

Lactancia Materna NEONATOLOGÍA



Beneficios de la lactancia materna.

La leche materna es el alimento más adecuado y natural para el bebé durante los primeros meses de vida, ya que proporciona los nutrientes que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo y se adapta perfectamente a su función digestiva.

La manera ideal para que estos reciban la leche materna es mediante la succión de la mama, sin embargo existen numerosas razones por las que el recién nacido no puede lactar directamente. En estos casos, es posible extraerse la leche para mantener la producción y poder administrársela a sus hijos hasta que puedan ser amamantados.

Las principales ventajas de la leche materna en el bebé prematuro son: que ayuda a la maduración rápida del tracto gastrointestinal y protege frente a infecciones hospitalarias.

La leche materna de madres de bebés prematuros, posee mayor efecto protector y se adapta específicamente a las necesidades del bebé. El niño amamantado recibe un producto dinámico, variable y con características ajustadas al momento específico en el que se encuentra. *Es ecológica, higiénica y económica.*

Primer contacto.

La primera toma de contacto con su hijo ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales es un momento cargado de fuertes sentimientos y de una inevitable sensación de miedo. En los primeros momentos se recibe excesiva información, pero aun así, nosotros os explicaremos brevemente que si vuestra opción es la de amamantar a vuestro hijo, podéis hacerlo. Cuando nace un niño prematuro, muchas madres desconocen que puedan tener leche o si la calidad o la cantidad de la misma es la adecuada para su hijo.

Como ya hemos comentado brevemente, la leche de madre es el mejor alimento que se puede ofrecer a los recién nacidos, prematuros o no.

Lactancia materna en neonatos.

Las recomendaciones para el establecimiento y el mantenimiento de la lactancia incluyen:

- Estimulación precoz
- Frecuencia y duración de la extracción
- Intervalo entre extracciones
- Práctica habitual del método canguro, o contacto piel con piel.

Se adjunta una tabla de tiempos de conservación de la leche materna:

TIPO DE LECHE	Tª AMBIENTE	NEVERA	CONGELADOR DENTRO DE LA NEVERA	CONGELADOR PUERTA SEPARADA (***) COMBI	CONGELADOR INDEPENDIENTE (**** -19°C)
Calostro	27-32º C: 12 h.	5 a 8 días	2 semanas		
Recién extraída y guardada en recipiente cerrado	Hasta 15ºC: 24 h A 19-22ºC: 10 h Hasta 25ºC: 4-6 h 30-38ºC: 4 horas	5 a 8 días (nunca en la puerta)	2 semanas	3-4 meses	6 meses ó más
Descongelada lentamente en frigorífico y sin usar	Lo que dure la toma	24 horas desde la descongelación. Después desechar.	NO VOLVER A CONGELAR		
Leche guardada en nevera 5-8 días	Lo que dure la toma	5 a 8 días	CONGELARLA EN LAS PRIMERAS 24 HORAS, DESPUES NO CONGELAR, y desecharla si no se consume en 5-8 días.		

Transición.

La transición al pecho dependerá de varios factores, pero algo fundamental es que el bebé esté clínicamente estable y sea capaz de coordinar los procesos de succión, deglución y respiración. Una vez llegue este momento, nosotros os ofreceremos aprovechar el canguro para enganchar el bebé al pecho.

En los niños prematuros, para conseguirlo se utiliza lo que se denomina succión no nutritiva, que consiste en poner al niño al pecho previamente vaciado.

Almacenamiento y conservación.

Los recipientes para extracción y almacenamiento de leche son estériles. Nosotros le facilitaremos todos los recipientes que necesite. No olvide rotular la leche, con una pegatina con el número de puesto, el nombre y apellidos de su hijo, la fecha y hora de extracción. (RECUERDE!!! Debe poner la hora a la que inicia la extracción no a la que termina)

Cuando se almacena la leche humana ésta suele separarse entre una parte líquida y otra cremosa. Esto es normal. Se debe agitar bien para redistribuir la grasa antes de dársela al bebé. A la hora de congelar leche, tenga en cuenta que no debe llenar el recipiente al completo, si no dejar unos 3cm para permitir la expansión durante la congelación.

La leche congelada debe descongelarse durante toda la noche en la nevera. La leche no debe ser calentada directamente en el fuego de la cocina. No utilice el horno ni el microondas para calentar la leche. Si se transporta la leche desde su domicilio, debe hacerse en nevera portátil con placas de hielo en su interior.

a) Estimulación precoz

Para establecer la producción de leche es muy importante comenzar con una estimulación precoz en las primeras 6 horas tras el nacimiento, con la ayuda de la extracción manual y sacaleches. La intensidad de la subida de la leche no guarda relación con la producción posterior de leche.

a.1 Preparación del pecho para la extracción

Antes de proceder a la extracción es recomendable lavarse las manos con agua y jabón, no es necesario lavar el pecho. Puede aplicar calor seco en ambas mamas (ducha o paños calientes sobre el pecho). Al terminar la extracción aplicar frío local (pañós fríos), principalmente en casos de ingurgitación.

1º **MASAJEAR**, oprimiendo firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos vaya caminando hacia otra zona del seno.



2º **FROTAR** el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continúe este movimiento desde la periferia del pecho hacia el pezón, por todo alrededor.

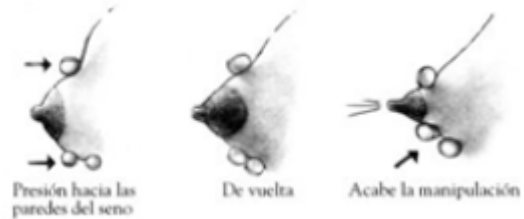


a.2 Extracción manual o Técnica de Marmet

Colocar el pulgar y los dedos índice y medio formando una letra "C" a unos 3 ó 4 cm. por detrás del pezón (no tiene que coincidir forzosamente con el final de la areola). Evite que el pecho descansa sobre la mano.



Empujar los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlos. Ruede pero no deslice.



Evite estos movimientos:



a.2) Uso sacaleches eléctrico.

Al ingreso de su hijo le facilitaremos una copa de extracción para adaptar a los sacaleches eléctricos de doble bomba. Estos sacaleches tienen dos velocidades de aspiración que cambian automáticamente: inicialmente lo que equivaldría a las succiones rápidas del bebé y después succiones lentas y profundas. Lo podrá utilizar, tanto en la sala de lactancia como al lado de su hijo en la unidad neonatal.

Se debe colocar la campana extractora en el pecho, poner el pezón en el centro y encender el aparato. El pezón se moverá hacia adelante y atrás dentro de la campana. Asegúrese de que la campana selle bien sobre el pecho, y el pezón esté centrado.

Después de las primeras gotas, aumentar poco a poco el nivel de aspiración, evitando que la aspiración resulte incómoda.

Después de cada uso, lave la campana con agua y jabón y déjela secar sobre papel secante al lado de la cuna/incubadora de su hijo.

Tras la última extracción que realice en el día, deberá esterilizar la campana extractora en casa, en lavavajillas o al baño maría. Cada 7 días le facilitaremos una nueva campana de extracción estéril.



b) Frecuencia y duración de extracción.

La disminución de la producción láctea suele ocurrir después de varias semanas de extracción en las madres de prematuros hospitalizados. Para evitarlo es aconsejable extraer con mucha frecuencia durante las 2 primeras semanas (8-10 veces) de modo que se consiga una sobreproducción inicial y la disminución posterior no se note tanto.

Es importante que la madre coma y descance adecuadamente y que ofrezca la mayor cantidad de contacto posible madre/hijo.

c) Intervalo entre extracciones

La extracción debe y es recomendable que sea cada 2 horas y cada 3 horas por la noche.

Durante la noche, dependiendo del volumen extraído de leche, se podrán espaciar las extracciones, no superando más de 6 horas entre ellas.

d) Método canguro

Con el contacto piel con piel ayudamos a estimular e incrementar la producción de leche. Este contacto piel con piel llamado también método canguro, consiste simplemente en poner al bebé apenas vestido, recostado sobre el pecho de su madre o padre, en contacto directo con su piel, un tiempo mínimo de 90-120 minutos. Entre sus múltiples efectos beneficiosos para sus padres e hijos (mejor termorregulación, menor riesgo infeccioso, mayor incremento ponderal, reducción de las pausas de apnea,...) , encontramos el estímulo para la producción de leche materna.