Mujeres embarazadas **adolescentes y adultas** en etapa lactante

Lactancia materna, un regalo para toda la vida; el primer contacto

PARESS

Abrazando la Vida
Embrace Life México

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unidas

reckitt

MÉXICOVIVO
FUNDACIÓN

La leche humana es el alimento óptimo para los bebés y se debe otorgar exclusivamente por los primeros seis meses de vida. En ocasiones hay necesidad de utilizar la lactancia materna indirecta o lactancia artificial, donde es indispensable seguir recomendaciones y aplicarlas para que la leche otorgue la mejor nutrición al bebé. A partir del sexto mes, se deben introducir otros alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé.

Durante este curso aprenderás:

Las ventajas de dar únicamente seno materno al bebé en los primeros seis meses de vida y en caso de necesitarlo cómo tener una exitosa extracción de leche y cómo mantener este proceso con las medidas necesarias de higiene, para garantizar las propiedades de la leche.

También aprenderás otras opciones, para incluir leche humana mediante donación de leche y el manejo correcto de un sucedáneo de leche materna.

Abordaremos en qué consiste la alimentación complementaria, además de recomendaciones para lograr una alimentación saludable y exitosa.

Índice

1. Mi etapa como mujer lactante; mi primera conexión — p. 6
2. Lactancia materna y la COVID-19 — p. 16
3. Alternativas a la lactancia materna — p. 22
4. Alimentación complementaria; la introducción de alimentos para mi bebé — p. 35

Introducción

La leche humana es el alimento ideal para todos los bebés; no obstante, en ocasiones, hay necesidad de utilizar lactancia materna indirecta o lactancia artificial; por ejemplo, cuando la madre por alguna enfermedad se debe separar de su bebé, si el bebé es pequeño o muy débil para succionar, para aliviar la congestión y ayudar al bebé a agarrarse al seno o para drenar el pecho cuando la madre tiene mastitis o abscesos. En estos casos es indispensable seguir recomendaciones y aplicarlas en el manejo, preparación y conservación de la leche para que sea aprovechada y otorgue la mejor nutrición al bebé.

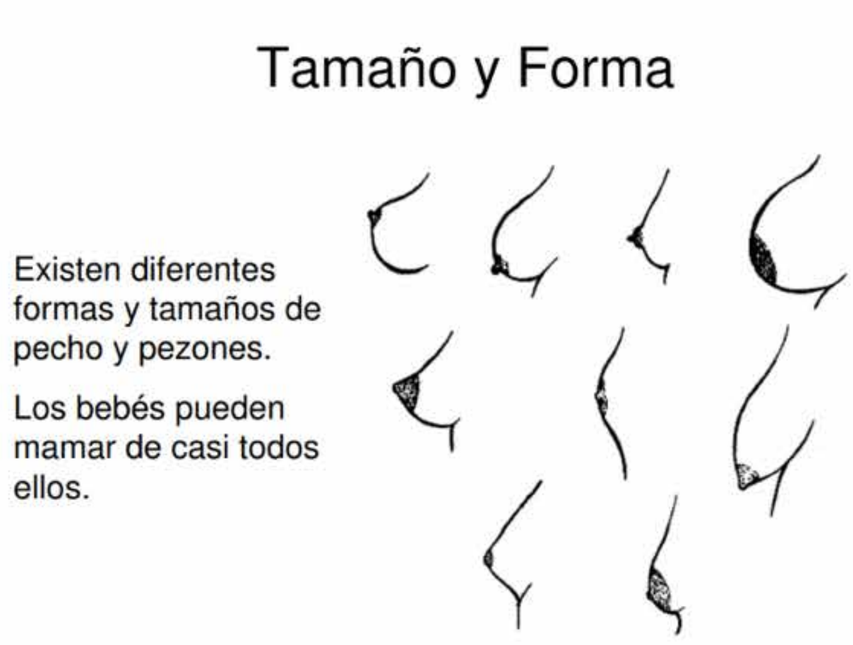
Para tener una correcta extracción de leche, podemos seguir las indicaciones para estimular los pechos, al seguir recomendaciones para garantizar las propiedades antimicrobianas y nutritivas de la leche humana. En circunstancias excepcionales puede considerarse inadecuada para un lactante la leche de su madre. En esas escasas situaciones, la elección de la mejor alternativa (leche de un banco de leche humana o sucedáneo de la leche materna) depende de cada circunstancia.

Después de la alimentación exclusiva con leche materna y a partir del sexto mes de vida, se recomienda que se introduzcan otros alimentos y alcanzar las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo. A este proceso de la introducción de alimentos diferentes a la leche materna se le llama ablactación y este periodo se llama alimentación complementaria.

Lactancia materna, un regalo para toda la vida: el primer contacto

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que cuenten con buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Para el correcto crecimiento, desarrollo y salud del bebé, hay que alimentar a los lactantes exclusivamente con leche materna durante los seis primeros meses de vida. Por «lactancia materna exclusiva» se entiende no proporcionar al lactante ningún alimento ni bebida (ni siquiera agua) que no sea la leche materna. La leche materna es el mejor alimento para el crecimiento y el desarrollo sano de tu bebé; además, la lactancia materna forma parte del proceso reproductivo, y tiene importantes repercusiones para la salud de las madres (Organización Mundial de la Salud, 2013).



Video. Lactancia materna

‹ https://www.youtube.com/watch?v=jYqE-n9wsa0›.

Mi etapa como mujer lactante; mi primer conexión

Beneficios de la lactancia materna

Posición de la madre

La madre debe estar cómoda para lograr una lactancia materna exitosa, tener dónde apoyarse de la espalda, el pie o la pierna, y el bebé debe venir a la madre. El pecho debe sujetarse formando una C con la mano.

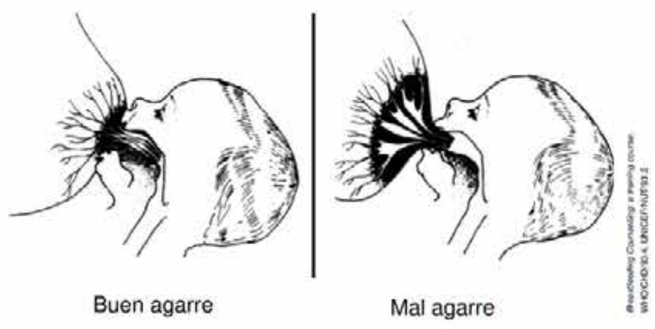
Posición del bebé

El lactante debe acomodarse de manera lineal; es decir, derecho, para facilitar el momento de la alimentación; el oído, el hombro y la cadera deben de estar alineados.

Buen agarre

El buen agarre del lactante al pecho permite una adecuada lactancia materna, la cual no duele; si siente dolor al momento de amamantar, posiblemente el lactante no tiene un buen agarre al pecho, por lo que no obtiene leche al momento de succionar y succiona más fuerte, lo que lastima el pecho. Revisa que cumpla con las siguientes condiciones.

- **Boca del bebe bien abierta**
- **Labios inferior y superior evertidos**
- **Mentón tocando el pecho**

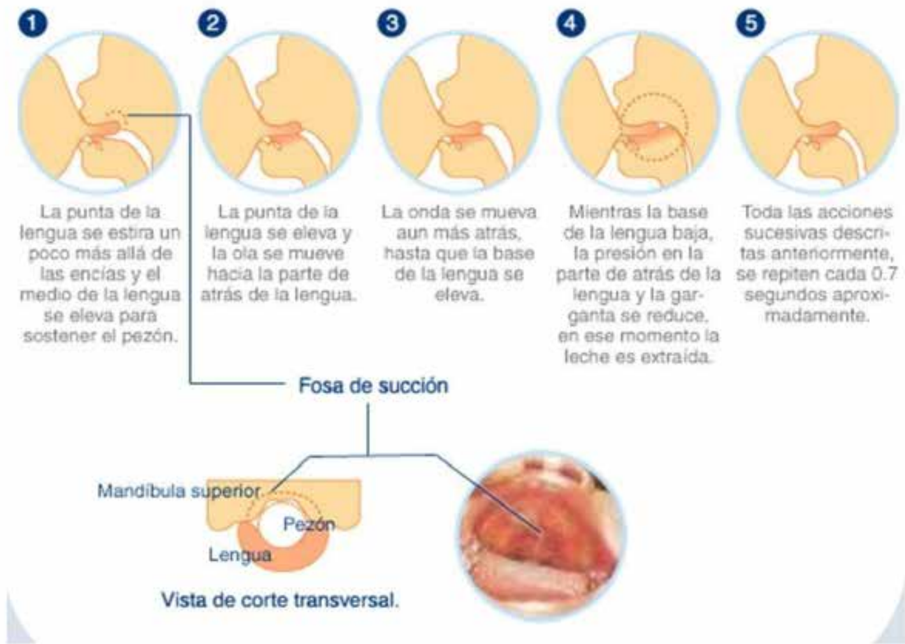


Técnicas para amamantar

Algunas posiciones para la lactancia materna son las siguientes; la adecuada siempre será la que permite a la madre y al lactante estar cómodos.

Succión de leche

El lactante va a estar tranquilo al lograr una correcta succión de leche.



Libre demanda

Es importante que el lactante se alimente cada vez que tenga hambre, por lo que es importante que identifique los signos de hambre temprana; es decir, saber a tiempo cuando el bebé empieza a sentir hambre. Si el bebé muestra signos de hambre tardíos, es decir, que ya tiene un rato con hambre, y llora, hace movimientos agitados o se pone colorado, es recomendable calmarlo antes de intentar alimentarlo. Al momento de amamantar, debe ofrecer la leche de un pecho hasta que se vacíe y después cambiar al otro pecho.

Leche materna *vs* leche de fórmula (componentes nutricionales)

La leche materna es el mejor alimento que puedes ofrecer a tu bebé; uno de sus beneficios, en comparación con la leche de fórmula, es que es un fluido vivo. Se adapta a las necesidades cambiantes de tu bebé; por eso, si se enferma, tu cuerpo produce más glóbulos blancos y anticuerpos que viajan en tu leche y ayudan a luchar contra las infecciones.

La leche materna es asombrosamente completa, los científicos han demostrado que hay más de 1000 proteínas en ella, mientras que las mejores empresas que hacen fórmula intentan copiar sólo una o dos de ellas.

La leche materna no es sólo un alimento. Tiene una función protectora importante, reduce las probabilidades de que tu bebé sufra diarrea, infecciones de oído, gripes, resfriados y reduce a la mitad el riesgo de que sufra el síndrome de muerte súbita del lactante.

Tu leche materna ayudará a tu bebé a que aprenda mejor, a tener una buena visión y alineación de los dientes. Tu bebé al amantar tiene menor riesgo de ser obeso y menos probabilidades de padecer diabetes de tipo uno y dos, y algunos tipos de cáncer (Organización Mundial de la Salud, 2020).

La lactancia materna es económica. Aunque puede que la lactancia no haga que tu bebé deje de despertarse por la noche, te permitirá ahorrar tiempo durante las tomas y a dormir más rápido.

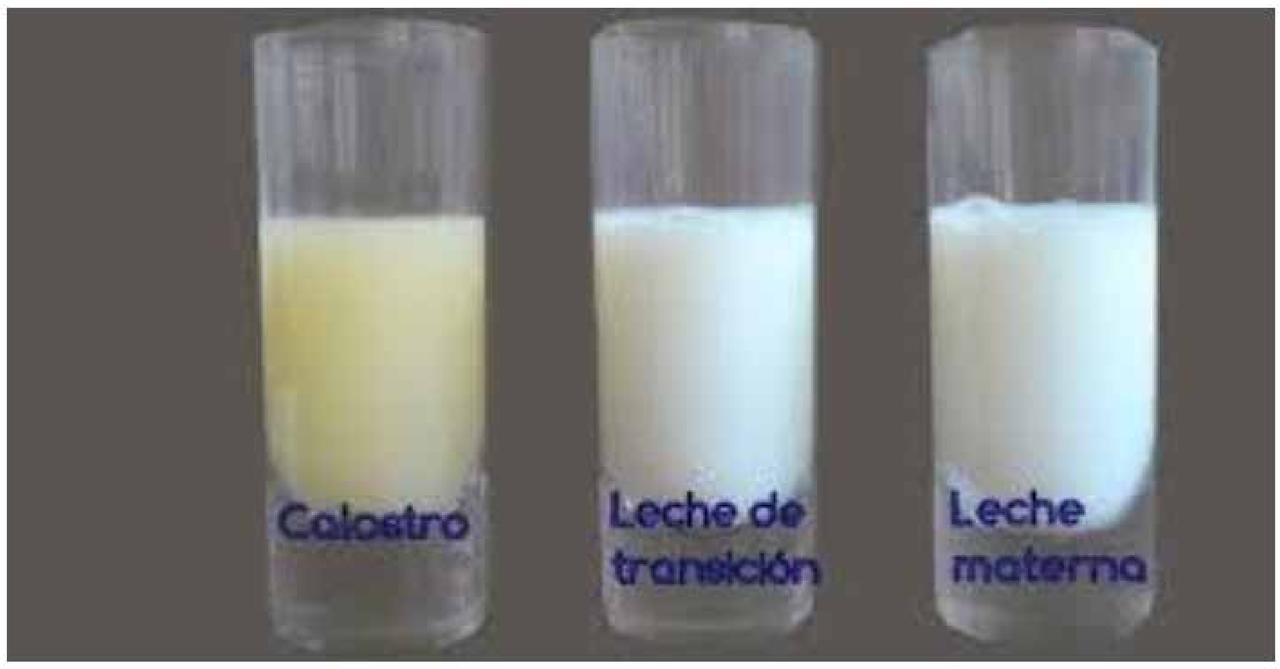
La lactancia te permite ahorrar más tiempo en general, ya que no tienes que preocuparte de lavar, desinfectar, hervir agua y preparar biberones con leche de fórmula: tu leche está siempre lista y a la temperatura adecuada.

Además, los alimentos que tomes darán sabor a tu leche, por lo que tu bebé experimentará nuevos sabores con cada toma; podrá disfrutar de una mayor variedad de alimentos cuando empieces a introducir los alimentos. Por su parte, la leche de fórmula siempre sabe igual; aunque utilices marcas diferentes, no es posible recrear los complejos sabores de tu leche.

Tipos de leche materna. Calostro, leche de transición, leche madura, leche del destete

Los principales componentes de la leche materna son: agua, carbohidratos, grasas, proteínas, vitaminas y minerales (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Existen cuatro tipos de leche materna, con diferentes características nutricionales, que produce la glándula mamaria de todas las mujeres que está en periodo de lactancia, las cuales son: el calostro, la leche de transición, la leche madura, la leche del destete.



El calostro

Se produce durante los primeros tres a cuatro días después del parto, y es un líquido espeso. Esta leche tiene un color amarillento, dado por los betacarotenos (precursores de la vitamina A) y un sabor salado, dado por contenido de sodio. La composición del calostro tiene menos lactosa, grasa y vitaminas solubles en agua; mientras que posee una mayor proporción de proteínas, de vitaminas solubles en grasa (vitaminas E, A y K), carotenos y algunos minerales como sodio y zinc.

Un aspecto importante del calostro es que contiene gran cantidad de inmunoglobulinas, sustancias que protegen al recién nacido contra enfermedades, ya que aún posee un sistema inmune inmaduro y frágil.

Leche de transición

Se produce entre el cuarto y el día 15 después del parto, periodo en el cual se da un aumento brusco en el volumen de leche materna producida, hasta llegar a ser leche materna madura.

Leche madura

Posee una gran variedad de elementos, que varían no sólo entre mujeres, sino también en la misma madre, a distintas horas del día, entre ambas mamas, entre lactadas, durante una misma mamada y en las distintas etapas de la lactancia. La leche

madura aporta los nutrimentos que el lactante necesita.

Leche de destete

Al introducir otros alimentos en la dieta del niño, el volumen de leche materna disminuye, ya que el niño va a tener menos hambre; por lo tanto, va a succionar menos y con esto se produce menos leche. Este tipo de leche posee cantidades mayores de proteína, sodio y hierro, mientras que se conserva la cantidad de grasas, calcio y de compuestos que protegen el sistema inmune del lactante.

Higiene durante la lactancia

La lactancia no supone llevar una higiene especial. Es suficiente la ducha diaria con agua y el jabón habitual y lavarse las manos en cada toma. Antes y después de las tomas es mejor no lavarse con jabones "especiales", que suelen ser muy agresivos y sólo consiguen más humedad en la zona, y mayor predisposición a grietas (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Video. Técnica de lavado de manos.
‹https://www.youtube.com/watch?v=Ar2xQ0S2_CM›.

Los pezones deben mantenerse sin humedad. Para prevenir grietas e incluso para "cerrarlas"; en el caso de que apareciesen, se recomienda después de dar de mamar exprimir unas gotas de leche y extenderlas sobre el pezón y areola mamaria.

Algunos puntos importantes para la higiene durante la lactancia:

- Baño diario.
- Higiene de manos previo a amamantar.
- Evitar colocarse cerca de abanicos con polvo al momento de amamantar.
- Evitar tener mascotas y animales en el lugar donde se va a amamantar.

Alimentación correcta durante mi etapa de mujer lactante

Tu alimentación durante la lactancia es muy importante, los nutrientes que obtienes ayudan en el desarrollo de la leche materna. Durante la lactancia no es momento para adelgazar, pero tampoco hay razón que justifique el "comer por dos". Hay que mejorar la calidad de lo que se come y de eliminar los "extras" y evitar el "picoteo" entre horas, sobre todo alimentos ricos en grasas y azúcares

No existen alimentos que por sí aumenten el volumen de la leche; para este fin únicamente se debe vigilar la cantidad de energía y de líquidos ingeridos. Aunque ciertos alimentos que consume la madre podrían ocasionar gases en los niños, lo que afecta a un niño puede no afectar a otro, por lo que no existe alimento determinado que ocasione problemas a todos los bebés, por lo que no es necesario evitar algún alimento en particular; esto se puede determinar sólo si el bebé reacciona dentro de las primeras seis horas cada vez que se ingiere un determinado alimento. La mayoría de los alimentos ingeridos durante el embarazo pueden ser tolerados por la mamá y el bebé durante la lactancia, aunque algunos ingeridos por la madre pueden cambiar el sabor a la leche materna, como el ajo y la vainilla. Sin embargo, depende del gusto del bebé si rechaza o no la leche materna (CAALMA, 2012; Bonvecchio Arenas *et al.*, 2015).

La dieta debe ser variada y equilibrada, y contener todo tipo de alimentos: leche y derivados, frutas, verduras, cereales, legumbres, carne, pescado y abundantes líquidos (Secretaría de Salud, 2013).

Triángulo de la lactancia

Para que exista la lactancia materna, en principio hacen falta por lo menos dos cosas: una madre y un bebé; lo anterior es el mínimo indispensable, pero con ello pueden surgir dificultades que podrían impedir que la lactancia materna salga adelante con éxito, y que no transcurra todo lo bien que sería deseable. Estas dificultades las pueden vencer madre e hijo con empeño, información y un deseo firme de seguir adelante, pero todo es mucho más fácil y las probabilidades de éxito aumentan cuando existe la figura del "soporte", la cual puede ser desempeñada por el padre, un familiar, una amistad o cualquier persona con la que se sienta confianza.

Tu familia puede apoyarte en:

1. Tareas del hogar.
2. Cuidados del recién nacido.
3. Cuidando a hijos mayores, si es que los hay.
4. Organizar el hogar y la economía de la familia.
5. Al hacer frente a los conflictos del entorno.
6. Escucharte.

El término tristeza posparto se usa para describir cambios leves en el estado de ánimo, así como sentimientos de preocupación, infelicidad y agotamiento que muchas mujeres pueden experimentar durante las primeras dos semanas después de dar a luz. Los bebés recién nacidos requieren atención las 24 horas, por lo que es normal que las madres se sientan cansadas e incluso abrumadas a veces. Si los cambios en el estado de ánimo y los sentimientos de ansiedad o infelicidad son muy fuertes, o si duran más de dos semanas, es posible que la mujer tenga depresión posparto. Si después de dos semanas de que nació tu bebé te sientes así, busca ayuda médica (Instituto Nacional de Salud Mental, 2015).

Dinámica de reflexión

Ahora que revisamos lo importante de la lactancia materna y la información que puede ayudarnos a resolver dudas y mitos para lograrla de manera exitosa, considera los siguientes puntos clave: la posición lineal del lactante y la postura cómoda de la madre, así como el buen agarre y las señales de hambre temprana.

Al tener toda la información que necesitas para el momento de amamantar a tu bebé, date un minuto para reflexionar que la lactancia materna es un momento especial donde lograrás una conexión con tu bebé, donde le entregas justo lo que requiere; tu cuerpo ha cuidado de tu salud y la del bebé durante todo el embarazo, así que estás más que lista para continuar a cargo; tú cuerpo es sabio y le dará a tu bebé lo que necesita; debes tener presente que habrá días difíciles, ya que todo cambio en nuestro estilo vida requiere un poco de caos, pero lo más importante, y lo que nunca debes olvidar, es que todo el amor que tienes se transmite con tu leche, así que respira profundo, date un descanso, lo haces bien.

Lactancia materna y la COVID-19

Higiene personal en caso de ser caso sospechoso o positivo de la COVID-19

La enfermedad de la COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona, a través del contacto cercano, y se transmite a través de gotas del tracto respiratorio cuando un individuo infectado estornuda o tose de modo directo o indirecto, por contacto con superficies contaminadas con el virus, las cuales el individuo susceptible toca con sus manos y luego se las lleva a nariz, ojos o boca.

Hasta la fecha, no se ha detectado el virus activo de la COVID-19 en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación de la enfermedad; por lo tanto, parece poco probable que se pueda transmitir al amamantar a través de la leche materna extraída (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Durante el amamantamiento, la madre con sospecha o con la COVID-19 confirmada, debe aplicar las siguientes medidas de higiene (Organización Mundial de la Salud, 2020).

- Uso de una mascarilla médica, si dispone de ella; incluso si no se cuenta ella, no se debe suspender la lactancia materna.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol gel.
- Limpiar y desinfectar regularmente las superficies para reducir la posibilidad de transmitir al bebé las gotitas respiratorias con el virus de la COVID-19.
- Si una madre con sospecha o confirmación de la COVID-19 tose encima de su pecho descubierto, debe lavarse suavemente con agua templada y jabón durante un mínimo de 20 segundos antes de amamantar. No es necesario lavarse el pecho de manera rutinaria antes de cada toma o extracción de leche (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Si una madre con la COVID-19, presunta o confirmada, no puede amamantar, se recomienda la extracción de leche de manera manual, al lavarase las manos antes de extraerla y de tocar el recipiente para almacenarla; se alimentará al bebé con la leche extraída al utilizar de preferencia una taza o cuchara limpia por una persona que no presente ningún signo ni síntoma de la enfermedad y previamente se haya hecho higiene de manos. Si lo anterior no es posible, se puede plantear la posibilidad de amamantamiento por lactancia artificial al adoptar medidas para asegurarse de que sea viable, segura y sostenible, y que el producto se prepare de manera correcta(Organización Mundial de la Salud, 2020).

Video. Lactancia materna en tiempos de la COVID-19.
‹https://www.youtube.com/watch?v=TNznQQN64WU›.

Preguntas frecuentes de la lactancia Materna y la COVID-19

(Organización Mundial de la Salud, 2020)

¿Puede transmitirse el virus de la COVID-19 por la lactancia materna?

Hasta la fecha no se ha detectado el virus activo de la COVID-19 (es decir, que pueda causar infección) en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación de la enfermedad. Por lo tanto, parece poco probable que se pueda transmitir al amamantar de la leche materna extraída de una mujer considerada caso sospechoso o confirmado. Los investigadores analizan la leche materna de mujeres con la COVID-19.

En las comunidades donde la COVID-19 es frecuente, ¿deben las madres amamantar a sus hijos?

Sí. En todos los entornos socioeconómicos, la lactancia materna mejora la supervivencia de los neonatos y lactantes; les proporciona beneficios para la salud y el desarrollo que duran toda la vida. La lactancia materna también mejora la salud de las madres. En cambio, no se ha detectado la transmisión del virus de la COVID-19 a través de la leche materna ni el amamantamiento; por tanto, no existen motivos para evitar la lactancia materna ni interrumpirla.

Después del parto, ¿debe colocarse inmediatamente al bebé piel a piel sobre la madre para que esta lo amamante si existe sospecha o confirmación de que la madre padezca la COVID-19?

Sí. El contacto piel a piel inmediato y continuado, e incluso la técnica de la «madre canguro», mejora la regulación de la temperatura de los neonatos y varios otros indicadores fisiológicos, y se asocia a una mayor supervivencia neonatal. Además, colocar al recién nacido junto a la madre permite una iniciación temprana de la lactancia materna, lo que también reduce la mortalidad.

Los numerosos beneficios del contacto piel a piel y la lactancia materna superan ampliamente los posibles riesgos de transmisión y enfermedad asociados a la COVID-19.

Si una madre tiene COVID-19, presunta o confirmada, ¿aun debe amamantar?

Sí. Existen datos científicos de alta calidad que demuestran que la lactancia materna reduce la mortalidad de los neonatos, lactantes y niños menores de cinco años, incluso en entornos con recursos abundantes, y mejora la salud y el desarrollo a lo largo de toda la vida en todas las zonas geográficas y entornos económicos.

Las investigaciones realizadas hasta el momento no han detectado la transmisión del virus de la COVID-19 a través de la leche materna ni en su amamantamiento.

En los pocos casos de infección confirmada del virus de la COVID-19 en niños por fuentes distintas a la lactancia materna, la mayoría de las veces la enfermedad ha sido asintomática o ha cursado con síntomas leves.

Durante el amamantamiento la madre debe las medidas de higiene adecuadas —que incluyen el uso de una mascarilla médica, si dispone de ella— para reducir la posibilidad de transmitir al bebé las gotitas respiratorias con el virus de la COVID-19.

¿Cuáles son las recomendaciones de higiene para una madre que amamanta y con sospecha o confirmación de la COVID-19?

Las madres con la COVID-19, presunta o confirmada, deben:

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o limpiárselas con un gel hidroalcohólico, especialmente antes de tocar al bebé.
- Utilizar una mascarilla médica mientras amamantan.

Es importante:

- Sustituir la mascarilla en cuanto se humedezca.
- Desechar la mascarilla inmediatamente.
- No reutilizar las mascarillas.
- No tocar la parte frontal de la mascarilla sino quitársela desde atrás.
- Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser, tras lo cual deben desecharlo inmediatamente y volver a limpiarse las manos con gel hidroalcohólico o lavárselas con agua y jabón.
- Limpiar y desinfectar regularmente las superficies.

Si una madre con la COVID-19, presunta o confirmada, no dispone de mascarillas médicas, ¿debe amamantar a su bebé a pesar de ello?

Sí. Sin lugar a duda, la lactancia materna reduce la mortalidad de los neonatos y lactantes, y les proporciona numerosos beneficios para la salud y el desarrollo cerebral que duran toda la vida.

Se recomienda que las madres con síntomas de la COVID-19 utilicen una mascarilla médica, pero incluso aunque esto no sea posible se debe mantener la lactancia materna. Es importante aplicar el resto de las medidas de prevención de infecciones, como lavarse las manos, limpiar las superficies y cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar o toser.

¿Es necesario que las madres con sospecha o confirmación de la COVID-19 se laven el pecho antes de amamantar o antes de extraerse la leche?

Si una madre con sospecha o confirmación de la COVID-19 tose encima de su pecho descubierto, debe lavarse suavemente con agua templada y jabón durante un mínimo de 20 segundos antes de amamantar.

No es necesario lavarse sistemáticamente el pecho antes de cada toma o extracción de leche.

Si una madre con la COVID-19, presunta o confirmada, no puede amamantar, ¿cuál es la mejor forma de alimentar al recién nacido o lactante?

Las mejores alternativas a la lactancia materna para los neonatos y lactantes son:

- Extracción de la leche de la madre, la cual debe hacerse manualmente y las madres deben recibir orientación y apoyo para usar la técnica con éxito. Se utilizará un extractor o sacaleches sólo cuando sea necesario. La extracción manual puede ser igual de eficaz que el uso de un extractor o sacaleches.
- La elección del método de extracción dependerá de las preferencias de la madre, la disponibilidad de equipo, las condiciones de higiene y el costo.
- La extracción de la leche materna también es importante para mantener la producción de la leche a fin de que las madres puedan amamantar cuando se recuperen.
- La madre y cualquier persona que la ayude deben lavarse las manos antes de extraer la leche o de tocar cualquier pieza del extractor o sacaleches, o recipiente utilizado. Asegurar la limpieza adecuada del extractor o sacaleches después de cada uso
- Se alimentará al bebé con la leche extraída al utilizar de preferencia una taza o cuchara limpia (son más fáciles de limpiar) y por una persona que no presente signos ni síntomas de enfermedad y con quien el bebé se sienta cómodo. Antes de alimentar al neonato o lactante, la madre o la persona encargada debe lavarse las manos.

Si una madre con la COVID-19, presunta o confirmada, no ha podido amamantar por haber estado demasiado enferma o por otro problema de salud, ¿cuándo puede volver a amamantar?

La madre puede empezar a amamantar en cuanto se sienta suficientemente bien para hacerlo. No hay ningún periodo de espera establecido después de haber padecido COVID-19, presunta o confirmada. No hay datos científicos que indiquen que la lactancia modifique el curso clínico de la COVID-19 en las madres. La madre

deberá recibir apoyo en lo relativo a su salud en general y alimentación, a fin de garantizar una recuperación completa. También deberá recibir ayuda para iniciar o reanudar la lactancia materna.

Video. Lactancia materna en tiempos de la COVID-19.
‹https://www.youtube.com/watch?v=NxwIGnvKIEQ›.

Dinámica de reflexión

Date un momento para revisar si cuentas con todo lo necesario para continuar con la lactancia en el caso de ser sospechosa o positiva de la COVID, ¿has estado en contacto con alguien con síntomas relacionados a COVID-19? ¿Has tenido síntomas relacionados con la COVID-19? ¿Qué necesitarías conseguir? ¿Dónde puedes conseguirlo?

Alternativas a la lactancia materna

La leche humana es el alimento óptimo para todos los bebés, debido a que se han probado múltiples beneficios tanto para él, para la madre y para su entorno; la alimentación al pecho materno es la mejor opción para otorgar lactancia. No obstante, en ocasiones se presenta la necesidad de utilizarla indirecta o artificial. En ambos casos es indispensable seguir recomendaciones y aplicarlas en el manejo, preparación y conservación de la leche para que sea aprovechada y otorgar la mejor nutrición al bebé.

Uno de los principales motivos por los que se recomienda realices su extracción es cuando debes separarte de tu bebé, para que continúes con la lactancia materna exclusiva por seis meses y seguirla de manera complementaria hasta el año o más de edad.

Otros motivos para realizar la extracción son si el bebé si es pequeño o muy débil para succionar, para aliviar la congestión y ayudarlo a agarrarse al seno o para drenar el pecho cuando la madre tiene mastitis o abscesos.

Para tener una correcta extracción de leche, debes seguir las indicaciones para estimular los pechos y prepararlos para la extracción; posteriormente, realizar una buena técnica de extracción de leche de los pechos; durante ella debes seguir algunas recomendaciones para garantizar sus propiedades antimicrobianas y nutritivas. Debes cuidar la higiene en el proceso de extracción, así como en los utensilios que utilices para almacenarla y alimentar al bebé.

La gran mayoría de las madres pueden y deberían amamantar a sus hijos; sólo en circunstancias excepcionales puede considerarse inadecuada para un lactante la leche de su madre, en las cuales los lactantes no pueden o no deben ser amamantados, por lo que la elección de la mejor alternativa (leche de un banco de leche humana o sucedáneo de la leche materna) depende de cada circunstancia. En caso de optar por esta opción, con leche proveniente de una mujer donadora, para que sea posible la donadora debe cumplir con algunos criterios de salud e higiene; para utilizar un sucedáneo de la leche materna, debemos seguir estrictas medidas de higiene en su preparación y administración.

Extracción de leche materna

Cuando debes separarte de tu bebé, por tener que regresar al trabajo u otra causa, es recomendable continuar con la lactancia materna exclusiva hasta que el menor cumpla seis meses y sea parte básica de su alimentación hasta el año o más de edad (Secretaría de Salud, 2006).

Por eso, recomendamos una extracción correcta de leche materna, la cual se realiza para:

- Proveer leche al bebé cuando estés lejos o para alimentarlo si es pequeño o muy débil para succionar.
- Para aliviar la congestión y ayudar al bebé a agarrarse al seno.
- Para drenar el pecho cuando la madre tiene mastitis severa o abscesos (World Health Organization, 2015).

Si debes separarte del bebé, es muy recomendable que inicies la extracción de leche materna dos semanas antes de separarte de él, con el objetivo de que ambos tomen práctica y se acostumbren; al principio la extracción de leche es en poca cantidad y con la práctica aumenta (Secretaría de Salud, 2006).

Antes de iniciar la extracción necesitarás limpiar los contenedores donde almacenarás la leche. Se puede utilizar un vaso, taza o jarro de cuello ancho, que sea exclusivo, sea fácil de limpiar y desinfectar, resistente a la corrosión y no tenga riesgo de transferir sustancias extrañas a la leche; también debes contar con una tapa o cubierta bien ajustada para que una vez que la extraigas pueda ser tapada y almacenada; los contenedores de vidrio o plástico duro (polipropileno) son recomendados. Es importante recalcar que una extracción o almacenamiento incorrecto puede impactar de manera negativa las propiedades antimicrobianas y nutritivas de la leche humana (CENETEC, 2018; World Health Organization, 2015; Abrams y Hurst, 2020; Secretaría de Salud, 2006).

Después de tener listo el contenedor, revisaremos las condiciones ideales para realizar la extracción. Para esto debemos:

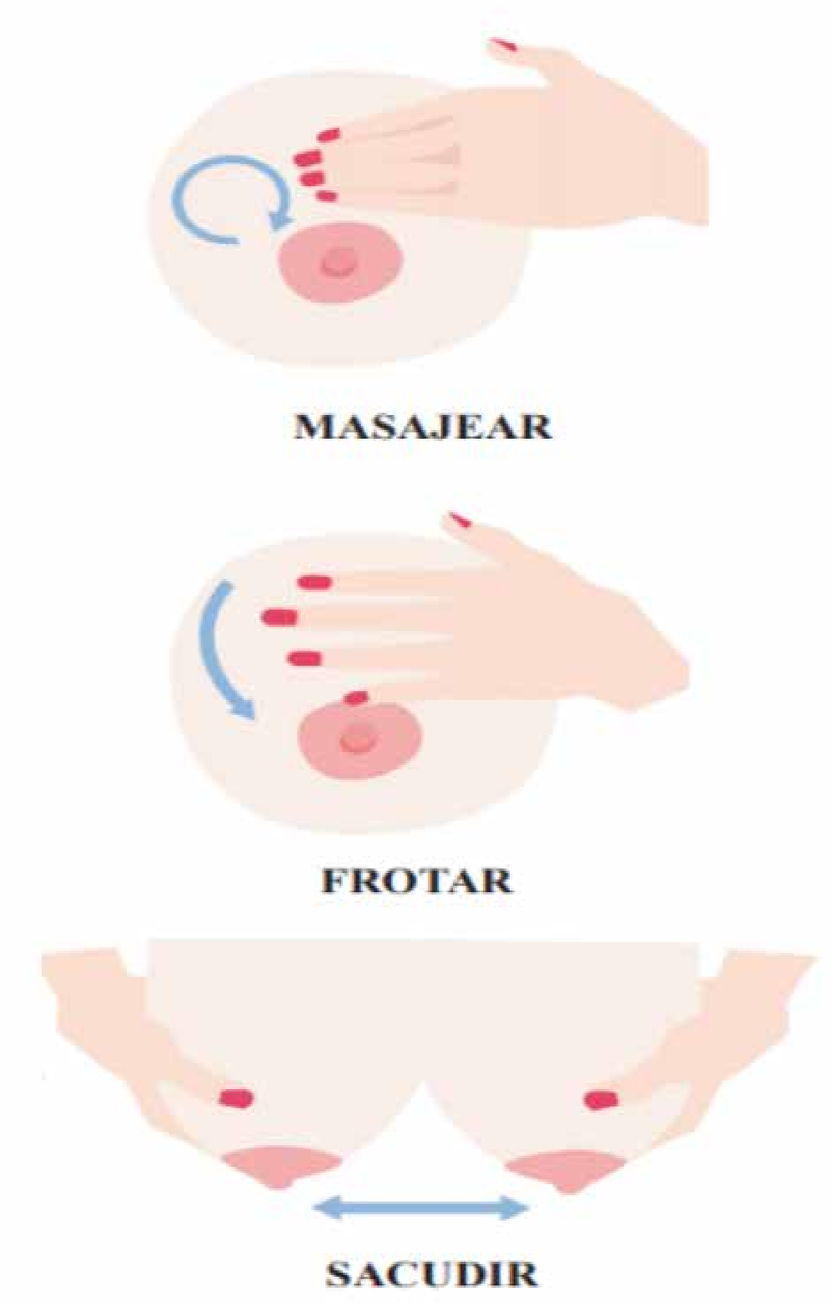
1. Lavar las manos y antebrazos (hasta el codo) correctamente con agua limpia y jabón y posteriormente secarlas con trapo o toalla limpia. También debemos cubrir las escoriaciones de manos o brazos con vendajes impermeables, en caso de existir.
2. Utilizar ropa limpia y cubrir el cabello con gorros.
3. Postura confortable (World Health Organization, 2015; CENETEC, 2018; Secretaría de Salud, 2006).

Posteriormente se estimularán los senos en dos fases (Imagen 1):

1. Fase 1: hacer masaje en la parte superior del pecho con los dedos en un mismo punto, oprimir firmemente con un movimiento circular hacia el tórax; después de unos segundos, dar masaje en otra área del pecho.
2. Fase 2: frotar cuidadosamente el pecho, desde la parte superior hacia el pezón, de manera que produzca cosquilleo. Continuar con este movimiento desde la base del pecho al pezón. Esto ayuda a relajar a la madre y

estimula el aflojamiento de la leche. Después sacudir suavemente ambos pechos, al inclinarse hacia adelante. La fuerza de la gravedad le ayuda a la bajada de leche (Secretaría de Salud, 2006).

Imagen 1. Estimulación de los pechos.



Para la extracción seguiremos los siguientes pasos:

1. Sostener un contenedor limpio debajo del pecho.
2. Pondremos el pulgar sobre el pezón y los dedos índice y medio en cada lado de la areola, aproximadamente a tres o cuatro centímetros atrás del pezón formando una "C" y presionar levemente hacia adentro hacia el pecho sin que se muevan los dedos del sitio donde los colocó (Imagen 2).
3. Dar vuelta o girar los tres dedos como si imprimiera las huellas digitales en una hoja de papel. Este movimiento oprime y provoca la expulsión de leche desde los pechos.
4. Repetir en forma rítmica de dos a cinco minutos para liberar los depósitos de leche.
5. Exprimir un seno hasta que la leche fluya lentamente, después exprimir el

otro seno. Seguir alternando lados por lo menos 20 a 30 minutos.

6. Deseche los primeros chorros de leche de cada pezón y al terminar la extracción mójelos con una gota de leche y déjelos secar al aire.
7. Debe evitar movimientos bruscos o muy fuertes al apretar el pecho o el pezón porque puede dañar los tejidos y provocar moretones (Imagen 3).
8. Deposite la leche directamente en el recipiente y tápelo (World Health Organization, 2015; centec, 2018; Secretaría de Salud, 2006)

Imagen 2. Técnica de extracción de leche materna. Posición en "C".

Imagen 3. Técnica incorrecta para extracción de leche materna.

Si la leche no fluye bien:

- Aplicar compresas tibias.
- Tener alguien que masajee tu espalda y cuello antes de la extracción.
- Deberás realizarte masaje en el pecho y pezón (World Health Organization, 2015).

Si es necesario, repetir el procedimiento para extraer leche al menos ocho veces en 24 horas. Extraer tanto como tu bebé tomaría o más, cada tres horas. Si no se alimenta en lo absoluto, extraer poco sólo para aliviar el dolor (World Health Organization, 2015).

Después de la extracción, la leche materna se debe tratar con calor. Colocar de 50 a 150 mililitros en un frasco con capacidad de 450 mililitros y colocarle tapa. Identificar el frasco con el nombre del bebé, fecha y hora. Colocar el frasco en

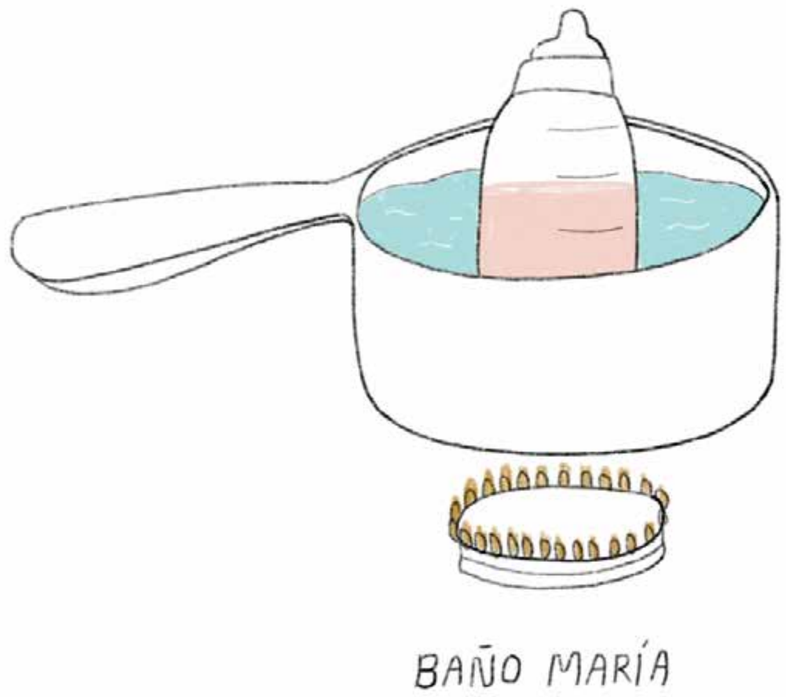
una olla con capacidad de un litro y echarle aproximadamente 450 mililitros de agua hirviendo o dos centímetros por debajo del borde de la olla. Si el frasco flota, ponerle algo de peso encima. Dejarlo así por media hora. Remover la leche, alimentar al bebé o almacenarla (World Health Organization, 2015).

La leche materna puede almacenarse a diferentes temperaturas; depende del tiempo transcurrido desde la extracción y de cuándo se utilizará:

- Se debe almacenar en el refrigerador si se utiliza en las próximas 48 horas.
- Colocar el recipiente dentro de otro recipiente con agua fría, para almacenarlo en un lugar fresco, limpio y seguro a temperatura ambiente, manteniéndolo lejos del calor, si se utiliza en las próximas ocho horas.
- También se puede congelar (-18 a -20°C), para utilizarse entre 48 horas y nueve meses (World Health Organization, 2015; Secretaría de Salud, 2006; Abrams y Hurst, 2020).

Posteriormente la leche se puede calentar de manera gradual aproximadamente a 37°C en agua caliente a baño María (Imagen 4), sin exceder 20 a 30 minutos. Un calentamiento rápido o en microondas puede afectar de manera negativa las propiedades nutricionales e inmunológicas de la leche (Abrams y Hurst, 2020).

Imagen 4. Baño maría.



Para otorgar la leche al bebé, se debe dar en un vaso, taza y cuchara limpias y estériles. La falta de higiene en estos utensilios es la causa de la mayoría de las enfermedades y muertes por diarrea en niños y niñas, por lo que insistimos en extremar los cuidados de limpieza de las manos, del agua utilizada y el manejo higiénico de los utensilios. Debemos asegurar que estén bien lavados, al hacerlo perfectamente al interior y exterior de los utensilios, con agua, jabón, estropajo y cepillo, para tallar el interior de frascos donde se dificulta el acceso. Enjuagar con suficiente agua y escurrir. Posteriormente debemos esterilizarlos, colocarlos en el fondo de una olla o recipiente exclusivo para este fin, colocar una rejilla o paño, introducir en la olla todos los utensilios boca abajo y agregar suficiente agua hasta cubrirlos. Colocar la olla en la estufa a fuego alto; cuando el agua comienza a hervir, poner a fuego lento durante 30 minutos. Tirar el agua y dejar enfriar, secar con las manos limpias la cuchara o las pinzas y utilizarlas para sacar los demás utensilios. Verter la leche materna en el utensilio que habitualmente usa y administrar o almacenar de inmediato. Tirar sobrantes y guardar los utensilios esterilizados en un lugar fresco y limpio (Secretaría de Salud, 2006).

El procedimiento para alimentar al bebé es sencillo y barato; debemos:

- Sostener al bebé sentado en el regazo y sostener el vaso o cuchara con leche en los labios del bebé (Imágenes 5 y 6).
- Reposar ligeramente el vaso sobre el labio inferior.
- Tocar con el borde del vaso la parte exterior del labio superior.
- Inclinar el vaso para que la leche alcance los labios del bebé.
- No verter la leche en la boca del bebé.
- El bebé se pondrá alerta, abrirá la boca y ojos y empezará a alimentarse.
- El bebé succionara la leche, derramando alguna.

- Los bebés pequeños empezaran a tomar la leche dentro de su boca usando la lengua.
- El bebé tragará la leche.
- El bebé terminará de alimentarse cuando cierre la boca y no esté interesado en tomar más.
- Si el bebé no toma la cantidad calculada alimentar por más tiempo o alimentar más seguido (World Health Organization, 2015).

Imagen 5 y 6. Técnica de alimentación con cuchara y vaso.

El bebé es alimentado correctamente con vaso si la cantidad requerida de leche es ingerida, al derramar un poco, y si la ganancia de peso es mantenida (World Health Organization, 2015).

La cantidad requerida para alimentar con vaso

Empezar con 80 mililitros por kilo por día, en el primer día. Incrementar volumen de 10-20 mililitros por kilo por día hasta que el bebé tome 150 mililitros por kilio por día. Dividir el total de mililitros entre ocho tomas. Otorgar cada toma cada dos o tres horas a un bebé pequeño o enfermo. Checar la ingesta de 24 horas. El tamaño de las tomas individuales puede variar. Continuar hasta que el bebé tome la cantidad requerida. Lavar el vaso con agua y jabón después de cada toma (World Health Organization, 2015).

Tabla 1. Cantidad requerida para alimentar con vaso (World Health Organization, 2015).

Peso del bebé en kilogramos	Dia 0	1	2	3	4	5	6	7
1.5-1.9	15 ml.	17 ml.	19 ml.	21 ml.	23 ml.	25 ml.	27 ml.	27+ ml.
2.0-2.4	20 ml.	22 ml.	25 ml.	27 ml.	30 ml.	32 ml.	35 ml.	z
2.5+	25 ml.	28 ml.	30 ml.	35 ml.	35 ml.	40+ ml.	45+ ml.	50+ ml.

Nos damos cuenta de que estas cantidades de leche son suficientes cuando:

- El bebé está satisfecho.
- La pérdida de peso es menor al 10% en la primera semana de vida.
- La ganancia de peso es de al menos 160 gramos en las siguientes semanas o mínimo 300 gramos en el primer mes.
- El bebé moja todos los días tan frecuentemente como se alimenta.
- Las heces del bebé cambian de oscuro a café claro o amarillo para el tercer día (World Health Organization, 2015).

Si no te extraes suficiente leche en los primeros días, o si no puedes amamantar en lo absoluto, puedes usar leche donada tratada con calor o fórmula comercial (World Health Organization, 2015).

Leche materna procedente de donantes

La gran mayoría de las madres pueden y deberían amamantar a sus hijos; sólo en circunstancias excepcionales puede considerarse inadecuada para un lactante la leche de su madre. En esas escasas situaciones en que los lactantes no pueden o no deben ser amamantados, la elección de la mejor alternativa (leche matera de una nodriza sana o de un banco de leche humana) depende de cada circunstancia (Organización Mundial de la Salud, 2003).

En caso de optar por la leche de un banco de leche humana, con leche proveniente de una mujer donadora, debe cumplir con algunos criterios. Entre ellos están tener buena salud general y poder amamantar o extraer leche, amamantar a un bebé menor a un año de edad y realizarse estudios de laboratorio cada seis meses para descartar enfermedades (CENTEC, 2018).

Además, para poder donar leche humana debemos investigar los antecedentes de la mujer donadora, entre los que contraindican la donación de leche materna están (CENETEC, 2018):

- Uso drogas, productos de tabaco o nicotina, ingieren dos onzas de alcohol al día o tres onzas de café al día.
- Si dio positivo la prueba para VIH, sífilis, hepatitis, citomegalovirus (no es suficiente la serología previa al embarazo).
- Si han recibido trasplante de órgano o tejido, transfusión de sangre en los últimos 12 meses.
- Toma medicamentos radioactivos, hormonas de reemplazo tiroideo, suplementos herbales, insulina, o tienen contacto con drogas o químicos ambientales, o ingieren altas dosis de vitaminas como vitaminas prenatales, hierro, calcio o inhibidores para el asma.
- Acuden con procesos infecciosos como mastitis o infección fúngica del pezón, causadas por virus herpes simple o varicela zoster (CENETEC, 2018).

En todos estos casos, no se cumple los criterios para donar leche materna. Si es negativo para estas situaciones, se puede donar leche materna (CENETEC, 2018).

Para utilizar la extracción de leche materna, como método de alimentación del lactante, se debe tener en cuenta si se hizo en apego a las medidas de higiene al considerar el aseo de la donadora, el medio ambiente y otros (ver Subtema 3.1 Extracción de leche materna). Si no hay condiciones de higiene, se deshecha la leche materna; en caso de seguirlas, la leche se considera útil para alimentación. Después, se tendrá que considerar las medidas de higiene posteriores a su extracción (CENETEC, 2018).

Las medidas de higiene que se tienen que tener después de la extracción son: conocer el lugar y método de extracción, identificar el tiempo que estuvo la leche materna al medio ambiente y el tiempo de refrigeración para evitar el crecimiento bacteriano, tratar la leche con calor y después almacenarla en un lugar diferente a la no tratada con calor. Mantener condiciones de higiene durante el trasporte de la leche materna y cuidar la temperatura. Los contenedores deben ser limpiados, por dentro y por fuera de manera regular. Los individuos que transporten la leche deben lavarse las manos antes de tomar y entregarla, para prevenir contaminación inadvertida de sus contenedores (CENETEC, 2018; Abrams y Hurst, 2020).

La leche se extrae y se transporta a la brevedad posible al área de recepción al aplicar las medidas de higiene necesarias (CENETEC, 2018; Abrams y Hurst, 2020).

Sucedáneo de la leche materna

Casi todas las madres pueden amamantar exitosamente; sin embargo, un número pequeño de condiciones de salud del recién nacido y la madre podría justificar que se recomendara no amamantar de manera temporal o permanente (Organización Mundial de la Salud, 2003, 2009).

Cuando el médico contraindique la lactancia materna, debemos hacer énfasis en los cuidados para la preparación, el manejo higiénico y la forma de administración del sucedáneo de leche materna recomendada para la alimentación del bebé (Secretaría de Salud, 2006).

La preparación del sucedáneo debe realizarse con las indicaciones médicas, para evitar indigestión o desnutrición:

1. El agua en la que se disuelve el polvo del sucedáneo debe hervirse al menos durante tres minutos.
2. En el caso de no disponer de refrigerador, prepare exclusivamente el sucedáneo que se va a dar al bebé inmediatamente y desecha la que no se haya consumido en esa toma (Secretaría de Salud, 2006).

Para la administración del sucedáneo de leche humana, utilizarás los mismos utensilios y pasos de higiene y administración como si otorgáramos la leche materna extraída (ver sección 3.1 Extracción de leche materna), al recalcar en que la falta de higiene personal, del agua que se utiliza y de los utensilios es la causa de la mayoría de las enfermedades y muertes por diarrea en bebés, por lo que insistimos en extremar los cuidados de limpieza de manos, agua utilizada y utensilios (Secretaría de Salud, 2006).

Recién nacidos que no deben recibir leche materna ni otra leche, excepto sucedáneo de la leche especializada:

- Bebés con errores en el metabolismo.
- Recién nacidos para quienes la leche materna es la mejor opción de alimentación, pero pudieras necesitar añadir otras opciones de alimentación por un periodo limitado de tiempo.
- Bebés nacidos con peso menor a 1500 gramos.
- Bebés nacidos de menos de 32 semanas de gestación.
- Bebés que se les baje la glucosa en sangre si la glucosa no responde a la leche materna (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Afección en la madre que podría justificar que se evite la lactancia:

- Infección con VIH, si la alimentación con sustituto de leche materna es factible, sostenible y segura (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Afecciones maternas que podrían justificar que se evite la lactancia de manera temporal:

- Enfermedad grave que impida a la madre cuidar de su bebé.
- Herpes simple que deba evitar contacto directo de sus lesiones en el pecho con la boca del bebé.
- Algunos medicamentos; por ejemplo, sedativos, antiepilépticos, opioides y sus combinaciones; yodo radioactivo, exceso deyodo tópico y quimioterapia citotóxica. Lo que requerirá que la madre suspenda la lactancia por el tiempo que tome la terapia y en algunos casos pocos meses después de terminar el tratamiento (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Afecciones en la madre durante las cuales puede continuar la lactancia, aunque representan problemas de salud preocupantes:

- Absceso mamario, puede continuar la lactancia en el seno no afectado, y esperar a empezar tratamiento para dar lactancia con el pecho afectado.
- Hepatitis B, ya que el bebé puede recibir la vacuna para evitarla.
- Hepatitis C.
- Mastitis; si la lactancia es muy dolorosa, se debe extraer la leche para evitar que progrese la afección.
- Tuberculosis; el manejo de la madre y el bebé debe hacerse según indique el médico.
- Uso de sustancias como nicotina, alcohol, drogas ilegales tienen un efecto dañino en el bebé. Para las madres que utilizan estas sustancias por periodos cortos deben considerar la suspensión temporal de la lactancia durante el tiempo que utilicen dichas sustancias (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Conclusión

La leche humana es el alimento óptimo para todos los bebés y la alimentación al pecho materno es la mejor opción para otorgarla. No obstante, en ocasiones se presenta la necesidad de utilizar la lactancia materna indirecta o artificial. En ambos casos es indispensable seguir recomendaciones y aplicarlas en el manejo, preparación y conservación de la leche para que sea aprovechada y otorgar la mejor nutrición al bebé.

La lactancia materna indirecta se puede otorgar al realizar su extracción y después ofrecérselo al bebé; cuando tengas que separarte de él, si es pequeño o muy débil para succionar, para aliviar la congestión y ayudarlo agarrarse al seno o para drenar el pecho si tienes mastitis o abscesos.

Para tener una correcta extracción de leche, debemos seguir las indicaciones:

1. Tener listos los contenedores con su cubierta o tapa limpios y desinfectados, donde almacenará la leche; los contenedores de vidrio o plástico duro (polipropileno) son recomendados.
2. Después de tener listo el contenedor, lavar las manos y antebrazos (hasta el codo) correctamente con agua limpia y jabón y posteriormente secarlas con trapo o toalla limpia. Utilizar ropa limpia y cubrir el cabello con gorros.
3. Postura confortable y sostener un contenedor limpio debajo del pecho.
4. Posteriormente se estimularán los senos al hacer masaje en el pecho con los dedos y frotar cuidadosamente el pecho. Después sacudir suavemente ambos pechos, inclinándose hacia adelante.
5. Sostener un contenedor limpio debajo del pecho y poner los dedos formando una "C" alrededor de la areola y presionar levemente hacia adentro. Dar vuelta o girar los dedos para oprimir y provocar la expulsión de leche. Repetir en forma rítmica.
6. Alternar ambos senos por lo menos 20 a 30 minutos.
7. Deseche los primeros chorros de leche de cada pezón y al terminar la extracción mójelos con una gota de leche y déjelos secar al aire.
8. Deposite la leche directamente en el recipiente y tápelo.

Después de la extracción la leche materna se debe tratar con calor y almacenarla. Esto se puede realizar a diferentes temperaturas, al depender el tiempo transcurrido desde la extracción y de cuando se utilizará la leche:

- En el refrigerador, si se utiliza en las próximas 48 horas.
- A temperatura ambiente, si se utiliza en las próximas ocho horas.
- Congelada, para utilizarse entre 48 horas y nueve meses.

Para alimentar al bebé se pone la leche a calentar de manera gradual en agua caliente a baño María. Un calentamiento rápido o en microondas puede afectar las propiedades de la leche. Se debe otorgar en un vaso, taza o cuchara limpia y estéril al seguir estos pasos:

1. Sostener al bebé sentado en el regazo y reposar el utensilio con leche en los labios del bebé.
2. Inclinar el vaso para que la leche alcance los labios del bebé. No verter la leche en la boca del bebé.

3. El bebé se pondrá alerta y empezará a alimentarse al utilizar su lengua, al succionar la leche y al derramar alguna.
4. El bebé terminara de alimentarse cuando no esté interesado en tomar más.
5. Si el bebé no toma la cantidad calculada alimentar por más tiempo o alimentar más seguido.

La gran mayoría de las madres pueden amamantar a sus hijos; sólo en circunstancias excepcionales puede considerarse inadecuada para un lactante la leche de su madre. En esas escasas situaciones la elección de la mejor alternativa (leche de un banco de leche humana o sucedáneo de la leche materna) depende de cada circunstancia. En caso de optar por la leche de un banco de leche humana, proveniente de una mujer donadora, debe tener buena salud general y poder amamantar o extraer leche al seguir los pasos comentados, amamantar a un bebé menor a un año de edad y realizarse estudios de laboratorio cada seis meses para descartar enfermedades.

En este caso, se deben mantener condiciones de higiene durante el trasporte de la leche materna y cuidar la temperatura, al procurar que se transporte a la brevedad posible al área de recepción después de la extracción.

Si se opta por la alimentación con sucedáneo de la leche, su preparación debe realizarse con agua hervida por al menos tres minutos y en caso de no disponer de refrigerador, preparar exclusivamente el sucedáneo que se va a proporcionar y desechar la que no se haya consumido en esa toma. Para la administración del sucedáneo de leche humana, utilizaremos utensilios y pasos de higiene y administración como si otorgáramos la leche materna extraída, al recalcar en que la falta de higiene es la causa de la mayoría de las enfermedades y muertes por diarrea en bebés, por lo que se insiste en extremar los cuidados de limpieza.

Dinámica de reflexión

¿Has tenido que realizar extracción de leche previamente o conoces alguien cercana a ti que lo haya realizado? Si es así, platícanos la experiencia. ¿Aprendiste algo nuevo que te hubiera gustado haber conocido antes? Si no, ¿lo quisieras practicar en un futuro, por qué? ¿Si tuvieras la oportunidad de amamantar o alimentar con sucedáneo de leche materna, cuál elegirías? ¿Por qué?

La leche materna es el alimento óptimo para todos los bebés, pero hay bebés que por diversas razones no pueden ser alimentados por sus propias madres ¿Considerarías ser donadora de leche materna para ellos? ¿Por qué?

Alimentación complementaria; introducción de alimentos para mi bebé

La leche humana es reconocida como el alimento óptimo por sus beneficios probados en el bebé y la madre. La OMS y diversas organizaciones recomiendan la lactancia materna exclusiva por al menos los primeros seis meses de vida del lactante y complementarla con otros alimentos a partir de los seis meses y hasta los dos años de edad o más (CENETEC, 2017; Schanler y Potak, 2020; Bonvecchio Arenas *et al.*, 2015).

Después de la alimentación exclusiva con leche materna y a partir del sexto mes de vida se recomienda que se introduzcan otros alimentos y alcanzar las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo. A este proceso de la introducción de alimentos diferentes a la leche materna se le llama ablactación y este periodo se llama alimentación complementaria.

La alimentación complementaria es un periodo de transición hacia la dieta familiar, la cual también tiene un papel formativo en los niños, en donde inician hábitos saludables y muestran preferencias.

Para iniciar la ablactación es necesario que consideres, además de los seis meses de vida, el desarrollo de algunas habilidades de tu bebé; toma en cuenta cuáles son los mejores tipos de alimentos para otorgar según su edad y la presentación en la que estarán, cómo prepararlos y otorgarlos, entre otros aspectos importantes.

¿Qué es la alimentación complementaria y como se compone?

Se debe destacar que el crecimiento es uno de los factores que aumentan las necesidades nutricias del bebé; por esto que se debe promover que el lactante se alimente exclusivamente con leche materna a libre demanda hasta el sexto mes de vida; si es posible, después de esta edad acompañar de otros alimentos, ya que la leche materna por sí sola no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricios del lactante en crecimiento. A este proceso de la introducción de alimentos diferentes a la leche materna se le llama ablactación y este periodo se llama alimentación complementaria (Bonvecchio Arenas *et al.*,2015; Secretaría de Salud, 2006).

La alimentación complementaria es un periodo de transición hacia la dieta familiar, en donde es necesario preparar los alimentos para los lactantes bajo ciertas recomendaciones, la cual también tiene un papel formativo en los niños en donde inician hábitos saludables y muestran preferencias (Bonvecchio Arenas *et al.*,2015).

Para iniciar la ablactación es necesario considerar, además de los seis meses de vida, el desarrollo del lactante, que se identifica por las habilidades siguientes:

1. Se mantiene sentado solo o con ayuda.
2. Sostiene erguida la cabeza.
3. Abre la boca cuando ve la cuchara acercarse.
4. Indica que no quiere comer, ya sea porque se echa para atrás o aprieta los labios (Bonvecchio Arenas *et al.*, 2015).

Para su mejor comprensión, explicaremos los alimentos que se deben introducir, su presentación y las cantidades a ofrecer según su edad:

Seis / ocho meses

Tabla 3. Esquema de ablactación para los seis a ocho meses de vida. (Bonvecchio Arenas, y otros, 2015) (Secretaría de Salud, 2006)

EDAD	ALIMENTOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
Seis – ocho meses	Frutas. Verduras. Cereales (arroz, maíz, trigo, avena, centeno, amaranto, cebada, tortilla, pan, galletas, pastas, cereales infantiles precocidos adicionados). Carnes (ternera, pollo, pavo, res, cerdo, hígado), excepto embutidos o carnes frías.	Consistencia semisólida, primero en purés espesos y papillas (Imagen 1).	Dos a tres cucharaditas por tiempo de comida. Dos a tres veces al día.
siete – ocho meses	Leguminosas (frijol, haba, garbanzo, lenteja, alubia)	Purés, picados finos, triturados o machacados (Imagen 2).	tres veces al día

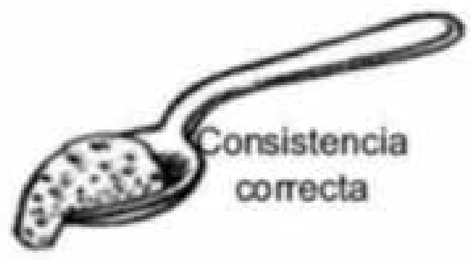


Imagen 1. Consistencia correcta en papillas. Imagen 2. Triturados o machacados.

Ocho / doce meses

Tabla 4. Esquema de ablactación para los ocho a 12 meses de vida. (Bonvecchio Arenas, y otros, 2015) (Secretaría de Salud, 2006)

EDAD	ALIMENTOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
ocho – doce meses	Incluir derivados de los lácteos (queso, yogurt y otros, excepto leche entera de vaca) Huevo y pescado	Aumentamos consistencia a picados finos (Imagen 3) y vamos progresando hasta otorgar trocitos.	cinco a siete cucharaditas por tiempo de comida tres a cuatro veces al día

Imagen 3. Picados finos.

12 / 23 meses

Tabla 5. Esquema de ablactación para los 12 meses de vida en adelante (Bonvecchio Arenas et al.,2015; Secretaría de Salud, 2006).

EDAD	ALIMENTOS	PRESENTACIÓN	CANTIDAD
A partir de los 12 meses	Frutas cítricas Leche entera El bebé se incorpora a la dieta familiar.	Trocitos pequeños (Imagen 4)	cinco a sietecucharadas por tiempo de comida cuatro a cinco veces al día

Imagen 4. Trocitos pequeños.

A los 12 meses la mayoría de los niños y niñas pueden comer el mismo tipo de alimentos que el resto de la familia, bajo una alimentación correcta, ya que todas las opciones de alimentos se pueden otorgar antes del año de edad, con excepción de la leche entera de vaca, huevo y pescado, que en caso de que existan antecedentes familiares de alergia al alimento se deberán introducir después del año de edad (Bonvecchio Arenas *et al.*,2015; Secretaría de Salud, 2006).

A los niños de seis a 24 meses no se les debe dar alimentos líquidos como caldos, jugos y tes, ya que tienen baja densidad energética y puede no alcanzar sus requerimientos nutricionales. Es importante incluir por lo menos un alimento de cada grupo (verdura y frutas, cereales, leguminosas y alimentos de origen animal) en cada comida y variar lo mayormente posible las opciones otorgadas. Los alimentos de origen animal son importantes por el aporte de proteína de alta calidad, hierro y zinc (Bonvecchio Arenas *et al.*,2015; Secretaría de Salud, 2006).

Recomendaciones para otorgar alimentación complementaria

Al inicio de la etapa de alimentación complementaria, introducir sólo un alimento a la vez y ofrecerlo por dos o tres días, para conocer su tolerancia, evitando mezclar alimentos al momento de servirlos o prepararlos. Estos alimentos los elegiremos de la misma comida que consume el resto de la familia, al considerar que sea adecuado para su edad y adecuar la preparación, ya que no debemos agregarles sal, azúcar u otros condimentos. Antes de preparar alimentos debemos lavarnos correctamente las manos, así como lavar las manos del bebé antes de alimentarlo (Secretaría de Salud, 2006).

Debe ofrecerse agua simple potable para evitar desplazar o reemplazar alimentos, para esto podemos usar tazas, vasos y cucharas en lugar del biberón, y deben estar limpios antes de usarlos para alimentar al bebé. Las aguas de frutas también pueden ofrecerse cuando el bebé pueda tomar líquidos en taza, de preferencia deben ser naturales, sin la adición de edulcorantes. Antes de extraerlas de las frutas, deben estar lavadas y sin cáscara (Secretaría de Salud, 2006).

La alimentación debe darse en un ambiente afectivo y permitir al bebé experimentar los estímulos a los sentidos que proporciona los alimentos, al incluir que los manipule si el bebé tiene capacidad para tomar con los dedos los alimentos y utensilios permitir que el niño coma solo, aunque se ensucie (Imagen 5). Recordar que los momentos de comer son periodos de enseñanza y aprendizaje mutuos entre la madre y el padre de familia y las hijas o los hijos, se recomienda que se hable con los niños y mantener el contacto visual con ellos. También se debe alimentar despacio, pacientemente y animarlo a comer, sin forzar su aceptación y al respetar sus expresiones de saciedad para no sobrealimentarlos, ya que el tiene un estómago pequeño y sólo pueden consumir una cantidad relativamente pequeña de alimentos (Secretaría de Salud, 2006)

Imagen 5. Bebé manipulando sus alimentos.

Otras recomendaciones para iniciar la ablactación son:

1. Primero debe ofrecerse el alimento y después la lactancia materna.
2. La cantidad de alimento aumentará día a día hasta alcanzar las cantidades recomendadas. A su vez, disminuirña poco a poco el volumen de leche consumida.
3. Variar los alimentos para cubrir las necesidades nutricionales.
4. Si el bebé rechaza varios alimentos, experimentar con diversas combinaciones de sabores, texturas y métodos para animarlos a comer.
5. Promover el consumo de alimentos de acuerdo con El plato del bien comer.
6. Promover el consumo de alimentos naturales sobre los procesados.
7. Los alimentos deben prepararse y otorgarse con higiene.
8. Cuando se ofrezcan caldos o sopas, hay que proporcionar el alimento sólido y no solo el líquido.
9. De preferencia el alimento debe estar a temperatura ambiente.
10. Evitar las distracciones durante las horas de comida si el bebé pierde interés rápidamente (Secretaría de Salud, 2006).

Conclusión

La OMS y diversas organizaciones recomiendan la lactancia materna exclusiva por al menos los primeros seis meses de vida del lactante y complementarla con otros alimentos a partir de los seis meses hasta los dos años de edad o más. Después, a partir del sexto mes de vida, se recomienda que complementemos con otros alimentos y alcanzar las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo.

La alimentación complementaria es un periodo de transición hacia la dieta familiar, en donde es necesario preparar los alimentos para los lactantes bajo ciertas recomendaciones. Esta alimentación también tiene un papel formativo en los niños en donde ellos inician hábitos saludables y muestran preferencias.

Para iniciar la ablactación es necesario considerar, además de los seis meses de vida:

1. El desarrollo de algunas habilidades del lactante: se mantiene sentado solo o con ayuda, sostiene erguida la cabeza, abre la boca cuando ve la cuchara acercarse e indica cuando no quiere comer.
2. Tomar en cuenta cuales son los mejores tipos de alimentos para otorgar según su edad y la presentación en la que estarán esos alimentos.
3. Introducir solo un alimento a la vez y ofrecerlo por dos o tres días.
4. No debemos agregar sal, azúcar u otros condimentos.
5. Antes de preparar alimentos debemos lavarnos correctamente las manos, así como lavar las manos del bebé antes de alimentarlo.
6. Ofrecerle agua simple potable para evitar desplazar o reemplazar alimentos, al usar tazas, vasos y cucharas en lugar del biberón, y deben estar limpios.
7. Las aguas de frutas deben ser naturales, sin la adición de edulcorantes.
8. La alimentación debe darse en un ambiente afectivo y permitir al bebé que manipule los alimentos, aunque se ensucie.
9. Se debe alimentar despacio y pacientemente y animar al bebé a comer, sin forzar su aceptación y sin sobrealimentarlos.
10. Primero debe ofrecerse el alimento y después la lactancia materna. La cantidad de alimento aumentará día a día e disminuirá poco a poco el volumen de leche consumida.
11. Variar los alimentos para cubrir las necesidades nutricionales.

12. Si el bebé rechaza varios alimentos, experimentar con diversas combinaciones de sabores, texturas y métodos para animarlos a comer.
13. Promover el consumo de alimentos de acuerdo con el Plato del bien comer.
14. Promover el consumo de alimentos naturales sobre los procesados.
15. Los alimentos deben prepararse y otorgarse con higiene.
16. Cuando se ofrezcan caldos o sopas, hay que proporciona el alimento sólido y no solo el líquido.
17. De preferencia el alimento debe estar a temperatura ambiente.
18. Evitar las distracciones durante las horas de comida si el bebé pierde interés rápidamente.

Dinámica de reflexión

Después de los seis meses de edad la leche materna por sí sola no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricios del lactante en crecimiento. ¿Conocías la importancia de esta etapa en la alimentación de tu bebé? ¿Algún punto en particular llamó tu atención? ¿Cuál y por qué? ¿Estás dispuesta a seguir las recomendaciones otorgadas? ¿Por qué?

Referencias

Abrams, S. A. y Hurst, N. M. (2020), "Breast milk expression for the preterm infant", en *UpToDate*. Disponible en ‹http://www.uptodate.com/›.

APILAM (2020). *Infección Materna por Coronavirus 2019-nCoV*. Disponible en ‹http://www.e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-coronavirus-2019-ncovinfection/product/›.

Bonvecchio Arenas, A., Fernández-Gaxiola, A. C., Plazas Belausteguigoitia, M., Kaufer-Horwitz, M., Pérez Lizaur, A. B. y Rivera Dommarco, J. Á. (2015). *Guías Alimentarias y de Actividad Física en Contexto de Sobrepeso y Obesidad en la Población Mexicana*. México: Academia Nacional de Medicina.

CENETEC (2017). *Guía de Práctica Clínica. Control Prenatal con Atención Centrada en la Paciente*. Disponible en ‹http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html.#›.

CENETEC (2018). *Guía de Referencia Rápida: Guía de Práctica Clínica. Lactancia materna en el niño con enfermedad. Donación de leche humana*. Disponible en ‹http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-704-18/ER.pdf›.

CDC - Centers for Disease Control and Prevention (2020), *Interim Guidance on Breastfeeding for a Mother Confirmed or Under Investigation For COVID-19*. Disponible en ‹https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-guidancebreastfeeding.html.6›.

Instituto Nacional de Salud Mental (2015), *Salud Mental Perinatal*. Disponible en ‹https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-perinatal/index.shtml.#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20tristeza%20posparto%20(baby,despu%C3%A9s%20de%20dar%20a%20luz›.

OMS (2003). *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.*

OMS *(2009a). Fomento a la Lactancia Materna*. Disponible en ‹https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi_trainingcourse/es/›.

OMS *(2009b). Razones médcias aceptables para el uso de sucedáneos de la leche materna*. Disponible en ‹http://www.who.int›.

OMS *(2013), ¿Hasta qué edad es adecuado alimentar al bebé solo con leche materna?* Disponible en ‹https://www.who.int/features/qa/21/es/›.

OMS *(2017), 10 datos de la Lactancia Materna*. Disponible en ‹https://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/›.

OMS (2020a). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). 2020*. Disponible en ‹https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-forpublic/q-a-coronaviruses›.

OMS (2020b). *Lactacia Materna*. Disponible en ‹https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/›.

Secretaría de Salud (2006). "NORMA Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación", en DOF. Disponible en ‹http://www.dof.gob.mx/›.

Secretaría de Salud (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación*. Disponible en ‹https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR37.pdf›.

Schanler, R. J. y Potak, D. C. (2020). "Initiation of breastfeeding", en *UpToDate*. Disponible en ‹http://www.uptodate.com/›.

Unicef (2002). Coronavirus (COVID-19): *Lo que los padres deben saber. ¿Cómo protegerte a ti y a tus hijos?*. Disponible en ‹https://www.unicef.org/es/historias/coronavirus-lo-que-los-padres-deben-saber›.

World Health Organization (2015). *Pregnancy, Childbirth, Pospartum and Newborn Care. A guide for essential practice*. Obtenido de World Health Organization.

Cualquier contenido de los cursos de esta plataforma puede ser reproducido sin permiso de los autores o editores, siempre y cuando se dé crédito a la publicación, se distribuya gratuitamente y no se altere o edite el texto al punto que se distorsionen las ideas o contenidos de la misma.

La reproducción parcial o total del contenido está expresamente permitida para fines educativos que beneficien a la población en general para la preservación de su salud sexual y su bienestar.

La divulgación en medios impresos, electrónicos y entre dispositivos, es de ayuda para compartir la información que crees más relevante para la salud de tus seres queridos, familiares, amigas, amigos y parejas sexuales; sobre todo en lo concerniente a temas difíciles de hablar. No dejes pasar el tiempo.

La opinión de los autores compilados no refleja forzosamente la visión del Fondo de Población de las Naciones Unidas, RB o Fundación México Vivo A.C.

Estos materiales son un ejercicio de pluralidad, diversidad, honestidad literaria y colaboración por una causa de vida para México. Compártelos.

PARESS

Abrazando la Vida
Embrace Life México

UNFPA
Fondo de Población de las Naciones Unidas

reckitt

MÉXICOVIVO
FUNDACIÓN