama durante la lactancia. [Online]. [cited 2024 02 15. Available from: <https://www.medela.com/es-es/extraccion-para-lactancia/profesionales-de-la-lactancia/artigos-sobre-lactacao/investigacion-y-documentacion/anatomia-de-la-mama-durante-la-lactancia>.
31. Kent JC, et al.. Principles for Maintaining or increasing Breast Milk Production. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. ; 41(1): p. 114-121.



## ACERCA DE LAS AUTORAS

*About the Authors*

### **Martha Cecilia Ospina Uribe**

© <https://orcid.org/0000-0002-6946-5362>

✉ [martha.ospina01@usc.edu.co](mailto:martha.ospina01@usc.edu.co)

Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia.

Colombiana. Enfermera. Universidad de Caldas. Magíster en Educación superior. Docente programa Enfermería - Universidad Santiago de Cali.

### **Dolly Villegas Arenas**

✉ [dolly.villegas00@usc.edu.co](mailto:dolly.villegas00@usc.edu.co)

© <https://orcid.org/0000-0002-1584-7955>

Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia.

Colombiana. Enfermera, Universidad de Caldas. Doctora en Educación Universidad de Baja California (México). Docente, Programa Académico de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Santiago de Cali.

**Distribución y Comercialización /  
Distribution and Marketing:**

Universidad Santiago de Cali  
Publicaciones / Editorial USC  
Bloque 7 - Piso 5  
Calle 5 No. 62 - 00  
Tel: (57+)(2+)518 3000  
Ext. 323 - 324 - 414  
editor@usc.edu.co  
publica@usc.edu.co  
Cali, Valle del Cauca  
Colombia

**Diagramación / Design & Layout by:**

Diego Pablo Guerra Gonzalez  
diagramacioneditorialusc@usc.edu.co  
Tel: (57+)(2+)518 3000 Ext. 9131

Este libro se diagramó utilizando fuentes tipográficas Barlow en sus respectivas variaciones a 9 puntos en el contenido y Barlow ExtraBold, para los capitulares 12 puntos.

Impreso en el mes de Agosto.  
Se imprimieron 100 ejemplares en la  
Editorial Díké S.A.S  
Tel: (+57) 301 242 7399  
Bogotá - Colombia  
2024

Fue publicado por la Facultad de Salud  
de la Universidad Santiago de Cali.

**¡Descubre la maravilla de la lactancia materna con nuestra cartilla “LACTANCIA MATERNA UN ACTO DE AMOR”** especialmente diseñada para adolescentes! y para todo el público interesado que desea entender mejor este acto natural y vital. En sus páginas, encontrarás información valiosa y accesible sobre los beneficios de la lactancia materna, presentada de manera clara y amigable. Con un lenguaje sencillo y bien graficado, cada sección te guiará paso a paso por el mundo de la lactancia materna, desmitificando conceptos y respondiendo preguntas comunes. Queremos que te sientas empoderado con el conocimiento necesario para apoyar y comprender la lactancia materna en tu entorno. No te pierdas esta oportunidad de aprender de una manera fácil y divertida. ¡Abre nuestras páginas y sumérgete en el fascinante viaje de la lactancia materna!

