

Para la Vida

Atención primaria de salud
«revitalizada»

unicef 

Dirección editorial

Zulma Ortiz

Especialista en Salud de UNICEF

Revisión y producción de contenidos

Alejandra Sánchez Cabezas

Consultora Salud UNICEF - Argentina

Producción de contenidos

Raquel Doño

Asociación Odontológica para Niños

Elsa Segura

Instituto Nacional de Parasitología.

ANLIS-CONICET

Revisión de contenidos

Adriana Duran

Consultora Área Salud UNICEF - Argentina

María Luisa Ageitos

Consultora Área Salud UNICEF - Argentina

Elena Duro

Especialista Área Educación UNICEF - Argentina

Gimol Pinto

Especialista Área Protección UNICEF - Argentina

Roberto Keklikian

Asociación Argentina de Perinatología (ASAPER)

Alberto Iñon

Asociación Prevención Trauma Pediátrico

Marcela Durrieu

Proyecto Ciudades por la Educación UNICEF. Municipalidad de Tigre

Malena Galmarini e Inés Pertino

Secretaría de Políticas Sanitarias y Desarrollo Humano.

Municipalidad de Tigre

Leandro Cahn, Arturo Mercado y Cecilia Magneres

Fundación Huésped

Flavia Raineri

Ministerio Salud Maternidad e Infancia Provincia de Buenos Aires

Madres Promotoras del Barrio Toba Cacique Pelayo, Fontana, Chaco

Asociación de Juventudes Indígenas Argentinas

Margarita Ramonet

Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

Jorge Vinacur

Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA)

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), septiembre de 2011

Para la Vida. Atención primaria de salud "revitalizada"

176 p, 16,5 cm x 22 cm

ISBN: 978-92-806-4588-4

Impreso en Argentina

Primera edición, septiembre de 2011

10.000 ejemplares

Diseño, diagramación e ilustración: Monoblock

Edición, corrección: Dolores Giménez

Se autoriza la reproducción total o parcial de los textos aquí publicados, siempre y cuando no sean alterados, se asignen los créditos correspondientes y no sean utilizados con fines comerciales.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

buenosaires@unicef.org

www.unicef.org.ar



La lactancia materna

4

Los bebés que se alimentan con leche materna crecen se desarrollan y gozan de mejor salud que los bebés que se alimentan con formulas lácteas.

Si la mayoría de los bebés se alimentaran exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida —es decir, si no recibieran agua, líquidos ni sólidos, sino únicamente leche materna—, todos los años se salvarían aproximadamente 1,2 millones de vidas infantiles. Y si la lactancia materna continuara hasta los 2 años de edad, o incluso más, la salud y el desarrollo de millones de niños mejorarían considerablemente.

Los bebés que no se alimentan con leche materna tienen una mayor propensión a contraer enfermedades que pueden comprometer su crecimiento, y corren un mayor riesgo de muerte o discapacidad.

Cuando una madre vive con el virus del VIH o virus de la inmunodeficiencia humana, corre el riesgo de transmitir el virus a su bebé a través de la lactancia. Por ello, en la Argentina se recomienda alimentar a los bebés de las madres con VIH con una fórmula láctea provista en forma gratuita por el “Programa de atención del VIH”. El equipo de salud tiene la responsabilidad de asegurar que estas madres comprendan los peligros de la alimentación mixta (pecho y fórmula) y la forma correcta de preparación de las mamaderas.

Prácticamente todas las madres pueden dar el pecho a sus hijos. Y todas ellas, pero particularmente las que se sienten inseguras de su capacidad para hacerlo, necesitan el aliento y el apoyo del padre de la criatura y de sus familiares y amigos. Los agentes de salud, los trabajadores comunitarios, los grupos de mujeres y los empleadores también deben ofrecer apoyo.

Todo el mundo tiene derecho a recibir información sobre los beneficios de la lactancia natural y los riesgos de los sucedáneos de la leche materna. No sólo los gobiernos están obligados a proporcionar esta información; las comunidades, los medios de difusión y otros canales de comunicación también desempeñan un papel clave en la promoción de la lactancia materna.

La lactancia materna



1. La leche materna es, por sí sola, el mejor alimento y la mejor bebida que puede recibir un bebé durante sus primeros seis meses de vida

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

El lactante no necesita ningún otro alimento ni bebida –ni siquiera agua– durante este período.

Incluso en climas secos y calurosos, la leche materna satisface totalmente las necesidades de líquidos de los lactantes. En comparación con otras alternativas, la leche materna es mucho más nutritiva para el bebé; constituye un alimento de fácil digestión a diferencia de la leche de origen animal (difícil de digerir) y de las fórmulas para lactantes, que se digieren más lentamente.

Otra ventaja incuestionable de la leche materna es que protege contra enfermedades porque contiene anticuerpos que transmiten la inmunidad de la madre a su hijo. Ninguna otra leche contiene estos anticuerpos.

Dar a un bebé menor de 6 meses cualquier alimento o bebida –incluyendo agua – distintos de la leche materna aumenta el riesgo de diarrea y otras enfermedades.

Si el control periódico del peso muestra que un bebé menor de 6 meses que se alimenta con leche materna no está creciendo adecuadamente, es conveniente:

- Corregir la prendida, ayudarlo a introducir la mayor parte del pezón en la boca, para que pueda

mamar correctamente.

- Darle más oportunidades para mamar. El bebé debe hacerlo cada vez que sienta hambre, de día y de noche y, al menos, ocho veces en un lapso de 24 horas. Debe permitirle mamar hasta que suelte el pecho y se vea satisfecho y adormecido. Esto significa que ya se alimentó lo necesario con ese pecho. Luego, debe ofrecérsele el otro pecho, que podría aceptar o rechazar. Se debe mantener al bebé en el pecho hasta que termine de mamar.
- Permitirle hacer frecuentes pausas durante el amamantamiento, una medida especialmente necesaria para los bebés con bajo peso al nacer.
- Hacerlo examinar por un profesional médico para supervisar sus progresos.
- Verificar si está tomando agua u otros líquidos, ya que esto reduce la ingestión de leche materna. De ser así, la madre necesita orientación para disminuir o suprimir esos líquidos, y para aumentar su producción de leche y alimentar a su hijo únicamente con pecho. También hay que vigilar y mejorar la alimentación de la madre.

Cuando la mamá alimenta a su bebé durante los primeros seis meses de vida únicamente con le-

che materna, cada vez que lo pida, día y noche, al menos entre 8 y 10 veces en las 24hs, y mientras la menstruación no ha regresado, se obtiene una anticoncepción natural, con la que sin embargo, existe una probabilidad –inferior al 2%– de que la madre quede embarazada antes de que la mens-

truación se reanude. Existen métodos anticonceptivos indicados para la mujer que quiere dar de mamar y cuidarse a fin de evitar o postergar un embarazo. Para ello, es importante que consulte al respecto en los programas de salud reproductiva.

2. Inmediatamente después del parto, el bebé debe ponerse en contacto con la piel de su madre, y el amamantamiento debe iniciarse dentro de la primera hora de vida.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

El contacto piel a piel y ofrecer el pecho al bebé poco después del nacimiento estimula la producción de leche materna. Además, dar el pecho también favorece la contracción del útero, disminuyendo el riesgo de hemorragia intensa e infección, y ayudando a terminar de expulsar la placenta.

El calostro, la leche espesa y amarillenta que la madre produce en los primeros días después del parto, constituye el alimento perfecto para su hijo, es muy nutritivo y rico en anticuerpos que lo protegen contra las infecciones.

Dar al recién nacido otro alimento o bebida que no sea el calostro puede retrasar la producción de leche y aumentar la probabilidad de diarrea u otras infecciones.

La leche materna es nutritiva y se produce en la cantidad que el bebé necesita. El recién nacido debe amamantarse cada vez que dé señales de tener hambre; no se debe esperar su llanto.

Cuando el bebé tiene dificultad para succionar –lo que difícilmente ocurre en los primeros días de vida–, se lo debe mantener cerca de la madre, ofrecerle el pecho con frecuencia, ayudarlo a introducir todo el pezón en la boca, o bien alimentarlo con leche extraída de su madre (idealmente con una taza limpia o cucharita). La madre debe

recibir ayuda para mejorar la colocación del bebé, de modo que pueda mamar correctamente, y se le debe enseñar a extraerse la leche, en caso de ser necesario.

Si bien la leche materna es el mejor alimento para los bebés con bajo peso al nacer, durante los primeros días de vida no todos tienen la capacidad de succionar el pecho. Para estos bebés existen alternativas que, en orden de preferencia, son:

- leche extraída del pecho de la madre;
- leche de una donante adecuadamente procesada (para esto existen Bancos de Leche Humana);
- fórmula para lactantes.

Para alimentar al bebé con cualquiera de estas alternativas se puede utilizar una taza, un vaso, una cuchara, una sonda o jeringa de las que se usan en los centros de salud.

Desde el nacimiento, la madre y el bebé sano deben permanecer juntos en la misma habitación. Los hospitales y los centros de salud permiten esto durante las 24 horas del día. Si la madre está amamantando, debe insistir en que no le den a su bebé agua, suero ni fórmulas para lactantes.

3. **Prácticamente todas las madres pueden dar el pecho a sus hijos. La lactancia frecuente aumenta la producción de leche. Es preciso amamantar al bebé al menos ocho veces diarias, de día y de noche, cada vez que lo pida.**

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

La madre produce tanta leche como su hijo desea. Cuanto más succione el niño, más leche se produce.

Prácticamente todas las madres pueden amamantar con éxito y producir suficiente leche cuando:

- alimentan a sus bebés exclusivamente con leche materna;
- colocan adecuadamente al bebé y se aseguran de que esté bien sujeto al pecho y con la mayor parte del pezón dentro de la boca;
- dan el pecho al bebé con la frecuencia y durante el tiempo que éste desee, incluso durante la noche, y se lo mantiene en el pecho hasta que termine de alimentarse.

Indicaciones para ubicar al bebé en el pecho correctamente:

Sostener al bebé en la posición correcta ayuda a que coloque la mayor parte del pezón dentro de la boca y de esta manera se logra que succione adecuadamente.

Algunas pautas para que el lactante esté bien ubicado son las siguientes:

- su cuerpo y su cabeza están alineados
- su cuerpo está muy cerca del de su madre (piel con piel)
- todo el cuerpo del bebé está vuelto hacia su madre (panza con panza)
- se lo ve tranquilo mientras succiona el pecho.
- se lo siente deglutir

Signos que demuestran que el lactante está bien sujeto o “prendido” al pecho:

- se ve más piel oscura del pezón de la madre por encima de la boca del bebé que por debajo;
- tiene la boca completamente abierta;
- el labio inferior se proyecta hacia fuera (evertido);
- la barbilla toca el pecho de la madre.

Signos de que el lactante está alimentándose bien:

- succiona largamente y con fuerza;
- las mejillas se redondean al succionar;
- suelta el pecho cuando termina;
- moja cinco o seis pañales al día.

Una posición incorrecta al amamantar puede causar problemas como:

- dolor o grietas en los pezones;
- insuficiente producción de leche;
- rechazo a la alimentación.

Si el lactante duerme más de tres o cuatro horas después de haberse alimentado, es preciso despertarlo con suavidad y ofrecerle el pecho.

Llorar no es necesariamente una señal de que el bebé necesita otros alimentos o líquidos. Suele indicar que desea que lo acunen y lo sostengan en brazos por más tiempo, que tiene demasiado calor o frío, o que el pañal está sucio.

Es preciso acompañar y tranquilizar a las madres cuando tengan dificultades para llevar adelante la lactancia.

4. La lactancia materna protege a los recién nacidos y a los niños de corta edad contra enfermedades peligrosas, y genera un vínculo especial entre la madre y su hijo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

La leche materna constituye la primera “inmunización” del bebé contra la diarrea, las infecciones respiratorias y de oído, y otros problemas de salud. La máxima protección se consigue cuando el bebé se alimenta exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses, y cuando el amamantamiento continúa, junto con otros alimentos complementarios, hasta los 2 años de edad, o incluso más.

La lactancia materna crea entre la madre y el bebé un estrecho vínculo afectivo denominado “apego”. Este vínculo especial ayuda a que el lactante se sienta seguro y amado, lo que influye poderosamente en su crecimiento y desarrollo.

La depresión puerperal es menos frecuente en las mujeres que amamantan a sus hijos.

5. Utilizar biberón y alimentar al bebé con sucedáneos de la leche materna o leche de origen animal, puede poner en riesgo su salud y su supervivencia. En caso de que la madre no pueda amamantar, puede extraerse la leche y dársela al bebé. Si fuera imprescindible alimentarlo con un sucedáneo de la leche materna, elegir un producto de buena calidad y prepararlo de manera segura y adecuada.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

En comparación con los bebés que se alimentan con leche materna, los que se alimentan con sucedáneos corren mayor riesgo de presentar infecciones, alergias, obesidad infantil y algunas enfermedades crónicas más adelante, como hipertensión o diabetes. Además, los sucedáneos de la leche materna en polvo pueden contener bacterias causantes de enfermedades.

No obstante, si fuera imprescindible, se puede alimentar al bebé con un sucedáneo de la leche materna de buena calidad, preparado en forma adecuada, con agua segura, utilizando una taza limpia.

Para preparar una fórmula láctea, lo primero que se debe hacer es hervir agua apta para el consumo y, a continuación, agregar el agua caliente a la fórmula en polvo (el agua no se debe dejar enfriar). Hay que seguir estrictamente las instrucciones para hacer la mezcla, a fin de asegurarse

de utilizar las cantidades exactas de fórmula y de agua. El proceso debe llevarse a cabo en las mejores condiciones posibles de higiene. El lavado de manos y la higiene de los utensilios son fundamentales. Antes de alimentar al bebé, la madre, el padre u otro cuidador deben asegurarse de que el preparado no esté demasiado caliente.

La leche de origen animal y las preparaciones para lactantes se dañan cuando se dejan a temperatura ambiente (alrededor de 20 a 25 grados centígrados) por más de dos horas. La leche materna se puede almacenar hasta por ocho horas a temperatura ambiente sin dañarse ya que contiene elementos que destruyen las bacterias.

Cuando por alguna razón se abandonó la lactancia materna, aunque resulta difícil, no es imposible que una mamá vuelva a amamantar a su bebé.

6. Las mujeres que viven con VIH corren el riesgo de transmitir el virus a sus hijos a través de la lactancia.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

El contagio de la madre al bebé puede ocurrir por la presencia del virus en la leche y agravarse por la presencia de lesiones, grietas, o sangrado en el pezón. En la Argentina el “Programa de atención del VIH”, provee junto con la medicación antirretroviral para la mujer, la fórmula necesaria para alimentar al bebé de manera segura.

Durante los primeros seis meses de vida, el riesgo de transmisión es mucho mayor para los bebés que reciben alimentación mixta: leche materna y además fórmula o leche de vaca, otros líquidos y alimentos, que para los que reciben solamente leche materna.

Prueba de detección del VIH, tratamiento y asesoramiento

Todas las mujeres embarazadas deben ser asesoradas y estimuladas para realizarse la prueba de detección del VIH y recibir asesoramiento.

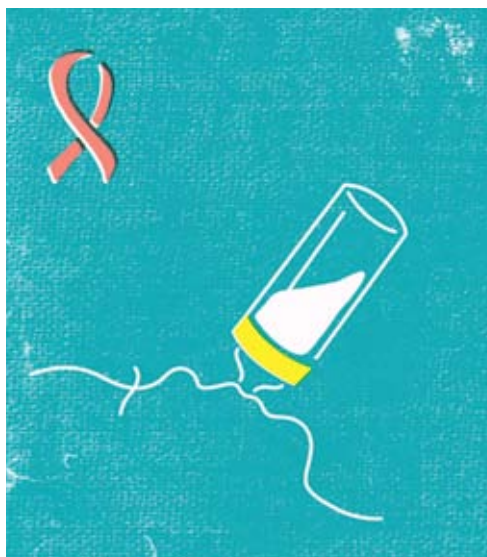
Para realizarse las pruebas las mujeres deben dar su consentimiento informado y los resultados deben manejarse con confidencialidad.

Las mujeres que vienen con VIH deben informarse sobre la manera de disminuir el riesgo de transmitir el virus a sus hijos durante el embarazo, el parto y la lactancia. También precisan orientación para buscar tratamiento y para saber cómo cuidarse.

Un agente de salud puede brindar información a las mujeres que viven con VIH sobre la terapia con antirretrovirales, un grupo de medicamentos para

quienes han contraído el VIH. Esta terapia tiene la capacidad de disminuir el riesgo de transmisión del virus de la madre al bebé, y contribuye a preservar la salud de la madre. En la Argentina, el Estado provee en forma gratuita el testeo y la medicación; obras sociales y prepagas también tienen la obligación de proveerlos

La alternativa de alimentación más indicada para el **hijo de una madre que vive con el VIH** ha sido fijada por norma nacional como **alimentación con fórmula y supresión total de la lactancia materna.**



Las mujeres que viven con VIH tienen derecho a (1) obtener la información necesaria para poder tomar una decisión bien fundamentada, (2) acceder a todos los servicios y al apoyo que hagan falta para poner en práctica su decisión, (3) debe ser asesorada de los riesgos de la alimentación mixta e (4) instruida sobre la forma correcta de preparar la fórmula láctea de reemplazo.

7. Las mujeres que trabajan fuera del hogar pueden seguir amamantando a sus hijos.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Conviene que amamenten con la mayor frecuencia posible cuando estén con el bebé, y que se extraigan la leche cuando estén separados, a fin de que las personas que los cuidan los alimenten con ella, de una forma higiénica y segura.

Las familias y las comunidades deben insistir en que los empleadores otorguen licencia de maternidad remunerada, creen guarderías y proporcionen a las madres tiempo y lugares aptos para amamantar a sus hijos o para extraerse la leche y almacenarla.

8. A partir de los 6 meses, el bebé debe empezar a recibir alimentos complementarios, continuando con la lactancia materna hasta los 2 años o más.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Aunque el bebé tenga más de 6 meses y, por lo tanto, ya esté ingiriendo alimentos complementarios, la leche materna sigue siendo una importante fuente de energía, proteínas y otros nutrientes, como vitamina A y hierro. Durante el tiempo que dura la lactancia, la leche materna protege al niño contra diversas enfermedades.

Por todo esto, es recomendable continuar la lactancia materna hasta los 2 años de edad, o incluso más, siempre y cuando la madre y el niño lo deseen. La lactancia tranquiliza al niño cuando está molesto o irritado, y es una magnífica fuente de nutrición cuando está enfermo.