

## **LA LACTANCIA MATERNA DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES DEVIDA. IMPORTANCIA DE SU CONOCIMIENTO PARA LOS MÉDICOS EN FORMACIÓN**

## **BREASTFEEDING DURING THE FIRST SIX MONTHS, DEVIDA. IMPORTANCE OF YOUR KNOWLEDGE FOR DOCTORS IN TRAINING**

Manuel Velimir Flores Delgado

Griska Maritza Flores Delgado

Washington Francisco Alvarado Cedeño

### **RESUMEN**

El siguiente artículo aborda un tema de vital importancia para el sistema de salud de cualquier parte del mundo, la lactancia materna. De ahí que el objetivo esencial de este es mostrar algunos consejos y ventajas inmunológicas que brinda la lactancia materna. De ahí que esta problemática, contribuye entre otras, a proteger a los bebés y niños pequeños contra algunas enfermedades peligrosas. Asimismo, se pudo constatar a través de la aplicación de algunos métodos y técnicas que esta, ayuda a crear un vínculo exclusivo entre la madre y el hijo. Al mismo tiempo, mostrar algunos factores que perturban la lactancia materna exclusiva motivados entre otras razones por la falta de conocimiento de las madres, así como por mantenerse alejadas de sus pequeños por tiempos prolongados y carecer de facilidades laborales que les permitan compaginar la lactancia con el empleo.

**PALABRAS CLAVES:** Lactancia materna, lactante.

### **ABSTRACT**

The following article addresses a topic of vital importance to the health system of any part of the world, breastfeeding. Hence, the essential objective of this is to show some tips and immunological advantages provided by breastfeeding. Hence, this problem contributes, among other things, to protecting babies and young children against some dangerous diseases. Likewise, it was possible to verify through the application of some methods and techniques that this helps to create an exclusive bond between the mother and the child. At the same time, show some factors that disturb exclusive breastfeeding motivated among other reasons by the lack of knowledge of mothers, as well as to stay away from their children for long periods and lack of work facilities that allow them to combine breastfeeding with the job.

**KEY WORDS:** Breastfeeding, infant.

En la actualidad se promueve desde las diferentes instancias del sistema de salud la concienciación respecto a la lactancia materna. Esta, tiene gran significación en los primeros años de vida. Pues, propicia todos los alimentos que necesita el bebé para su posterior desarrollo. Asimismo, se establece un estrecho vínculo entre la madre y el lactante, convirtiéndose en la primera manifestación del acto comunicativo.

En este sentido, la leche materna que fluye por primera vez es una sustancia especial llamada calostro. Es un fluido de color amarillento repleto de proteínas y anticuerpos que fomentan la inmunidad, y son lo mejor para el bebé. La secreción láctea se lleva a cabo en las células epiteliales de los alvéolos de la glándula mamaria. En éstas, existen

células madre y células alveolares secretoras, las primeras son estimuladas por la hormona del crecimiento y la insulina. Las células alveolares secretoras son estimuladas por la prolactina.

Sin embargo, amamantar puede ser una tarea difícil al principio, de modo que no debes preocuparte. Comunícate con un médico o un asesor de lactancia para que te ayude. Si por cualquier razón no vas a amamantar, existen alternativas de leche de fórmula disponibles en el mercado. Lo más importante es que tu bebé logre la nutrición que necesita.

Sobre esta base, los lactantes alimentados con leche materna contraen menos enfermedades y están mejor nutridos que los que reciben otros alimentos con biberón. De manera que la alimentación exclusiva con leche materna de todos los bebés durante los seis primeros meses de vida, permitirá evitar alrededor de un millón y medio de muertes infantiles cada año. Por tanto, la salud y el desarrollo de otros varios millones mejoran considerablemente.

Por otro lado, la alimentación con sucedáneos de la leche materna, como las preparaciones para lactantes o la leche de animales, es una amenaza para la salud del recién nacido. Esto, es particularmente grave si los padres carecen de medios para comprar la cantidad suficiente de sucedáneos, que suelen ser bastante caros, o no disponen siempre de agua limpia para diluirlos. De ahí que se debe prestar atención a los siguientes consejos:

#### Consejos para madres

- La clave para la primera vez. Espera a que la boca de tu bebé esté bien abierta y luego ayúdalo a que se prenda a tu pecho.
- La boca del bebé debe abarcar la aureola completa.
- La acción de succión en la aureola es lo que hace que fluya la leche.
- Si no sientes que lo está haciendo bien, utiliza tu dedo para interrumpir la succión e inténtalo nuevamente.
- Cada vez que amamantas dura generalmente entre 20 y 45 minutos cada 3 horas.
- Revisa que tu bebé esté comiendo bien al controlar el tiempo que estuvo mamando, de qué pecho, y cuenta la cantidad de pañales que mojó.
- Los primeros días, debe mojar de 1 a 3 pañales por día.
- Un pañal con un indicador de humedad activado por orina puede ayudar con esto.

En consonancia con ello, la leche de cada madre está formulada exclusivamente para su propio bebé y está llena de células que combaten las infecciones y proteínas que ayudarán a mantener al bebé feliz y sano. Por tanto, amamantar a tu bebé puede ser agradable para ambos.

De ahí que las primeras veces que alimentes a tu bebé son momentos especiales. Ningún otro momento puede acercarte más a tu pequeño durante el primer año. Esto, ayuda a tu bebé a obtener los nutrientes importantes que necesita para crecer y

desarrollarse es algo maravilloso, pero el tiempo que pasan juntos también es muy importante. De acuerdo a los estudios de Kohlhuber y Otros (2008), este accionar trae algunos beneficios relacionados con: es por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé menor de seis meses de edad. Este, no precisará ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, durante este período.

Por otra parte, existe la posibilidad de que las madres infectadas con el VIH/SIDA transmitan la enfermedad a sus hijos al amamantarlos. Por ello, las mujeres infectadas, o que sospechen la posibilidad de estar infectadas, deben consultar a un agente capacitado de la salud para que les someta a una prueba y les ofrezca orientación y consejo sobre cómo reducir el riesgo de infectar al recién nacido. Los recién nacidos deben estar cerca de sus madres y conviene iniciar la lactancia materna una hora después del parto. La producción de leche aumenta con la frecuencia del amamantamiento. Casi todas las madres pueden amamantar a sus bebés.

Según Bartick y Reinhold (2010), la lactancia ofrece a la madre una protección del 98% frente al embarazo durante los seis meses siguientes al parto. Por tanto, la lactancia materna proporciona beneficios concretos para tu salud y la de tu bebé. Además de ser una forma ideal de vincularte estrechamente con tu nuevo hijo, amamantar ayuda a estimular las hormonas que encogen el útero hasta volver a su tamaño previo al embarazo.

Asimismo, amamantar también ayuda a perder peso después del embarazo, ya que utiliza el tipo especial de grasa que aumentaste durante el embarazo antes de que sea parte de tu cuerpo. De ahí que las mujeres que amamantan, necesitan aumentar de 2 a 4 kg (5 a 10 libras) sobre su peso antes del embarazo para mantener su cuerpo saludable mientras nutren a sus hijos. Si pierdes peso demasiado rápido, podría disminuir la producción de leche cuando el bebé tenga un crecimiento acelerado y necesite comer más. Esos kilos de más desaparecerán de forma natural durante los primeros seis meses.

### **Importancia de las primeras comidas del bebé**

Es importante prestar atención a que comprendas que la leche materna es un proceso que ocurre de forma gradual. Pues, esta no aparece desde el nacimiento mismo del bebé. Para que esto ocurra se necesitan unos pocos días después del nacimiento. Hasta entonces, tus pechos estarán ocupados produciendo calostro. Esta sustancia espesa y amarillenta tiene muchas proteínas y anticuerpos, que ayudarán a tu bebé a combatir las enfermedades.

Sobre esta base, el calostro es el primer alimento de tu bebé y su primera "inmunización" contra las enfermedades. Pues, el bebé tiene mucha agua y grasa acumulada para usar mientras toma este importantísimo alimento. De manera que su pancita solo puede contener una cucharadita de líquido a esta edad, por lo que no necesita mucho para llenarla.

En tal sentido, antes de que aparezca tu leche completamente, tu recién nacido puede comenzar a amamantarse incluso cada una hora durante el primer día o dos de vida. Esto ayudará a tu cuerpo a crear un buen suministro de leche, que esté perfectamente adaptado a las necesidades de tu bebé. En tan solo dos a cuatro días, tu cuerpo se adaptará a esta "información", y tu bebé necesitará amamantarse con menos

frecuencia, aproximadamente cada dos o tres horas, o de ocho a 12 veces en un período de 24 horas.

Cuando comiences a tener leche, la misma se verá muy diferente del calostro. De manera que la leche materna normal, se parece más a la leche descremada, un líquido blanco o azulado de aspecto ligero. Por tanto, es importante prestar atención a las normas de alimentación que utilizas. Las mismas deben ser ricas en proteínas y minerales que le aporten los nutrientes necesarios a tú bebé. En consonancia con lo anterior, es esencial que bebas una gran cantidad de líquido, y que descanses. Duerme cuando el bebé duerme y recuerda que debes relajarte.

Asimismo, tendrás que mantener una dieta básica saludable para mantener tu producción de leche materna, pero no necesitas nada rebuscado. Algunos bebés lactantes son muy sensibles a ciertas cosas en la dieta de su madre, pero la mayoría de ellas funcionan bien, independientemente de lo que comas. En general, tu cuerpo reacciona al hambre de tu bebé: Si no come mucho, tú no producirás tanta leche, y si tu bebé come mucho, ¡tú producirás un montón!

### **¿Cuándo y cómo se debe alimentar al bebé?**

Es por ello que es importante que alimentes a tu recién nacido según él lo demande, es decir, cada vez que quiera comer. El bebé no va a comer grandes cantidades los primeros días ya que su estómago es muy pequeño, pero sí va a querer que lo amamantes a menudo. La mayoría de los recién nacidos necesitan alrededor de 10 a 12 tomas en un período de 24 horas, o una toma cada una a tres horas.

En este sentido, cuando establezcas tu suministro de leche, despierta a tu bebé para alimentarlo. Por tanto, si duerme más de tres horas durante el día o cuatro horas durante la noche. De lo contrario, se va a despertar demasiado hambriento como para alimentarse bien. Cuando las cosas comiencen a funcionar bien, se despertará cuando lo necesite.

### **¿Cuánto es suficiente alimentar al bebé?**

Al igual que muchas madres que amamantan, quizás no estés segura cuándo tu bebé ha comido lo suficiente. Tú sabrás que está recibiendo algo si puedes escucharlo tragar mientras lo amamantas. Otra clave es, si tu bebé duerme bien después de una comida. Si su estómago está lleno y su pañal está limpio, probablemente se duerma nuevamente después de comer.

Por otra parte existen indicios de que el recién nacido está recibiendo suficiente alimento. Estos son:

- Produce cerca de seis pañales mojados cada día después de tu leche y entre dos y cinco deposiciones amarillentas y blandas cada día hasta que tenga seis semanas.
- Algunos bebés procesan tan eficientemente la leche materna que evacuan las heces con muy poca frecuencia.
- Su orina es de color amarillo pálido, no amarillo oscuro ni anaranjado.
- Tus pechos se sienten blandos y "vacíos" después de amamantar.

De manera que la lactancia materna exclusiva disminuye la morbilidad y mortalidad infantil, principalmente en los países en desarrollo. A pesar de los múltiples beneficios que ofrece este tipo de alimentación para el lactante, no parecen ser suficientes para que las madres prolonguen su duración, observándose en México que su prevalencia se encuentra por debajo de lo logrado en otros países de América Latina.

La OMS1 define como lactancia materna exclusiva (LME) la alimentación del lactante con leche materna de la madre o de otra mujer, sin ningún suplemento sólido o líquido, lo que incluye el agua. En el 2002 durante la 55ª Asamblea Mundial de Salud conocida como «Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño» realizada en Ginebra, se recomendó que la LME deba realizarse durante los primeros seis meses de vida, y continuar posteriormente con alimentos complementarios, hasta los 2 años como mínimo. De ahí que la lactancia materna predominante es la alimentación con leche materna o de otra mujer, más líquidos, infusiones y vitaminas. Por otro lado, la lactancia materna complementaria es la alimentación con leche materna, incluidos sólidos o semisólidos y leche no humana.

En el caso de la composición de la leche humana, se elabora de acuerdo con un patrón y código genético, propios de nuestra especie, de tal forma que su composición experimenta variaciones. Esta, varía y se encuentra como calostro durante los primeros días de vida, en las siguientes semanas se conoce como leche de transición y a partir de la tercera semana y hasta más de dos años como leche madura.

Ventajas de la lactancia materna exclusiva para el lactante

En tal sentido es notorio significar el papel que juega la lactancia materna. Esta, proporciona algunas ventajas inmunológicas. Las mismas, son bien conocidas hasta los primeros 6 meses de vida, pero la protección frente a muchos patógenos se alarga hasta los 2 años y medio.

Por tanto, la protección contra las enfermedades se clasifica de la siguiente manera: a) Enfermedades gastrointestinales. Se han identificado componentes de la leche materna que confieren protección contra patógenos específicos del intestino.

b) Enfermedades respiratorias y otitis media. La LME protege contra las infecciones de las vías respiratorias altas, principalmente la otitis media. En varios estudios se ha demostrado también que la frecuencia y gravedad de las infecciones de las vías respiratorias bajas como la neumonía, bronquitis y bronquiolitis disminuye en los lactantes alimentados con leche humana.

c) Otras infecciones. La leche humana protege contra la enterocolitis necrosante en lactantes de pretérmino y contra la bacteremia y meningitis causada por H. influenza tipo B.

d) Disminución de la inflamación. La leche materna protege al lactante y a la glándula mamaria contra ciertos agentes patógenos, sin producir efectos inflamatorios.

e) Estimulación de la inmunidad. Hay evidencias epidemiológicas y experimentales de que la leche materna afecta la inmunomodulación a largo plazo y los lactantes corren menor riesgo de padecer enfermedades alérgicas, trastornos digestivos crónicos, Diabetes mellitus tipo 1, enfermedad de Crohn y linfoma. Además, las concentraciones de anticuerpos neutralizantes para el polisacárido Hib, la vacuna del poliovirus oral y el

toxoides de la difteria, en respuesta a las vacunas aplicadas en la infancia, son más altas en los bebés alimentados con leche materna.

Sobre esta base, la leche humana se adapta a las necesidades nutricionales del lactante. La misma, contiene lípidos que representan su principal fuente de energía, ya que le proporcionan triglicéridos, ácidos grasos esenciales imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del cerebro, retina y los centros auditivos, y cumple también con funciones estructurales de la membrana celular y síntesis de prostaglandinas.

En tal sentido, la lactosa es el principal hidrato de carbono, necesario para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central (SNC). De igual forma, las proteínas proporcionan aminoácidos esenciales, que favorecen el desarrollo de este mismo sistema. Por otra parte, la lactancia materna exclusiva promueve un mejor desarrollo motor infantil.

En el caso de la vitamina A asegura el crecimiento, desarrollo y modulación de los huesos y cartílago, la vitamina E incrementa la producción de inmunoglobulinas, favorece la función normal de linfocitos T y tiene actividad antioxidante que estabiliza la membrana celular, la vitamina D controla la absorción y homeostasis del calcio. La C tiene diversas funciones, como el sintetizar colágeno y glucosaminoglucanos que constituyen el tejido conectivo y carnitina necesaria para la formación de catecolaminas; también participa en el desarrollo y funcionamiento del SNC, permite la eliminación de fármacos y tóxicos por el hígado y actúa en el sistema inmunitario. Las vitaminas del complejo B funcionan con carácter coenzimático en el metabolismo.

Por otro lado, la cantidad de agua de la leche materna es del 87%, por lo que el bebé amamantado no necesita agua complementaria, tiene menos sobrecarga renal y un menor riesgo de deshidratación. De manera que el bebé, puede digerir la leche materna fácilmente, porque la caseína forma cuajados de consistencia blanda en el estómago y se asimila más rápido. Además, la presencia de lactosa en todo el intestino delgado favorece el tránsito intestinal, con deposiciones más líquidas y ácidas, que contienen cuerpos reductores que evitan el estreñimiento y la dermatitis del pañal.

Es por ello, que las prostaglandinas que estimulan la motilidad intestinal, la frecuencia de vómito, diarrea, regurgitaciones y reflujo es bajo. Las proteínas homólogas disminuyen la posibilidad de reacciones alérgicas como el asma, eccema y eritema, ya que el bebé no se expone a antígenos alimentarios extraños. De ahí que sea importante la temperatura y consistencia adecuadas, lo que favorece una mejor tolerancia. Por tanto, si se continúa el amamantamiento en presencia de diarrea mejora la consistencia y disminuye el número de evacuaciones.

Asimismo, durante la succión del pecho, los músculos de la mandíbula del niño se ejercitan, lo que fomenta el desarrollo de una mandíbula bien formada con dientes rectos. Además, el vínculo que se establece en la LME, le brinda al bebé una sensación de bienestar y seguridad, lo que constituye la primera experiencia social de su vida, de esta manera le potencializa una autoestima adecuada y una inteligencia emocional para toda la vida, así como la atención y protección materna.

En consonancia con lo anterior es relevante destacar algunas de las ventajas de la lactancia materna exclusiva para la madre. Estas, mayormente están sobre la base de los siguientes argumentos:

El inicio de la LM en el posparto inmediato permite la secreción de oxitocina a través de la succión del pezón por el recién nacido, la cual promueve las contracciones uterinas y la expulsión rápida de la placenta, y evita la hemorragia posparto, acelerando la involución uterina.

- Con la LME se incrementa la secreción de prolactina, se impide la secreción de hormona liberadora de gonadotropinas por el hipotálamo y a su vez de gonadotropinas hipofisarias (hormona foliculoestimulante y luteinizante), se inhibe el desarrollo de los folículos ováricos, ovulación y menstruación, esta inhibición se prolongará mientras la lactancia sea frecuente, e incrementará el intervalo entre los embarazos y estimulará la producción suficiente de leche para el bebé. Previene la depresión posparto, ya que la oxitocina liberada durante la succión del pezón desencadena en la madre un efecto tranquilizador y de bienestar.
- Al amamantar se secretan endorfinas que alcanzan un pico máximo a los 20 minutos de iniciada la lactancia, provocando en la madre sensaciones placenteras. El bebé también se ve recompensado, porque se las transfiere a través de la leche, creando un vínculo (apego) muy especial.

Por otra parte, existen algunos factores que perturban la lactancia materna exclusiva

- Las características personales de las mujeres que afectan la LME, son múltiples: una mayor escolaridad, una edad menor a 20 años.
- La falta de conocimientos sobre este tema, el haber presentado complicaciones relacionadas con las mamas como hipogalactia, mastitis, grietas o pezones invertidos.
- Miedo de que se afecte su figura y la forma del seno, estrés, falta de deseo de dar el pecho, enfermedad materna, fracaso para lactar con hijos previos por factores en el lactante como: llanto excesivo, falta de crecimiento, cólicos, problemas del sueño, problemas de salud.

En consonancia con ello, actualmente un gran porcentaje de mujeres, carece de habilidad o experiencia para amamantar. Sin embargo, esta práctica se enseñaba de madre a hija y ha ido desapareciendo, ya que los patrones familiares son cada vez más nucleares, perdiendo en gran medida las redes de apoyo. También la actitud del padre del niño, otros miembros de la familia y personas significativas cercanas a la gestante, influyen en la decisión de la madre.

Por ello, en los últimos años, las mujeres en edad fértil se han incorporado al mercado laboral, considerándose actualmente el factor en contra más importante para la lactancia materna exclusiva. Pues, al mantenerse alejadas de sus pequeños por tiempos prolongados y carecer de facilidades laborales que les permitan compaginar la lactancia con el empleo.

Sobre esta base, la falta de consejería en el período prenatal y posnatal por los profesionales de la salud reduce la LME. En este sentido, han perdido el interés por la lactancia y la manera de ayudar a las mujeres a llevarla a cabo. Además, si la mujer recibe información contradictoria de diferentes profesionales su decisión de lactar se verá afectada. De ahí que algunos factores sociales influyen en la decisión de lactar,

como la promoción por los medios de comunicación de la alimentación artificial basada en la utilización del biberón y leches industrializadas o la poca aceptación de que una mujer lacte en la vía pública en zonas urbanas.

En consonancia con lo anterior, el papel de los profesionales de la salud resulta decisivo, ya que la educación materna aumenta la tasa de lactancia materna exclusiva. Es por ello, que estos deben informar desde el primer contacto a todas las embarazadas sobre este tema. De manera que el apoyo a la lactancia materna exclusiva, debe continuarse posterior al nacimiento del bebé, pues es frecuente que en esta etapa la madre tenga dudas y se sienta incapacitada para lactar, porque en los primeros días suelen aparecer problemas relacionados con las mamas o alteraciones en el producto.

Por otro lado, es fundamental que el equipo de salud que tiene contacto con las embarazadas, promueva la lactancia materna exclusiva como el alimento ideal para sus lactantes. De ahí que se les debe informar, sobre los múltiples beneficios y las alternativas para aquellas mujeres que trabajan. De esta manera, tratarán de continuarla a pesar de las dificultades que pudieran presentar. Es conveniente que se involucre a la familia, motivando a la pareja a participar activamente en los cuidados del embarazo, preparación del parto y una vez que ha nacido el lactante colabore con la madre en sus cuidados. Esto, favorecerá a un incremento de la duración de la lactancia materna exclusiva si la actitud del padre es positiva.

Es conocido desde hace tiempo, que la lactancia materna exclusiva, aporta beneficios tanto al recién nacido, como a la madre, familia y sociedad en general. Estos hechos, se han podido comprobar en múltiples estudios realizados y que aún continúan apareciendo en publicaciones prestigiadas en el mundo de acuerdo a Delgado; Colina (2017).

En tal sentido, en los últimos años en muchas partes del mundo, se promueven diferentes programas implantados en los lugares donde se atiende a la madre y al recién nacido. Por lo que ha quedado declarado, entre los objetivos que se establecen en el Hospital Amigo del Niño desde hace quince años a nivel mundial y desde 1993 en México. Estos, se encuentran bajo el auspicio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

En este sentido, se consideró la lactancia materna exclusiva, como a la alimentación exclusiva con leche materna sin ningún otro alimento o bebida en el momento de la entrevista. Además, se investigaron diez variables tanto cuantitativas como cualitativas, lo cual se registró en hoja diseñada para ello y realizado por dos pasantes en la Licenciatura en Nutrición, las cuales fueron previamente capacitadas para la encuesta.

En consonancia con ello, durante la investigación se consideraron variables relacionadas con: edad de la madre, estado civil, número de embarazo, empleo materno, tipo de nacimiento (parto o cesárea), peso al nacimiento, problema médico al nacer, alimentación actual (lactancia materna exclusiva = grupo A). Por otra parte, en caso de no existir lactancia materna exclusiva (No lactancia materna exclusiva = grupo B), se prestó atención a sus causas, y antecedente de enfermedades infecciosas principalmente respiratorias y/o gastrointestinales en el niño.

Asimismo, se utilizaron herramientas de estadística descriptiva y para el análisis estadístico de los datos se utilizó la prueba t de student, chi cuadrado y razón de momios. Los resultados del estudio quedaron evidenciados en una gráfica que relaciona el porcentaje de niños con antecedentes de alguna infección, así como la presencia de Lactancia Materna Exclusiva en los diferentes grupos de edad. No obstante, la decisión de interrumpir la lactancia materna es la mayoría de las veces de la propia mujer, y las causas están relacionadas con dificultades en la lactancia (poca leche, hambre del bebé) y con dificultades personales.

De manera que la leche materna, de acuerdo a los estudios de Morán y Otros (2009), resulta fácil de digerir, pues también es el alimento que mejor promueve el crecimiento y el desarrollo y protege contra las enfermedades. Sobre esta base, por ejemplo, existe la posibilidad de que las madres infectadas con el VIH/SIDA transmitan la enfermedad a sus hijos al amamantarlos. Por ello, las mujeres infectadas, o que sospechen la posibilidad de estar infectadas, deben consultar a un agente capacitado de la salud para que les someta a una prueba y les ofrezca orientación y consejo sobre cómo reducir el riesgo de infectar al recién nacido.

Según Delgado y Colina (2017), los estilos de vida sanos, lo referente a la nutrición adquiere relevancia, en tanto constituye un aspecto influyente en el desarrollo del sujeto. De manera que es desde los primeros años de vida, que se garantizan los cimientos para el crecimiento rápido, saludable y en armonía con su entorno. Además, en esta etapa se ubican los pilares para el desarrollo de su capacidad intelectual. Pues, los recién nacidos deben estar cerca de sus madres y conviene iniciar la lactancia materna una hora después del parto. Lo anterior, estimula la producción de leche de la madre, según los estudios de Sisk y Otros (2008). Por otro lado, contribuye a que el útero de la madre se contraiga, un factor que reduce el peligro de una hemorragia abundante o de una infección.

Al mismo tiempo, es importante prestarle atención a la forma en que la madre sostiene a su hijo y la manera en que el lactante succiona el pezón. De manera que sostener al lactante en una buena posición, facilita la forma en que éste toma el pecho con la boca y succiona de una forma adecuada. Sobre esta base se realiza las siguientes recomendaciones:

- El cuerpo del bebé se mantiene vuelto hacia la madre
- El bebé está cerca de la madre
- El bebé está tranquilo y contento.

Por otra parte existen factores que dificultan una correcta lactancia materna, entre los que se encuentran:

- Una posición incorrecta puede causar problemas, como por ejemplo:
- Dolor o grietas en los pezones e insuficiente producción de leche
- Rechazo de la alimentación.

Asimismo, se recomiendan algunas indicaciones que evidencian que el lactante está alimentándose bien, estas son:

- La boca del lactante está completamente abierta

- La barbilla del bebé toca el pecho de la madre
- Es posible ver más piel oscura alrededor del pezón de la madre por encima de la boca del lactante que por debajo
- El bebé succiona largamente y con fuerza
- La madre no siente dolor en los pezones.

Es por ello que casi todas las madres producen leche suficiente si amamantan de forma exclusiva, el lactante toma el pecho bien en una posición adecuada y mama con tanta frecuencia y durante tanto tiempo como lo desee, incluso durante la noche. Por tanto, se asevera que la leche materna es por sí sola el mejor alimento y la mejor bebida que puede darse a un bebé menor de seis meses de edad. Este, no precisará ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, durante este período.

Se puede asegurar que la lactancia materna exclusiva es crucial desde el mismo nacimiento. Esta, favorece un correcto desarrollo del bebé y lo protege contra varias enfermedades. Asimismo, contribuye a la salud de la madre. Sin embargo, en la continuidad de la lactancia materna influyen factores socioeconómicos y culturales que obstaculizan su aplicación. De ahí que una vez iniciada la lactancia materna, los factores de atención prenatal, así como las prácticas hospitalarias, influyen de forma importante en su continuidad.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Bartick, M.; Reinhold, A. (2010). The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: a pediatric cost analysis. *Pediatrics* 2010; 125: e 1048-56.

Dyson y Otros (2010). Policy and public health recommendations to promote the initiation and duration of breast-feeding in developed country settings. *Public Health Nutr*; 13: 137-44.

Estrategia mundial para la alimentgación del lactante y del niño pequeño. Ginebra, 2002.

Kohlhuber y Otros (2008). Breastfeeding rates and duration in Germany. A Bavarian cohort study. *Br J Nutr*; 99: 1127-32.

Morán, M. y Otros (2009). Prevalencia y duración de la lactancia materna: influencia en el peso y morbilidad. *Nutr Hosp*; 24: 213-7.

Sisk y Otros (2008). Human milk consumption and full enteral feeding among infants who weigh < 1 250 grams. *Pediatrics*; 121: e1528-33.

Delgado, O, Colina, O. L. (2017). La desnutrición de los niños en edad escolar en Babahoyo y su influencia en el aprendizaje. Recuperado [http://opuntiabrava.ult.edu.cu.vol9\(1\)](http://opuntiabrava.ult.edu.cu.vol9(1))