

La lactancia materna y el empleo de leche humana

Grupo de trabajo sobre lactancia materna
American Academy of Pediatrics

PRACTICAS DE LACTANCIA MATERNA RECOMENDADAS.

La leche humana es la preferida para alimentar a todos los niños, incluyendo prematuros y recién nacidos enfermos, con raras excepciones. La decisión última sobre como alimentar a un niño es de la madre. Los pediatras deberían proveer a los padres una información completa y actualizada sobre los beneficios y métodos de la lactancia materna a fin de asegurar que la decisión sobre la alimentación de su hijo se hará con toda la información disponible. Cuando la lactancia materna directa no sea posible debería administrarse leche materna extraída, fortificada cuando fuese necesario para el niño prematuro antes de dar recomendaciones opuestas a la lactancia materna o aconsejar un destete prematuro. Los médicos deberían pensar seriamente los beneficios de amamantar contra los riesgos de no recibir leche humana. El

amamantamiento debería comenzar tan pronto como sea posible luego del nacimiento, usualmente dentro de la primera hora. Excepto bajo circunstancias especiales el recién nacido debería permanecer junto a su madre durante todo el periodo de internación puerperal. Los procedimientos que pudieran interferir con la lactancia materna o traumatizar al niño deberían evitarse o minimizarse. Los recién nacidos deberían ser alimentados cada vez que muestren signos de hambre tal como aumento del alerta o actividad, búsqueda u ociqueo. El llanto es un indicador tardío de hambre. Los recién nacidos deberían amamantar aproximadamente 8 a 12 veces cada 24 horas hasta su saciedad, usualmente 10 o 15 minutos en cada pecho. En las primeras semanas de vida, los bebes que no de-

manden alimentación deberían ser despertados si hubieran pasado 4 horas de la toma anterior. La internación conjunta facilita una adecuada iniciación de la lactancia materna- Una evaluación formal de la lactancia materna debería efectuarse por observadores entrenados y ser totalmente documentada en los registros durante las primeras 24 a 48 horas después del parto y nuevamente en una visita de seguimiento temprana, la cual debería ocurrir 48 a 72 horas después del alta. Las referencias de la madre sobre el tiempo de cada mamada y su duración así como las micciones y evacuaciones durante los primeros días de lactancia en el hospital y en el hogar, facilitarían el proceso de evaluación.

4. No deberían administrarse suplementos (agua dextrosa en agua, fórmula y otros) a los recién nacidos amamantados si no existe una indicación médica. Con adecuados conocimientos y prácticas de lactancia materna, los suplementos raramente serán necesarios. Tanto los suplementos como los pacificadores deberían ser evitados en lo posible y, si fueran utilizados, esto debería ocurrir luego que la lactancia materna estuviera bien establecida.
5. Cuando el alta de la maternidad sea antes de las 48 horas del parto, todas las madres que amamantan y sus hijos deberían ser controlados por un pediatra u otro médico con conocimientos del tema cuando el recién nacido tuviera entre 2 y 4 días de vida. además del control de peso y el estado de salud en general debería observarse la lactancia materna y evaluarse el éxito de ésta. Debería evaluarse así mismo la ictericia del bebé, su adecuada hidratación, así como el patrón de evacuaciones (mínimo 6 orinas y 3 o 4 deposiciones por día) a los 5 a 7 días de vida. Todos los recién nacidos deberían ser examinados al mes de vida.

* *Publicación proporcionada por la Dra. Fanny Sabillón. Grupo de Lactancia Materna y UNICEF.*

6. La lactancia materna exclusiva es la alimentación ideal y suficiente para aportar el óptimo crecimiento y desarrollo por aproximadamente los primeros 6 meses de vida. Los niños destetados antes de los 12 meses de edad no deberían recibir leche de vaca sino una leche de fórmula fortificada con hierro. La lactancia materna debería complementarse en la segunda mitad del primer año de vida con la gradual introducción de alimentos sólidos fortificados con hierro. Se recomienda que la lactancia materna continúe por lo menos hasta los 12 meses, y aún después tanto como ambos decidan.
7. En los primeros 6 meses, agua, jugos, y otros alimentos generalmente son innecesarios para bebés amamantados. La vitamina D y el hierro podrían ser necesarios antes de los 6 meses de edad en algunos grupos de niños (vitamina D en niños cuyas madres tienen carencia de Vit. D o aquellos no expuestos a la luz solar; hierro para quienes tienen bajos depósitos de hierro o anemia). No debería administrarse flúor en los primeros 6 meses de vida, tanto a los amamantados como a los alimentados con fórmulas. Durante el período que va desde los 6 meses a los 3 años, los niños amamantados (y los que reciban fórmulas) requieren suplementación con flúor solamente si el agua que reciben posee un severo déficit de éste (<0.3 ppm).
8. Si la madre de un niño amamantado o el propio niño requieren hospitalización, deberán realizarse los máximos esfuerzos para mantener la lactancia materna, preferentemente de forma directa, o por extracción de leche si fuera necesario.

Papel de los Pediatras en la Promoción de la Lactancia Materna

A fin de promover un ambiente óptimo para la lactancia materna, los pediatras deberían seguir estas recomendaciones:

1. Promover y apoyar la lactancia materna entusiastamente. Considerando la cantidad de evidencia publicada en relación a los mejores resultados logrados en niños amamantados y sus madres, se justifica mantener una fuerte posición a favor de la lactancia materna.
2. Favorecer los conocimientos y las destrezas tanto acerca de la fisiología como del manejo clínico de la lactancia materna.
3. Trabajar colaborativamente con la comunidad obstétrica a fin de asegurar que las mujeres reciban adecuada información en el período prenatal y puedan así tomar una decisión plenamente informada acerca de la alimentación de

su hijo. Los pediatras deberían también usar las oportunidades de brindar educación sobre lactancia materna, adecuada a cada edad, tanto niños como a adultos.

4. Promover políticas hospitalarias y procedimientos que faciliten la lactancia materna. En los hospitales deberían estar disponibles para todas las madres que amamantan tanto bombas eléctricas como zonas privadas para amamantar, ya sea para las mujeres internadas como para las ambulatorias. Los pediatras son alentados a trabajar activamente para eliminar las prácticas hospitalarias que desalientan la lactancia materna (pe. regalos de fórmula infantil al alta y separación de madre e hijo).
5. Favorecer a las familias con los recursos locales de lactancia (p.e. Programa Especial de Suplementación Nutricional para Mujeres, Niños pequeños y mayores, consejeros y educadores en lactancia, grupos de apoyo, y estacionamiento de alquiler de bombas para extracción de leche humana) a fin que pueden ser derivados a ellos adecuadamente. Cuando se utilizan servicios especializados de lactancia, los pediatras necesitan aclarar a los pacientes su papel fundamental como responsables de los cuidados esenciales de salud del niño. Es esencial una comunicación efectiva entre los distintos consejeros que asesoren sobre lactancia a las mujeres.
6. Fortalecer prácticas que aseguren la cobertura de los servicios y suministros de lactancia necesarios, incluyendo alquiler de bombas así como el tiempo necesario por parte de pediatras y otros profesionales de la salud para asesoramiento y manejo de lactancia materna.
7. Promover la lactancia materna como una parte normal de la vida diaria, y fortalecer a las familias y la sociedad para apoyarla.
8. Desarrollar y mantener comunicación efectiva y colaboración con otros proveedores de servicios de salud a fin de asegurar una educación óptima en lactancia, apoyo y consejería para madres y niños pequeños.
9. Aconsejar a las madres a retornar a la consulta con su médico para un minucioso examen de sus mamas cuando haya finalizado el período de lactancia.
10. Promover educación sobre lactancia materna como una rutina de las escuelas médicas y de las residencias.

11. Alentar a los medios de comunicación a presentar a la lactancia materna como algo positivo y como la norma.

12 Alentar a los empleadores a brindar instalaciones apropiadas y adecuado tiempo en el lugar de trabajo para la extracción de leche.