

CAPACITACIÓN: “CONSEJERÍA EN LACTANCIA” DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA

CLASE II: ASPECTOS NUTRICIONALES Y CLÍNICOS.



PARANA, JUNIO DE 2023



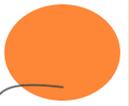
cuidar para
transformar



Ministerio de
SAUDD
Gobierno de Entre Ríos



COMITÉ DE
lactancia
S.A.P. - RÍO PARANÁ



LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DE LACTANCIA HUMANA DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA “FILIAL RÍO PARANÁ” DECLARAMOS QUE:

NO PRESENTAMOS NINGÚN POTENCIAL CONFLICTO DE INTERÉS ECONÓMICO NI PROFESIONAL CON NINGUNA EMPRESA QUE VIOLE EL **CÓDIGO DE COMERCIALIZACIÓN DE SUCEDÁNEOS DE LECHE HUMANA DE LA O.M.S.**

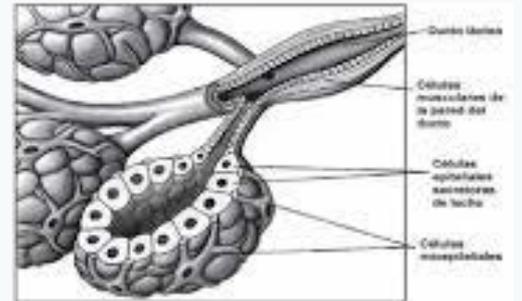
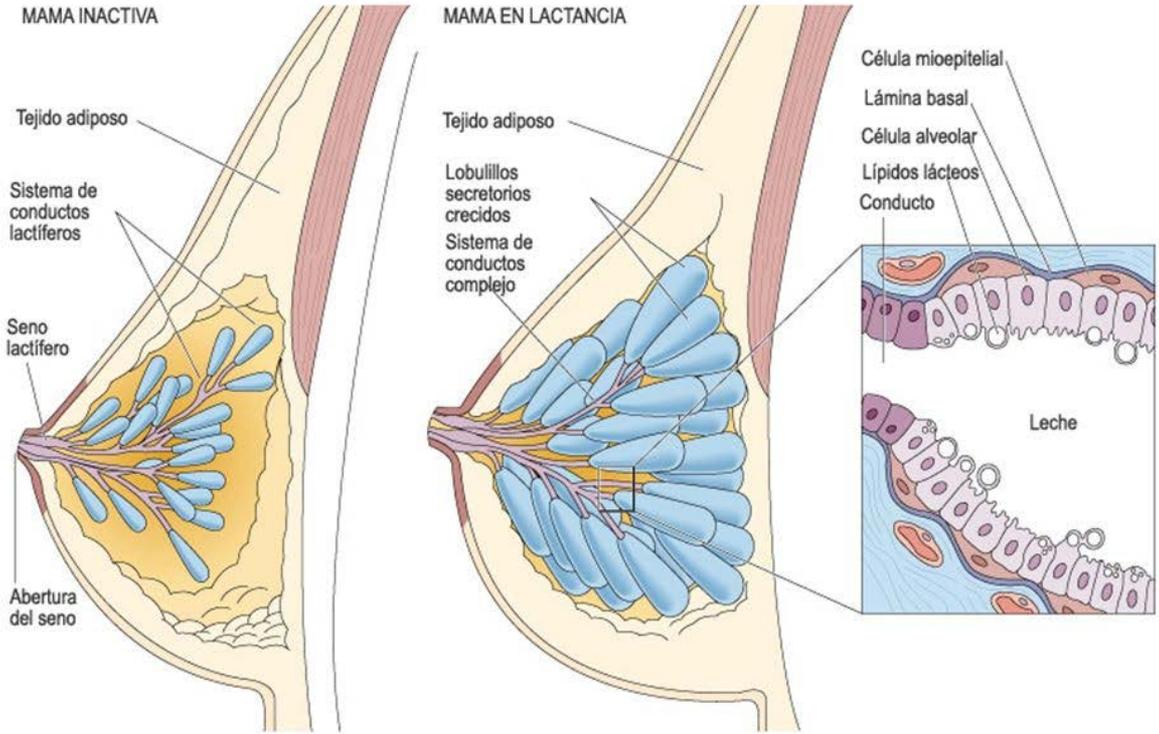


Composición de la leche humana



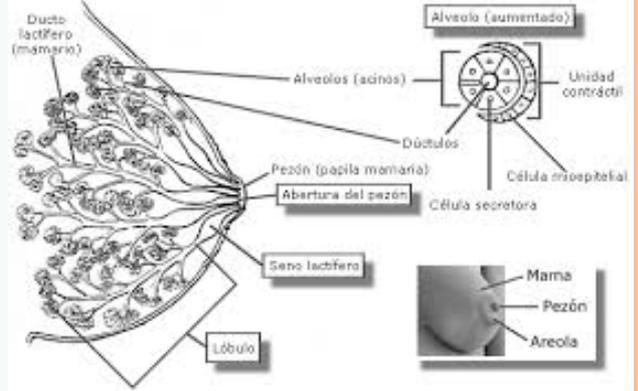
Maria Laura Larrateguy
Licenciada en Nutrición
Matricula CONUER 509





Esquema que compara las diferencias glandulares entre una mama inactiva y una en lactancia

Adaptado de: Lactancia Materna: bases científicas para la práctica clínica. UNICEF-AFACIMERA



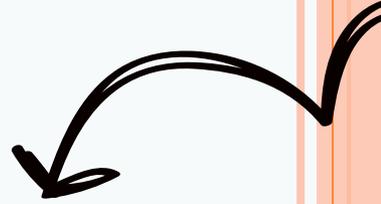
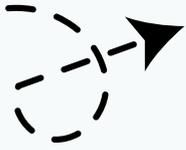
HIDRATOS DE CARBONO

LACTOSA
OLIGOSACARIDOS DE LA LECHE
HUMANA (HMO)



LACTOSA

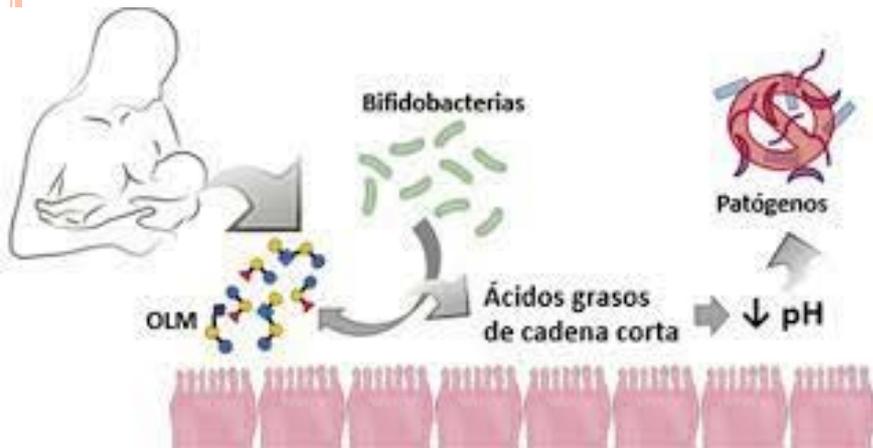
- CALORÍAS
- Sustrato para la formación de galatolípidos (importantes para el SNC) 
- Facilita la absorción del calcio.
- Mantiene estable la osmolaridad de la leche porque conserva bajas concentraciones de sodio y potasio 



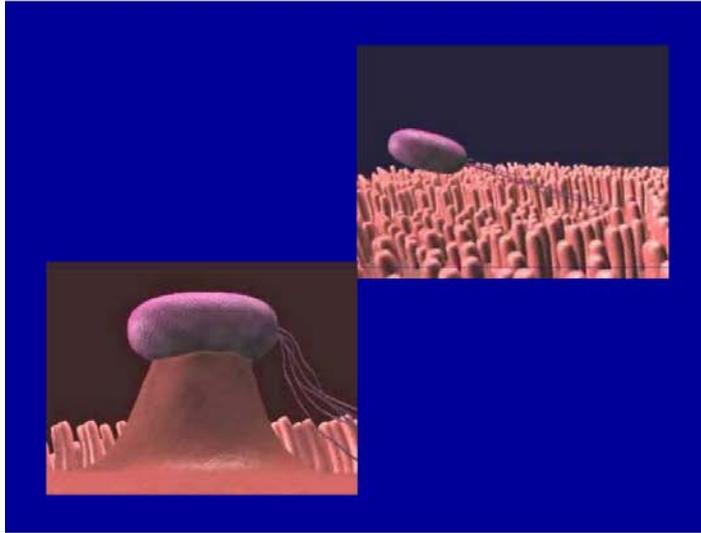
oligosacáridos de la leche humana (hmo)

Los efectos valiosos de los HMO incluyen

- dar forma a la microbiota intestinal
- impartir efectos antimicrobianos
- desarrollar una barrera intestinal
- modular la respuesta inmunitaria.



Adherencia de patógenos a la mucosa intestinal



7º Congreso Argentino de Lactancia Materna
Corrientes, 6 al 8 de septiembre de 2012

Mesa Redonda
LECHE HUMANA - ALIMENTO FUNCIONAL
Viernes 7 de septiembre - 10:45 a 11:45 hs

Aspectos nutricionales de la leche humana

Hebe Patricia Rojo
Doctora en Bioquímica
Facultad de Medicina Universidad Nacional de Tucumán

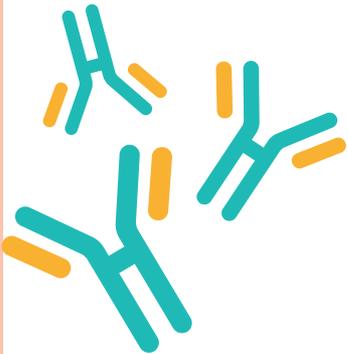
Oligosacáridos como análogos de receptores de patógenos



Receptor en la mucosa intestinal



Sin adherencia a la mucosa intestinal
No hay infección



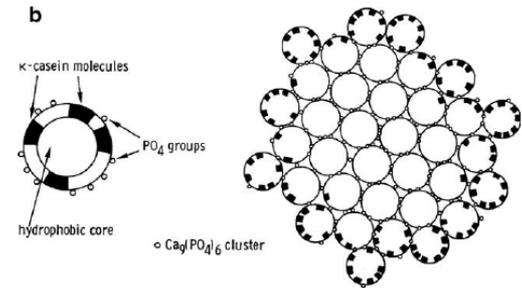
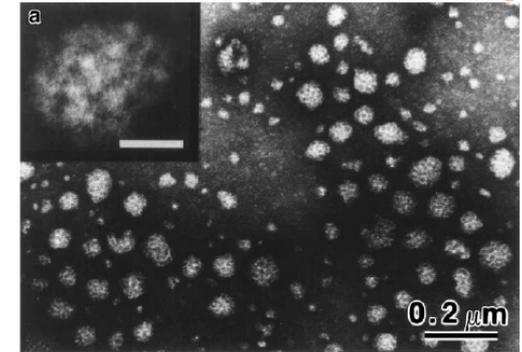
proteínas

Proteinas del suero:

- alfa-lactalbúmina
- albúmina sérica
- lactoferrina
- inmunoglobulinas
- lisozya.

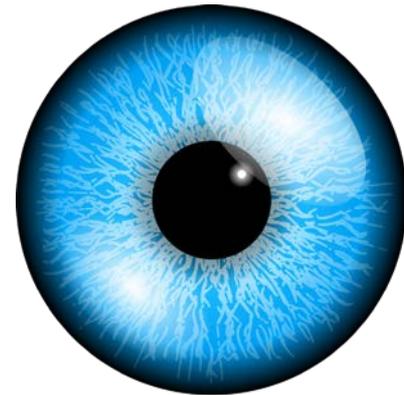
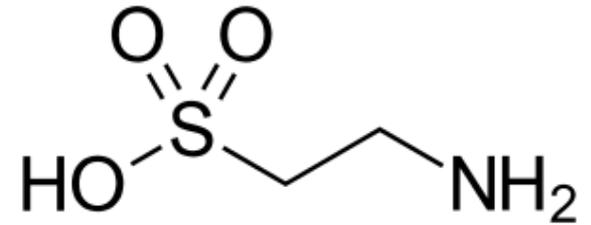
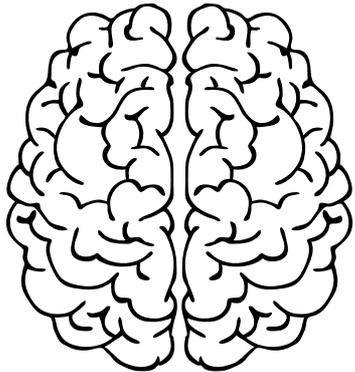
Caseinas (Miscelas)

RELACION CASEINA/PROTEINAS DEL SUERO:40/60



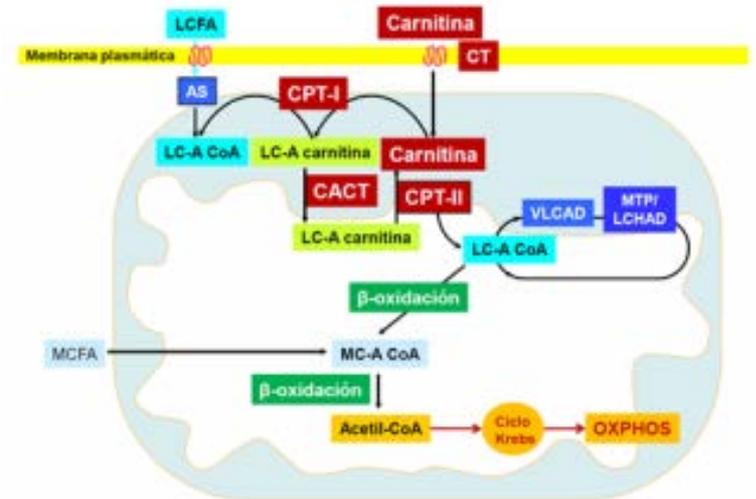
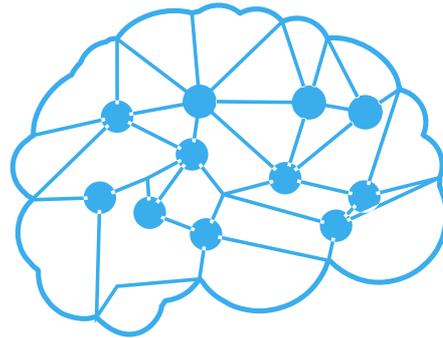
proteínas

Aminoácidos esenciales
(TAURINA, conjugacion acidos biliares,
neurotransmisor en el cerebro y retina)



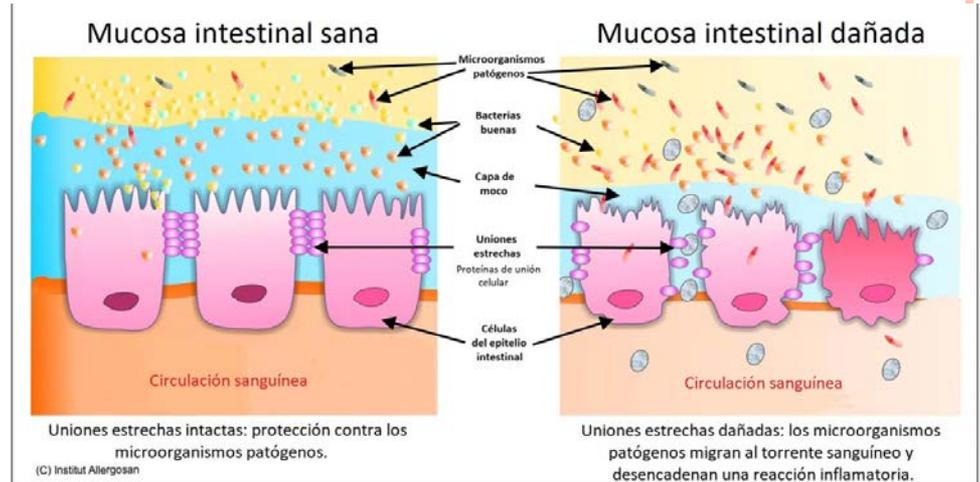
proteínas

Carnitina (catabolismo AGCL)



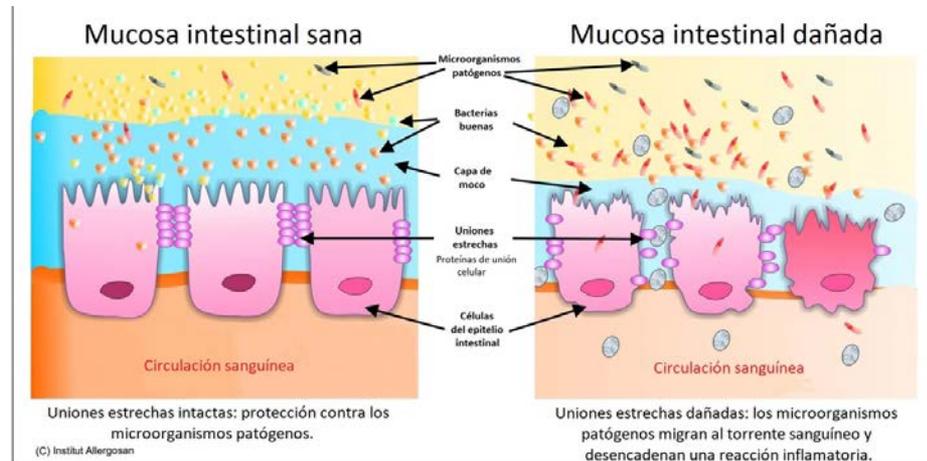
proteínas

Prostaglandinas E2 y
F2: motilidad
intestinal -
integridad de la
mucosa



proteínas

Factor de Crecimiento Epidermico: polipeptido con efectos comprobados en maduración de tejidos, en especial de la barrera intestinal.



LÍPIDOS

EL 50% DE LAS CALORIAS DE LA
LH PROVIENEN DE LOS LIPIDOS.

El tenor graso de la leche (4,5
% aprox) se regula por
mecanismos hormonales

42% de grasas saturadas

57% insaturadas



LÍPIDOS

- AG LINOLÉICO
- AG LINOLENICO
- DHA
- ARAQUIDONICO

AUMENTO DE FLUIDEZ DE
MEMBRANAS

FORMA PARTE DE LOS
FOTOS RECEPTORES
DE LOS CONOS Y
BASTONCITOS



LÍPIDOS

La dieta de la persona que amamanta influye en el perfil de lipidos de la LH



LÍPIDOS

La leche humana provee



COMPONENTES BIOACTIVOS

Mecanismo de la actividad de una enzima



Más de 20 enzimas activas
actuando en:

- 1) la propia glandula mamaria
- 2) en el sistema digestivo del recién nacido
- 3) En el organismo del niño estimulando el desarrollo de funciones.



vitaminas liposolubles

A

Mayor concentracion en el calostro.

D

SI BIEN TIENE BAJO CONTENIDO
ES BIEN APROVECHADA
POR EL LACTANTE.
EN RNPT REQUIERE SUPLEMENTACIÓN

E

Su nivel fluctua dependiendo la
igesta de lipidos de la persona que
amamante

K

Mayor concentracion en el calostro.



vitaminas liposolubles

ACIDO FOLICO

VITAMINAS DEL
COMPLEJO B

VITAMINA C



MINERALES

LA RELACION
CALCIO/FOSFORO
FAVORECE LA ABSORCIÓN
DEL CALCIO

HIERRO: ESTA MAS
BIODISPONIBLE
SE ABSORBE EN UN 50%

BUENAS CANTIDADES DE
ZINC
Y SE ENCUENTRA
BIODISPONIBLE



LECHE HUMANA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

Calendario orientativo de incorporación de alimentos

Alimento	0-6 meses	6-12 meses	12-24 meses	>2 años
Leche materna	Indicador de incorporación	Indicador de incorporación	Indicador de incorporación	Indicador de incorporación
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)	Indicador de incorporación	Indicador de incorporación		
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva		Indicador de incorporación	Indicador de incorporación	Indicador de incorporación
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)			Indicador de incorporación	Indicador de incorporación
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)				Por encima de los 3 años
Alimentos superfluos (azúcares, miel, cacao, bollería, galletas, embutidos y charcutería)				Cuanto más tarde y en menor cantidad mejor (siempre a partir de los 12 meses)



Bibliografía Consultada

Rev Chil Nutr 2019; 46(5): 626-632. Artículo de Revisión / Review Article 06 de mayo de 2019. Hidratos de carbono complejos en la leche materna: los oligosacáridos (Parte 1)

Yi, D.Y.; Kim, S.Y. Human Breast Milk Composition and Function in Human Health: From Nutritional Components to Microbiome and MicroRNAs. *Nutrients* 2021, 13, 3094 . [https:// doi.org/10.3390/nu13093094](https://doi.org/10.3390/nu13093094)

Bzikowska A, Czerwonogrodzka-Senczyna A, Wesółowska A, Weker H. Nutrition during breastfeeding - impact on human milk composition. *Pol Merkur Lekarski*. 2017 Dec 22;43(258):276-280. PMID: 29298968.

Eriksen KG, Christensen SH, Lind MV, Michaelsen KF. Human milk composition and infant growth. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2018 May;21(3):200-206. doi: 10.1097/MCO.0000000000000466. PMID: 29461264.

Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, Ross RP, Stanton C. Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health. *Nutrients*. 2020 Apr 9;12(4):1039. doi: 10.3390/nu12041039. PMID: 32283875; PMCID: PMC7231147.





ADMINISTRACIÓN DE LECHE HUMANA Y ALGO MAS...



NATALIA BEARZI
LICENCIADA EN OBSTETRICIA
MP: 143 - CODER



Nuestras acciones hacen la diferencia...



- La persona con capacidad de gestar y amamantar, es quien tiene que decidir cómo quiere alimentar a su bebé.
- Los profesionales debemos asumir la responsabilidad de que esa decisión se tome con una información adecuada sobre la lactancia humana con sus beneficios y sus ventajas.
- Brindar apoyo, herramientas, acompañamiento oportuno, es necesario para que la lactancia sea una experiencia informada, deseada y exitosa.





DESDE LA

primer hora

DE VIDA...

(LA IMPORTANCIA DE UN BUEN COMIENZO)



INTERFERENCIAS INMEDIATAS

- No respetar los tiempos de búsqueda (Hora sagrada).
- Mala técnica (acople, prendida, postura).
- Amamantamiento espaciado.
- Amamantamiento por períodos insuficientes.
- Succión disfuncional.
- Anquiloglosia (frenillo)y Retrognatia
- Bebés prematuros
- Uso de fórmulas como complemento y accesorio (mamadera y chupetes)
- Otras.



Hablemos de posturas...



- No existe una posición correcta o incorrecta para amamantar y/o alimentar al bebé, lo que debe primar es la comodidad y confort de ambos, que asegure además un correcto acople y toma eficiente.



POSTURAS MÁS COMUNES SUGERIDAS



Posición de cuna

- Es una de las posturas más utilizadas

- Esta postura puede favorecer tu descanso y ser útil si tienes dolor en el periné.



Posición acostada de lado



O Biológica, es útil si tienes dificultades con el agarre o dolor al permanecer sentada



Posición reclinada



Posición de rugby

Útil en el caso de gemelos, conductos bloqueados, cesárea, mamas grandes, prendida dificultosa del bebé



Postura de Cuna cruzada



- Útil cuando se precisa un agarre dirigido por dificultades del bebé para engancharse al pecho,
- Recién nacido es pequeño
- Experimentar dolor en otras posturas.

- Es una postura especialmente útil cuando el bebé presenta problemas anatómicos para el agarre al pecho, hipotonía o reflujo gastroesofágico)



Posición de
Fútbol Americano
Doble



SITUACIONES ESPECIALES LACTANCIA MÚLTIPLES Y OTROS...

Posición de
Cuna Cruzada
Doble



Posición Sentada
o Caballito Doble



Posición de Cuna
y Fútbol Americano



ADMINISTRACIÓN DE LECHE HUMANA O COMPLEMENTO

- Vasito, cucharita, dedo - jeringa



- *Puede resultar útil en los primeros días de vida, para ofrecer*
- *Pequeñas cantidades, si el bebé está adormilado,*
- *Hace pocas tomas o no succiona el pecho de forma eficaz*
- *Es un método útil y cómodo, aunque requiere práctica.*
- *Puedes utilizar un vaso casero o vasos comercializados*

Extraído de Presentación “Lactancia Materna en el niño de alto riesgo en seguimiento.”
Dra. Roxana G. Conti. Pediatra Neonatóloga. Maternidad Sardá.



○ Alimentación con relactador

- *En el caso de una re lactación*
- *Inducción para un bebé adoptado o en el caso de una pareja de madres*
- *Bebé que no gana peso y es necesario ofrecer más leche*
- *Madres que tienen un pecho hipoplásico y no consiguen una lactancia materna exclusiva*
- *En general, siempre que el bebé tenga una succión efectiva y necesite recibir suplementación ya sea de leche materna o artificial.*





○ Biberón cuchara

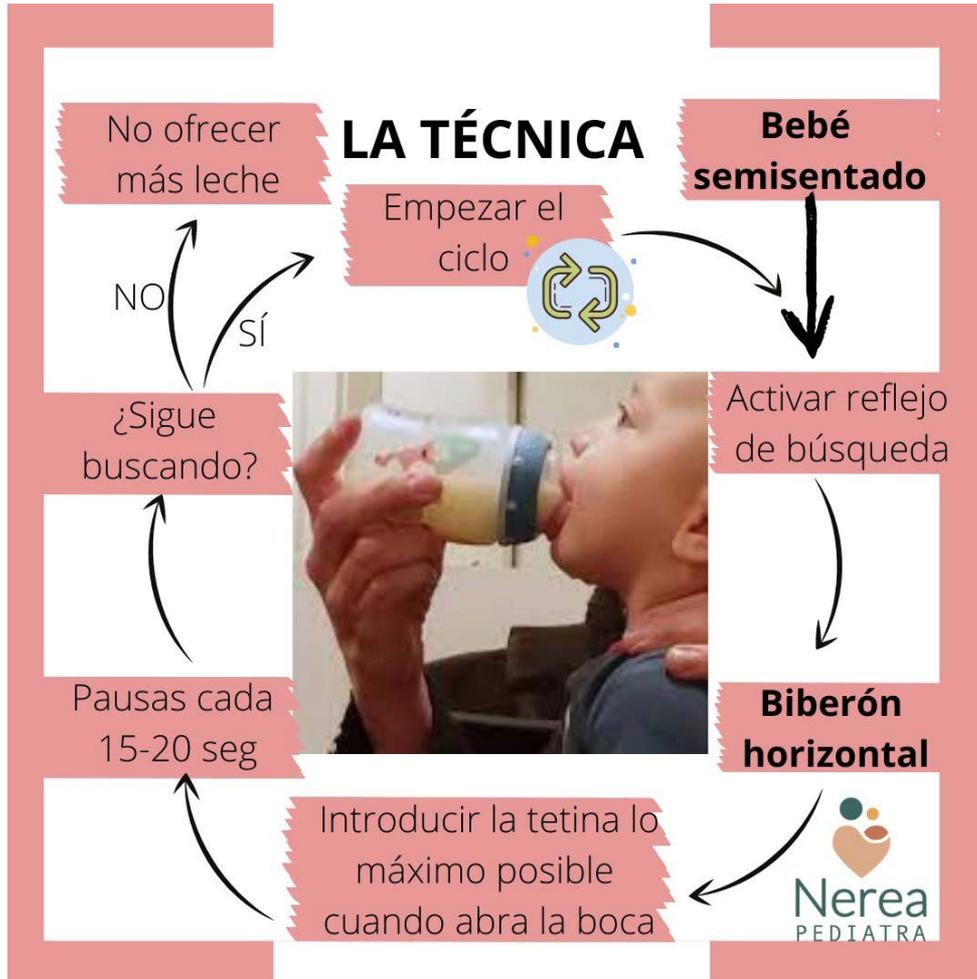
- Se parece a un biberón, pero en lugar de tetina, tiene un recipiente con el borde en forma de cuchara.
- Es sencillo de utilizar y te permite ofrecer mayor cantidad de leche.

○ Biberón

- Sugiriendo utilizar el método Kassing para evitar la confusión tetina-pezón.



MÉTODO KASSING, ¿QUÉ ES?



- Forma de alimentar al bebé, mas parecida al pecho, y por lo tanto más Fisiológica y Natural.



Bibliografía

- <https://lactapp.es/>
- https://www.aeped.es/sites/default/files/gpc_560_lactancia_osteoba_paciente.pdf
- <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2020/12/Manual-de-Consejeria-en-lactancia.pdf>
- <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-3-manejo-de-la-leche-materna/suplementar-con-leche-materna-extraida-u-otra/>
- <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001254cnt-lactancia-promocion-apoyo-hamyn.pdf>
- <https://blog.lactapp.es/metodo-kassing-ofrecer-biberon/>
- <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
- https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2019/Neonatolog%C3%ADa/Viernes/Conti_lactancia.pdf
- <https://nereapediatria.com/metodo-kassing/>
- <https://blog.lactapp.es/relactador-preguntas-y-respuestas/>



SITUACIONES ESPECIALES DE NO INICIO DE LACTANCIA HUMANA

- Condiciones clínicas del RN
- Enfermedades de la persona gestante con alta morbilidad y mortalidad.
- *Deseo de no amamantar*



Cuando es necesaria su interrupción temporal, se aconsejará a la persona que amamanta que vacíe con frecuencia las mamas, de forma manual o con sacaleches, para mantener la producción de leche y poder reanudar la alimentación al pecho sin problemas.



LACTANCIA Y HIV

Amamantar ¿con VIH?

Ha habido pruebas de que administrar terapia antirretroviral a las madres infectadas con VIH o a los bebés expuestos a este virus puede reducir significativamente el riesgo de transmisión posnatal del VIH por medio de la lactancia materna. Con la terapia antirretroviral, la lactancia natural se vuelve considerablemente más segura y el "equilibrio entre los riesgos" del amamantamiento y los sustitutos alimentarios cambia de manera fundamental.

Unicef



Transmisión del VIH a través de la lactancia



REVISIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS ACTUALES



CUADRO 1

Riesgo estimado y momento en el que ocurre la transmisión de la madre al hijo en ausencia de intervenciones (Adaptado de De Cock KM y col., 2000.)

Momento en el que ocurre la transmisión	Tasa de transmisión
Durante el embarazo	5 a 10 %
Durante el parto	10 a 15 %
Durante la lactancia	5 a 20 %
En general, sin lactancia	15 a 25 %
En general con lactancia hasta los 6 meses	20 a 35 %
En general con lactancia hasta los 18 a 24 meses	30 a 45 %

Nota: Las tasas pueden variar debido a las diferencias en las características de la población tales como recuento materno de células CD4+, carga viral de ARN y duración de la lactancia.



SITUACIONES ESPECIALES

FLAP



GESTACIONES MULTIPLES



LACTANCIA EN TANDEM



SINDROME DE DOWN

PREMATUROS



**DURANTE
EL EMBARAZO**



FALSAS CONTRAINDICACIONES LH

- Mastitis, ingurgitación mamaria, grietas en el pezón.
- Cuadros infecciosos (VHB/C, CMV, TBC)
- Fenilcetonuria
- Ictericia Neonatal
- Embarazo/Lactancia en tandem
- Implante mamario de silicona
- Hipo/hipertiroidismo



LACTANCIA Y MEDICAMENTOS

- El 90% de las personas que amamantan reciben algún tipo de medicamento en el periodo post parto.

- **La mayoría son seguros!**

la transferencia a la leche humana es muy limitada, y en los casos en los que se transfieren a la leche, la absorción en el tubo digestivo del bebé es también escasa.



FÁRMACOS CI EN LA LACTANCIA

1. Anticoagulantes: Fenindiona
2. Cardiovasculares: Amiodarona (por el yodo)
3. Derivados del ergot (inhiben prolactina):
Ergotamina, bromocriptina, cabergolina y lisurida
4. Antineoplásicos
5. Psicofármacos: Anfetaminas, Litio
6. Yoduros, incluso tópicos

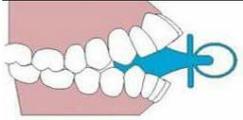
WWW.E-LACTANCIA.ORG



The screenshot shows the e-lactancia website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'e-lactancia', a 'SUSCRIBETE' button, a 'DONA AHORA' button, and a language dropdown set to 'ES'. Below the navigation bar, there is a large image of a sleeping baby. To the left of the baby image is a social media sharing widget with icons for Facebook, WhatsApp, Twitter, Google+, and a crown icon, with a '22 Shares' counter. To the right of the baby image, the main content area has a teal background with the text '¿Es compatible con la lactancia?' in large white font. Below this, it says 'Consulta la compatibilidad de la lactancia materna con 35.611 términos'. There is a search input field with the placeholder text 'Escribe tu búsqueda'. At the bottom, it lists 'Algunos ejemplos: Ibuprofeno, Couildina, Bayas de Goji, Fitoterapia.'



USO DEL CHUPETE



Maloclusiones
dentarias y
Problemas
odontológicos

Menor duración
de la lactancia
materna



Reducción
del riesgo
de SMSL

Estimulo de la
succión No
nutritiva
RNPT



"La Virgen del canario" de Alberto Durero, de 1506.



RECOMENDACIÓN DEL USO DEL CHUPETE

1. **Lactancia humana establecida**
2. **No se utilice para retrasar la alimentación del niño**
3. **Sólo se utilice en el momento del sueño**
4. **Persona motivada para amamantar:**
5. **Nunca ofrecer el chupete con miel, azúcar ni otros edulcorantes**



BIBERÓN Y LACTANCIA

GUÍA PARA LA APLICACIÓN

Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural en los centros que prestan servicios de maternidad y neonatología: revisión de la **INICIATIVA «HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO»**



2018



**“ SE DEBE INFORMAR SOBRE
LOS RIESGOS ”**

8. Apoyar a las madres para que reconozcan y respondan a las ~~señales de alimentación de sus bebés~~

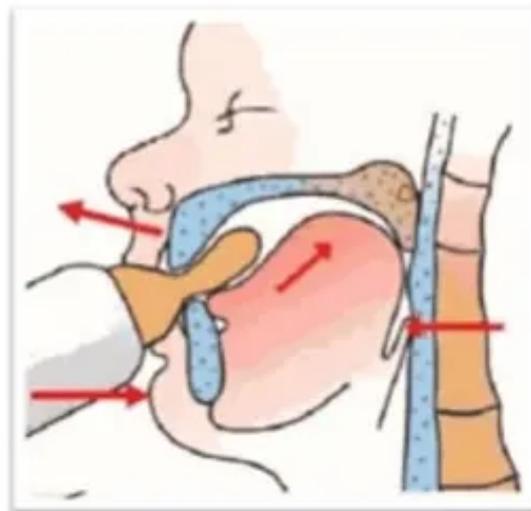
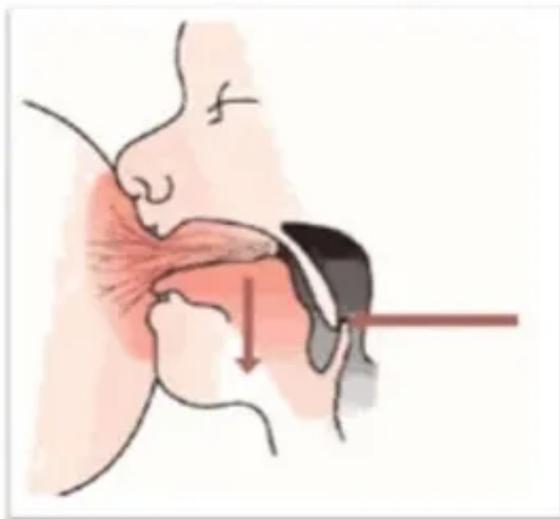
9. Aconsejar a las madres sobre el uso y los riesgos de alimentación con biberones, tetinas y chupetes.

10. Coordinar el alta para que los padres y sus bebés tengan acceso oportuno a asistencia y atención continua.



¿Qué es el Síndrome de Confusión Tetina-Pezón?

Los músculos usados para la succión del pecho y los usados para la succión de la mamadera son muy distintos. Muchos bebés tienden a confundirse, intentando mamar del pecho colocando los labios y la lengua como si fuera una mamadera, lo que puede ocasionar grietas en el pezón, transferencia inefectiva de leche y rechazo del pecho. Es habitual ver como estos bebés empiezan "a pelearse con la teta" hasta llegar a rechazarla definitivamente. Mientras más prolongado es el uso de tetinas (mamaderas, chupete, pezoneras) mayor es el riesgo de confusión.



BIBLIOGRAFÍA

- Infecciones y lactancia materna. Modulo 1. PRONAP 2011.
- Recomendaciones sobre el uso del chupete para equipos de salud, padres y cuidadores – Ministerio de Salud de la Nación. 2015
- Chupete: Asesorar en lugar de prohibir. La nueva Iniciativa del Hospital Amigo del Niño. *Arch Argent Pediatr* 2019;117(2):70-72.
- Medicamentos y lactancia. Capitulo 1. PRONAP 2015.
- Transmisión del HIV a través de la lactancia – Revisión de los conocimientos actuales. OPS 2004





**LOS PROFESIONALES DE LA SALUD ESTAMOS EN UNA POSICIÓN PRIVILEGIADA
PARA AYUDAR EN EL INICIO Y PROLONGACIÓN DE LA LACTANCIA HUMANA
O INTERRUMPIRLA CON CONSEJOS ERRÓNEOS, INTERFERENCIAS Y
CONCEPTOS DESACTUALIZADOS.**

**INVITAMOS A REFLEXIONAR, REPENSAR LAS PRÁCTICAS INSTITUCIONALES,
INDIVIDUALES Y PROFESIONALES SOBRE LOS BENEFICIOS E IMPORTANCIA
DE LA LACTANCIA HUMANA.**

Para pensar

¿Qué haría frente a situaciones especiales?

¿Que componentes nutricionales de la leche humana descubriste hoy?

¿Se recomienda el uso chupete?

¿Sabrías como orientar a las familias cuando el amamantamiento inmediato no es posible?

¿Cómo influye la nutrición de la persona que amamanta en la composición de la leche humana y en la alimentación complementaria?

¿Que situaciones ameritan suspender lactancia?



**CADA UNO DESDE NUESTRO LUGAR PODEMOS HACER
¡MUCHO!**

seamos LAZO *seamos* PUENTE

Que sea, un compromiso de todos!

100 días cuidar para transformar

er Ministerio de SALUD
Gobierno de Entre Ríos




SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA
RÍO PARANÁ

COMITÉ DE *lactancia*
S.A.P. - RÍO PARANÁ

