



PERÚ

Ministerio de Salud

Promoción y apoyo a la lactancia materna



**SOM
Lecher@s**



Rotafolio de Promoción y apoyo a la **lactancia materna**

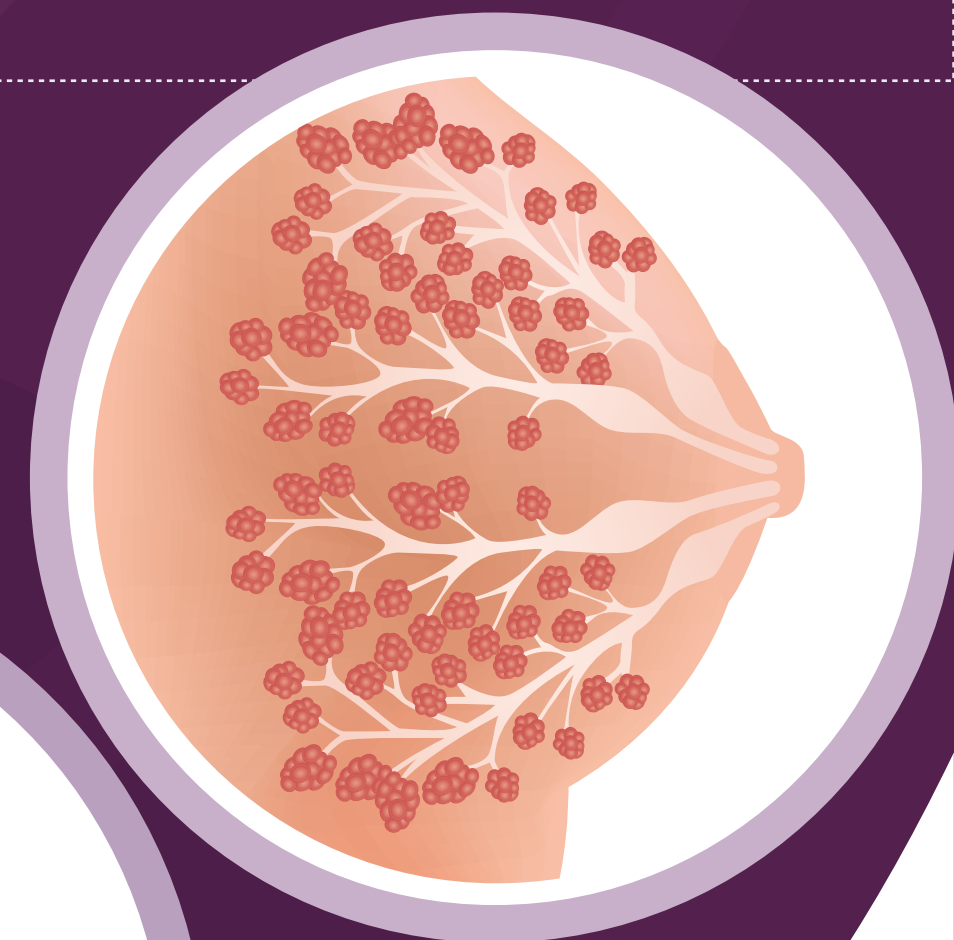
Antes de realizar la actividad educativa, considerar los siguientes puntos:

1. La estructura del rotafolio está compuesta de secciones:
 - a. Lactancia materna y embarazo
 - b. Lactancia materna en el parto y puerperio
 - c. Lactancia materna en la atención infantil
2. Se recomienda usar cada sección de acuerdo a las necesidades de la familia.



Lactancia materna y embarazo

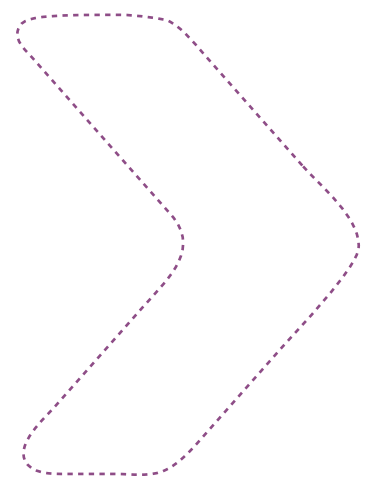
PRIMERA SECCIÓN



SOM
Lecher

➤ PRIMERA SECCIÓN

Lactancia materna y embarazo

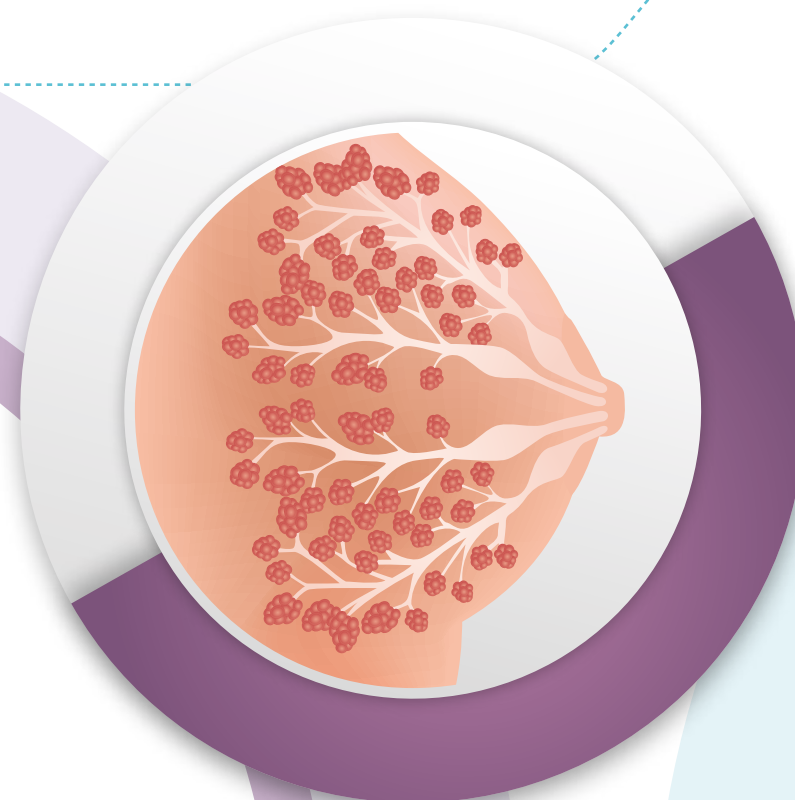


Cambios en las mamas

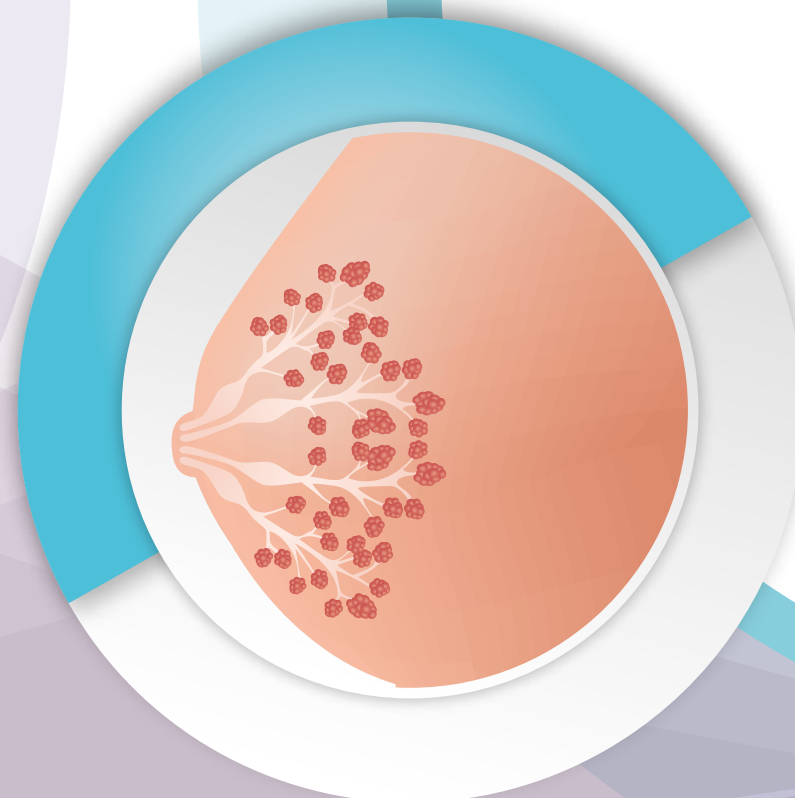


PERÚ

Ministerio de Salud



DURANTE EL
embarazo



DURANTE LA
lactancia

**SOMOS
Lecher@s**

Cambios en las mamas



Preguntas para iniciar el diálogo

- ¿Se producen cambios en las mamas durante la gestación?
- ¿Qué cambios se producen?

MENSAJES

clave

Los cambios de las mamas durante la gestación son normales, puede ocurrir:

- Aumento de tamaño y sensibilidad de la mama.
- Mayor tamaño y pigmentación de la areola y del pezón.

El tamaño de las mamas no tiene relación con la capacidad de producir leche.

En la higiene de las mamas, debe **evitar el uso de jabones**, cremas y colonias porque afectan la grasa natural de los pezones.

La mayoría de pezones mejoran al aproximarse la fecha del parto, incluso en los pezones invertidos o planos.

MENSAJE PARA EL personal de salud

Motive a la gestante a prepararse psicológicamente para la lactancia y despierte en ella la inquietud por saber más sobre la lactancia materna.

Producción de leche materna



PERÚ

Ministerio de Salud

Imagina ver a su
bebé



Piensa amorosamente
en su **bebé**



Tiene confianza en sí
misma



SOMOS
Lecher@s

Producción de leche materna



Preguntas para iniciar el dialogo

- ¿Cómo se produce la leche materna?
- ¿Por qué una madre puede dejar de producir leche?

MENSAJES clave

La producción de leche está regulada por hormonas:

1. La **prolactina**, que sirve para producir la leche.
2. y la **oxitocina**, que hace que la leche fluya o salga del pecho.

Favorece la salida de leche, si la madre:

- Piensa amorosamente en su bebé.
- Escucha sonidos de su bebé.
- Imagina ver a su bebé.
- Tiene confianza en sí misma.

Dificulta la salida de la leche, si la madre

- Está preocupada.
- Está con estrés.
- Tiene dolor.

- Tiene dudas, inseguridad y baja autoestima.

Existe una sustancia en la leche materna que puede reducir o inhibir la producción de la leche.

Si el pecho permanece lleno de leche, el inhibidor detiene la producción de leche.

Esto ayuda a proteger al pecho del daño que se producen cuando está muy lleno.

Si se retira la leche materna ya sea por succión del bebé o por extracción manual el pecho produce más leche.

MENSAJE PARA EL personal de salud

La cantidad de leche que una madre produce depende de cuánto succione el bebé y de cuánta leche retire. Más succión produce más leche. La mayoría de las madres pueden producir más leche de la que sus bebés toman y pueden producir suficiente leche para gemelos. El flujo de leche materna depende de los pensamientos, sentimientos y sensaciones de la madre.

Beneficios de la lactancia materna para el niño y niña



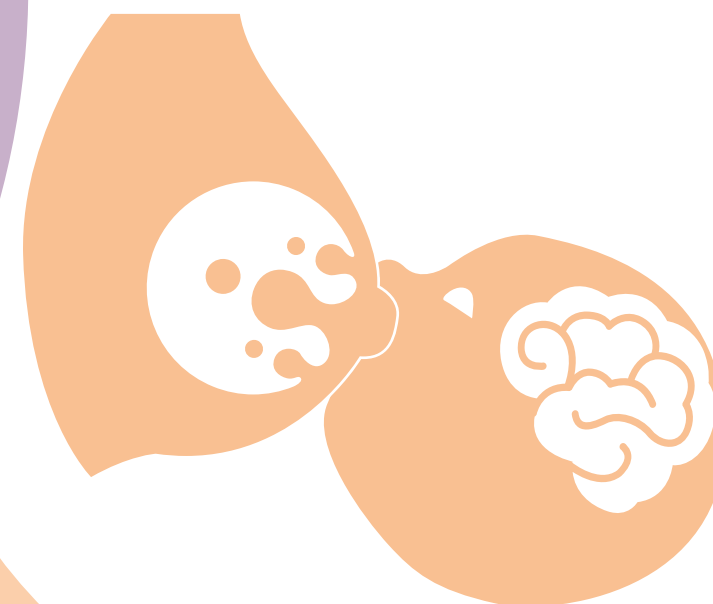
PERÚ

Ministerio de Salud

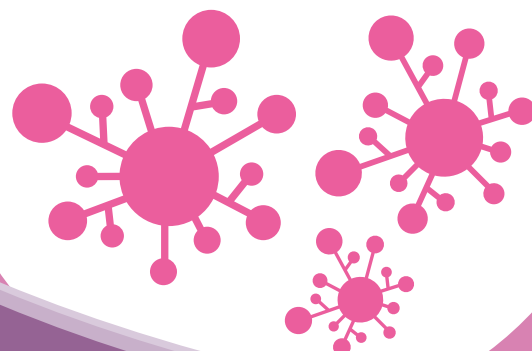
fortalece el vínculo
afectivo



mayor coeficiente
intelectual



menor riesgo de
enfermedades



**SOM
Lecher@s**

Beneficios de la lactancia materna para el niño y niña



Preguntas para iniciar el dialogo

¿Qué beneficios tienen los niños y niñas que son alimentados con leche materna?

MENSAJES

clave

Los niños y niñas que son amamantados **tienen**:

- Mayor coeficiente intelectual.
- Mejor desarrollo físico y emocional.
- Mayor vínculo afectivo con sus madres.
- Menor riesgo de tener anemia a temprana edad.
- Mejor dentición y desarrollo del habla.
- Menor riesgo de infecciones, desnutrición, alergias e intolerancia a la leche.
- Menor riesgo de enfermedades crónicas y obesidad.

MENSAJE PARA EL personal de salud

La lactancia materna es importante para la salud a corto y a largo plazo de las niñas y niños. Tanto la acción de amamantar como la composición de la leche materna son importantes, asimismo la lactancia exclusiva y prolongada muestra mayores beneficios.

Beneficios para la madre



PERÚ

Ministerio de Salud

menor riesgo de
cáncer
de ovario y de
mamas



menor riesgo de
embarazo



Mejor recuperación luego del
parto



SOM
Lecher@s

> Beneficios para la madre



Preguntas para iniciar el dialogo

¿Cómo se benefician aquellas madres que amamantan a sus bebés?

MENSAJES

clave

Las madres que amamantan a sus niños tienen:

- Mayor satisfacción y autoestima.
- Mejor recuperación luego del parto.
- Menor riesgo de sobrepeso u obesidad.
- Menor riesgo de cáncer de ovario y de mama, así como de osteoporosis
- Menor riesgo de un nuevo embarazo.
- Menor riesgo de ausencia laboral

MENSAJE PARA EL

personal de salud

Tenga en cuenta que las madres identifican otros beneficios.



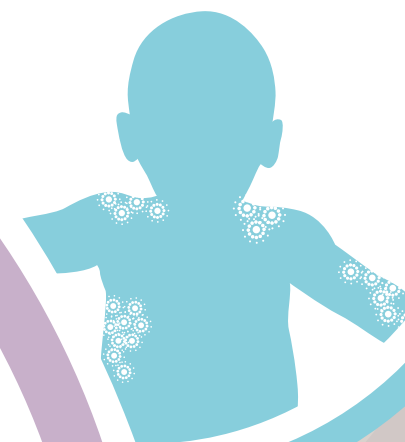
Riesgos del uso de sucedáneos de la leche materna



PERÚ

Ministerio de Salud

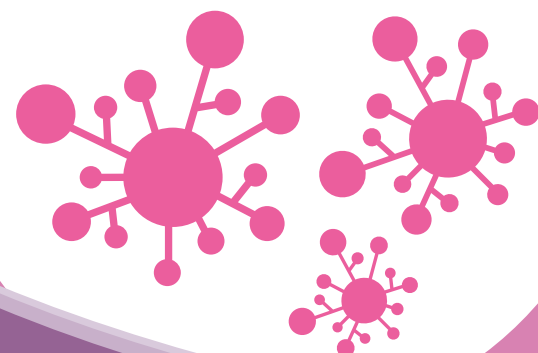
riesgo de
alergias



menor coeficiente
intelectual



mayor riesgo de
enfermedades



**SOM
Lecher@s**



Riesgos del uso de sucedáneos de la leche materna



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Tendrán algún riesgo para su salud los niños que reciben sucedáneos de la leche materna?

MENSAJES

clave

Los niños que reciben sucedáneos de la leche materna, tienen

- Menor rendimiento intelectual.
- Mayor riesgo de muerte infantil, especialmente en el período neonatal.
- Mayor riesgo de infecciones respiratorias y diarreas.
- Mayor riesgo de malnutrición (desnutrición y sobrepeso).
- Mayor riesgo de tener algunas enfermedades crónicas.
- Mayor riesgo de tener alergias e intolerancia a la lactosa.

MENSAJE PARA EL personal de salud

El no amamantar, así como el no alimentar al bebé con leche materna, pone en riesgo a los niños, niñas, madres, familias y comunidades.



Derechos laborales y embarazo



PERÚ

Ministerio de Salud

"AGOSTO"
martes
15

IT'S A
GIRL!



Protección contra el
despido

CONTRATO



SOM
Lecher@s

> Derechos laborales y embarazo



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo están protegidas aquellas gestantes en el ámbito laboral?

MENSAJES

clave

Para proteger el derecho a una maternidad saludable y la lactancia materna, existen los siguientes derechos:

Ley descanso prenatal:

Comprende 49 días de descanso pre-natal. (Ley N° 27606 y Ley N° 30367)

Ley protección contra el despido:

Ley de protección contra el despido durante el embarazo y dentro de los 90 días posteriores al parto. (Ley N° 30367)

MENSAJE PARA EL

personal de salud

El trabajo de las mujeres fuera del hogar influye en el cuidado y alimentación de sus hijas e hijos. En el caso de los niñas y niños en periodo de lactancia, las madres manifiestan que sus actividades fuera del hogar se convierten en la principal razón para no practicar una adecuada lactancia materna.

Lactancia materna en el parto y puerperio

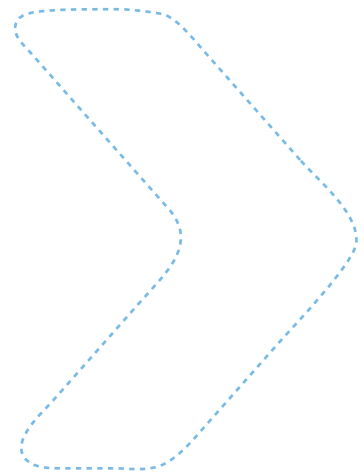
SEGUNDA SECCIÓN



SOM
Lecher

> SEGUNDA SECCIÓN

Lactancia materna en el parto y puerperio



Calostro: La primera leche

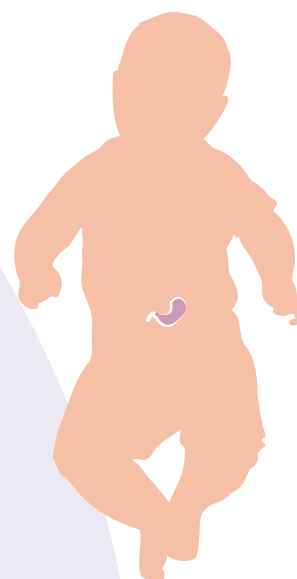


PERÚ

Ministerio de Salud

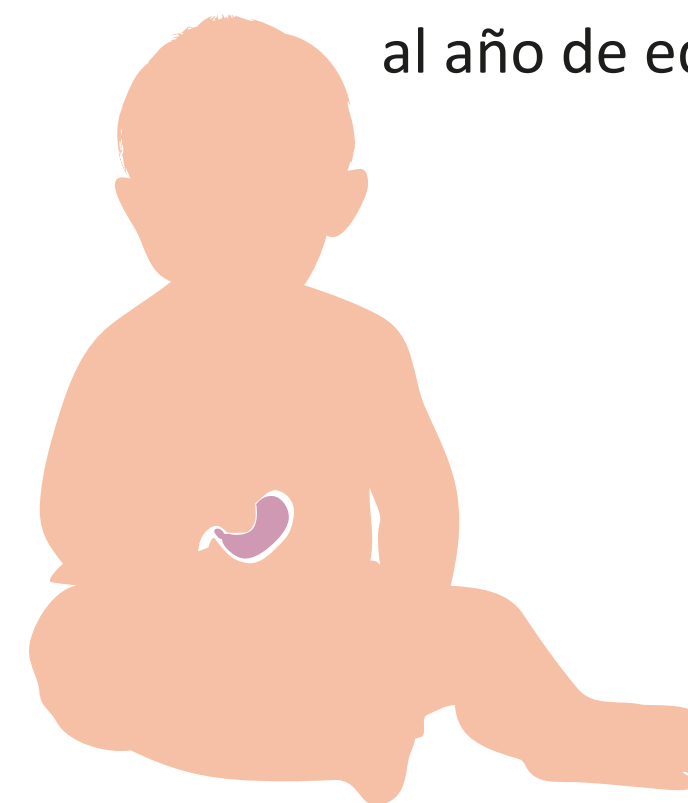
capacidad
gástrica

recién nacido



capacidad
gástrica

al año de edad



producción de
calostro

SOM
Lecheritos

Calostro: La primera leche



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Qué se le da al bebé de comer o beber los primeros días de nacido?

MENSAJES

clave

Durante los primeros tres a cinco días posteriores al nacimiento, la leche materna recibe el nombre de calostro. La consistencia del calostro es similar a la de un líquido de color amarillento y espeso. Su cantidad puede parecer escasa, sin embargo, esa cantidad y su valor nutritivo se ajustan a las necesidades de la niña o niño.

Importancia del calostro:

- Protege contra la infección.
- Previene alergias.
- Elimina el meconio (primera deposición del bebe).
- Ayuda a prevenir la ictericia.
- Ayuda a madurar el intestino.
- Reduce la severidad de las infecciones.

MENSAJE PARA EL personal de salud

El estómago del recién nacido es aproximadamente diez veces menor que el de un niño o niña de un año de edad, es por eso que el recién nacido no necesita grandes cantidades de leche durante los primeros días de vida.

Contacto precoz piel a piel



PERÚ

Ministerio de Salud

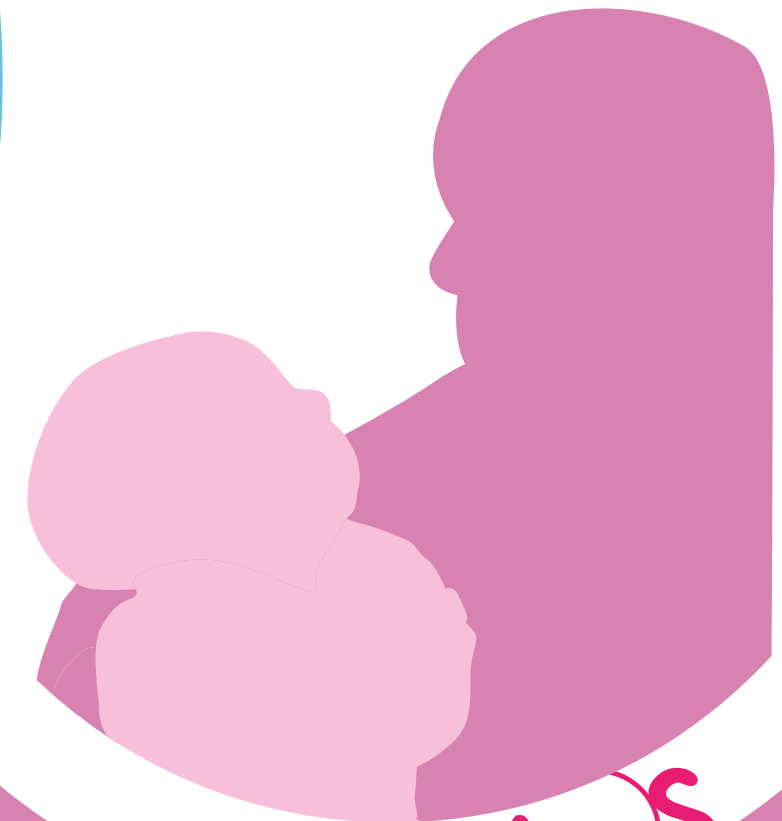
reduce el
llanto



Mantiene abrigado al
bebé



Fortalece el
apego



SOM
Lecher@s



Contacto precoz piel a piel



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Qué beneficios tienen aquellas niñas y niños que son colocados al pecho de su mamá apenas nacen?

MENSAJES

clave

El contacto precoz piel a piel consiste en colocar al recién nacido desnudo boca abajo sobre el pecho desnudo de su madre apenas nace o poco después (dentro de las 24 horas del nacimiento) por una hora continua o más.

Los beneficios del contacto precoz piel a piel son:

- Tranquiliza a la madre y al bebé y ayuda a estabilizar la frecuencia cardíaca y respiratoria del bebé.
- Ayuda a mantener caliente al bebé

con el calor que irradia el cuerpo de la madre.

- Reduce el llanto del bebé, reduce el estrés y el gasto energético
- Permite la colonización del intestino del bebé con las bacterias normales que tiene la madre.
- Facilita el apego entre la madre y su recién nacido.
- Permite que el bebé encuentre el pecho.
- Permite el inicio de la lactancia materna.

MENSAJE PARA EL

personal de salud

Todos los establecimientos de salud, públicos y privados garantizarán el contacto inmediato piel a piel con la puesta del recién nacido al pecho dentro de la primera hora de vida, inmediatamente después de todo parto vaginal. En los casos de partos por cesárea el contacto piel a piel debe realizarse precozmente.

Inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido



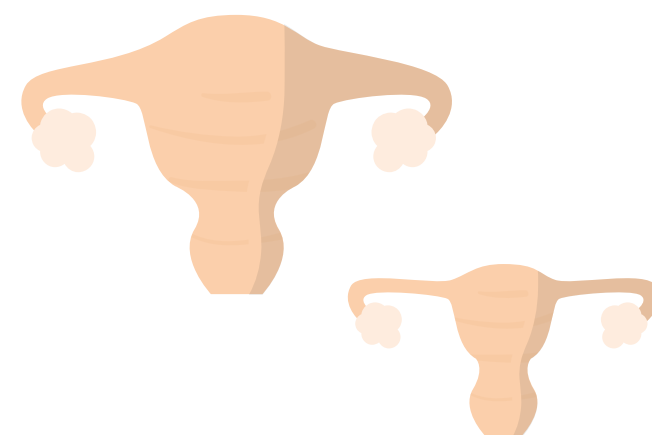
PERÚ

Ministerio de Salud

Facilita la producción de
leche



El útero regresa más
rápido a su **tamaño**



menor
sangrado
de la madre



SOM
Lecheros



Inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Qué beneficios tienen aquellas niñas y niños que inician la lactancia materna apenas nacen?

MENSAJES

clave

Cuando al nacer un niño es colocado desnudo sobre la madre es capaz de seguir con la mirada para establecer el vínculo con la madre y el inicio de la lactancia.

Permanece tranquilo unos minutos y luego se ponen en acción el reflejo de búsqueda, movimientos mano- boca y otros reflejos que le ayudan a reptar hacia el pecho de su madre, guiado por el olor de la areola, para succionar espontáneamente el pecho con un agarre correcto.

Los beneficios del inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de nacido son:

- Facilita la producción de leche materna.
- Facilita que la placenta salga más rápido.
- Ayuda a que el útero regrese más rápido a su tamaño.
- Favorece que la madre tenga menos sangrado después del parto.

MENSAJE PARA EL

personal de salud

La succión estimula la secreción de hormona **oxitocina** y **prolactina** de la madre, así como de hormonas intestinales del bebé para la digestión del calostro y de endorfinas que le producen calma y placer. La hormona **oxitocina** genera la conducta amorosa y hace que la madre sienta apego hacia su bebé, además de estimular la contracción uterina y producir el reflejo de eyección de la leche.

Alojamiento conjunto



PERÚ

Ministerio de Salud

Fortalece el
apego



Facilita el
amamantamiento



SOM
Lecher@s

Alojamiento conjunto



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Qué hacer con el bebé inmediatamente después del parto?

MENSAJES

clave

El alojamiento conjunto es la permanencia del recién nacido y su madre en la misma habitación, se realiza desde el nacimiento hasta el momento en que la madre y su hijo o hija sean dados de alta.

Los beneficios del alojamiento conjunto son:

- Facilita el apego.
- Facilita la lactancia materna exclusiva.

MENSAJE PARA EL personal de salud

Todos los establecimientos de salud, públicos y privados, garantizarán el **alojamiento conjunto** de la madre y la niña o el niño inmediatamente después del parto, **durante las veinticuatro (24) horas del día**.

La atención neonatal en alojamiento conjunto brinda cuidados integrales básicos al neonato con la participación activa de la madre y la familia dentro del ambiente hospitalario; estimulando el fortalecimiento del vínculo familiar, apoyando los procesos fisiológicos de adaptación neonatal durante los primeros días postnacimiento y brindando información a la madre y familia sobre los cuidados del neonato, reforzando el soporte físico y emocional brindado por la madre hacia su hijo o hija, así como la identificación oportuna de signos de alarma para la atención correspondiente.

Posiciones para el amamantamiento



PERÚ

Ministerio de Salud

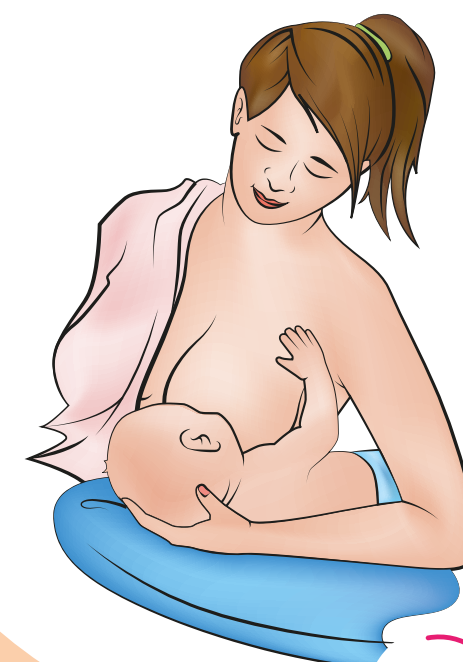
➤ Posición echada de **costado**



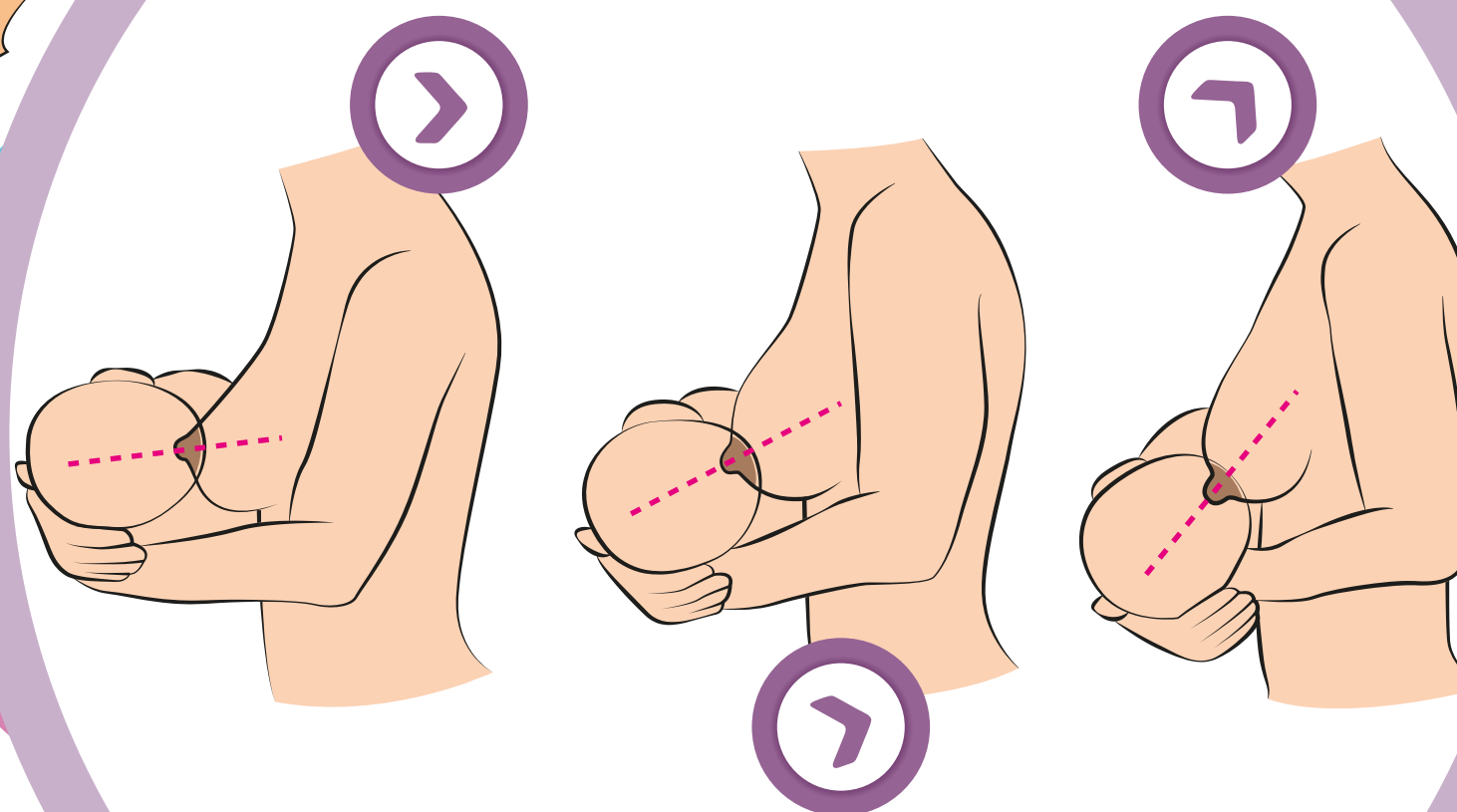
➤ Posición **cuna**



➤ Posición debajo del **brazo**



➤ Posición **cruzada**



SOM Lecheritos



Posiciones para el amamantamiento



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Qué posición puede adoptar una madre para dar de lactar a su bebé?

MENSAJES

clave

Posición, significa la manera en que la madre sostiene al bebé para ayudarlo a agarrarse bien al pecho. El bebé puede estar también en diferentes posiciones, tales como a lo largo del brazo de la madre, debajo del brazo de ella o a lo largo de su costado (paralelo). Cualquiera que sea la posición, se usan los mismos cuatro (4) puntos clave para ayudar al bebé a estar cómodo. El cuerpo del bebé necesita estar:

- **Alineado**, con el oído, el hombro y la cadera en una línea recta, de modo que el cuello no esté torcido ni flexionado hacia delante;
- **Muy cerca al cuerpo de la madre**, de modo que el bebé sea aproximado al pecho y no el pecho acercado al bebé.
- **Con la cabeza y los hombros sostenidos** y si es recién nacido, todo el cuerpo sostenido o apoyado
- **Frente al pecho**, con la nariz del bebé apuntando hacia el pezón cuando se aproxima al pecho.

Posición echada de costado

El cuerpo del bebé está a lo largo y frente al de la madre.

Tenga cuidado de que la nariz del bebé esté a la altura del pezón de la madre y que el bebé no necesite flexionar el cuello para alcanzar el pecho.

Esta posición ayuda a la madre a descansar y resulta cómoda después de una cesárea. La madre puede ponerse almohadas en la espalda o entre las piernas.

Posición de cuna

El brazo inferior del bebé está rodeando el cuerpo de la madre. No está entre el pecho del bebé y la madre.

Cuide que la cabeza del bebé no esté muy lejos del

ángulo del codo y el pecho esté empujado a un lado haciendo difícil que el bebé este acoplado.

Posición cruzada

Muy útil para niños pequeños y enfermos. Se tiene buen control de la cabeza y el cuerpo del bebé y también sirve cuando se esté aprendiendo a mamar. Cuide que la cabeza del bebé no esté muy sujeta evitando el movimiento.

Posición debajo del brazo (de balón o de sandía)

Útil para los gemelos o para ayudar a drenar áreas del pecho. Le da a la madre una buena vista del agarre.

Cuide que la madre no esté doblando su cuello forzando el mentón contra su pecho.

MENSAJE PARA EL

personal de salud

Para una adecuada técnica de amamantamiento se recomienda que la madre adopte una postura cómoda y relajada para ella, evitando posiciones que generen tensión en los músculos

Buen agarre al pecho



PERÚ

Ministerio de Salud

1



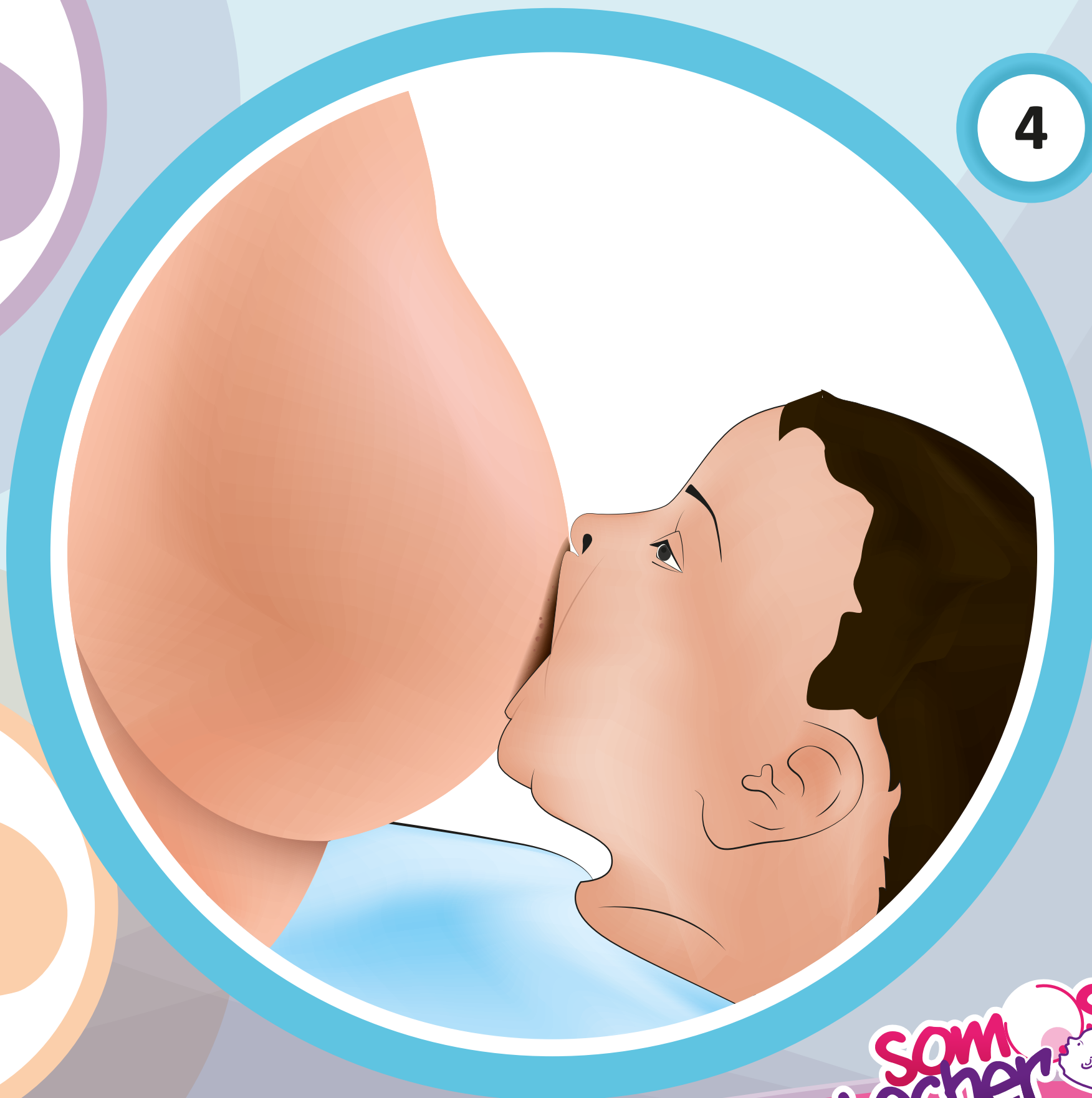
2



3



4





Buen agarre al pecho



Preguntas para iniciar el dialogo

¿Cómo saber si un bebe agarra correctamente el pecho?

MENSAJES

clave

Para que una madre produzca la leche que su bebé necesita y para que este pueda extraer la leche, el bebé debe succionar frecuentemente, a libre demanda y con un "buen agarre al pecho"

Para tener un buen agarre y succión al pecho considerar los siguientes pasos:

- 1. Con el pezón,** roce el labio inferior para que el bebé abra bien la boca.
- 2. Observe** que el niño o niña **abra bien la boca y saque la lengua.** Así succionará más leche y no lastimará el pezón.
- 3. Atraiga al bebé hacia su pecho,** asegurando que la boca del niño o niña cubra la mayor parte del pecho. El labio inferior del niño o niña debe estar evertido (dirigido hacia afuera). La nariz y la barbilla del niño o niña debe estar tocando su pecho, recuerde que el niño o niña respira por las alas de la nariz.
- 4. Sostener su pecho delicadamente.** Coloque sus dedos debajo del pecho, con el pulgar encima. Recuerde que el colocar los dedos en forma de tijera

puede impedir que el niño o niña logre coger bien el pecho.

Los signos de un buen agarre al pecho materno son:

1. Existe más areola (parte oscura del pecho) por encima del labio superior que por debajo del labio inferior.
2. La boca está bien abierta.
3. Los labios están hacia fuera.
4. El mentón y la nariz del bebé tocan el pecho.

Estos son signos de buen agarre. Si usted puede ver todos estos signos, entonces el bebé está bien agarrado. Cuando el bebé está bien agarrado puede succionar eficazmente, la madre se siente cómoda, no siente dolor y previene pezones dolorosos y grietas.

MENSAJE PARA EL personal de salud

El agarre, se refiere al acoplamiento de la boca del bebé al pecho materno. Si el bebé tiene un buen agarre, y está succionando eficazmente, no interferirá con la manera cómo está lactando. Para que el bebé tenga un buen agarre es necesario que abra la boca grande e introducir una porción generosa de pecho dentro de la boca del bebe.

Mal agarre al pecho

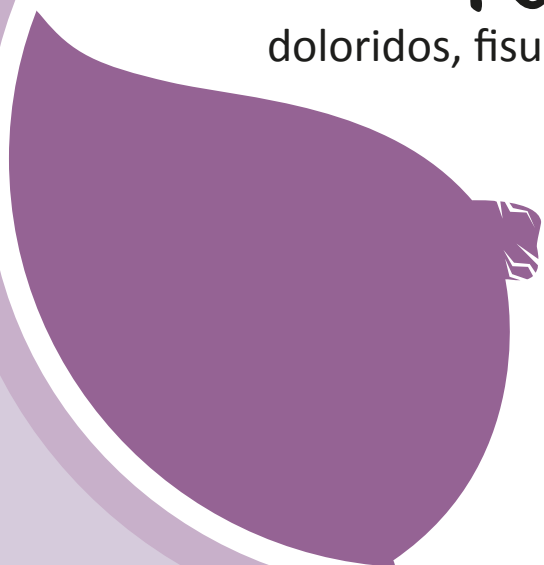


PERÚ

Ministerio de Salud

Pezones

doloridos, fisuras, grietas



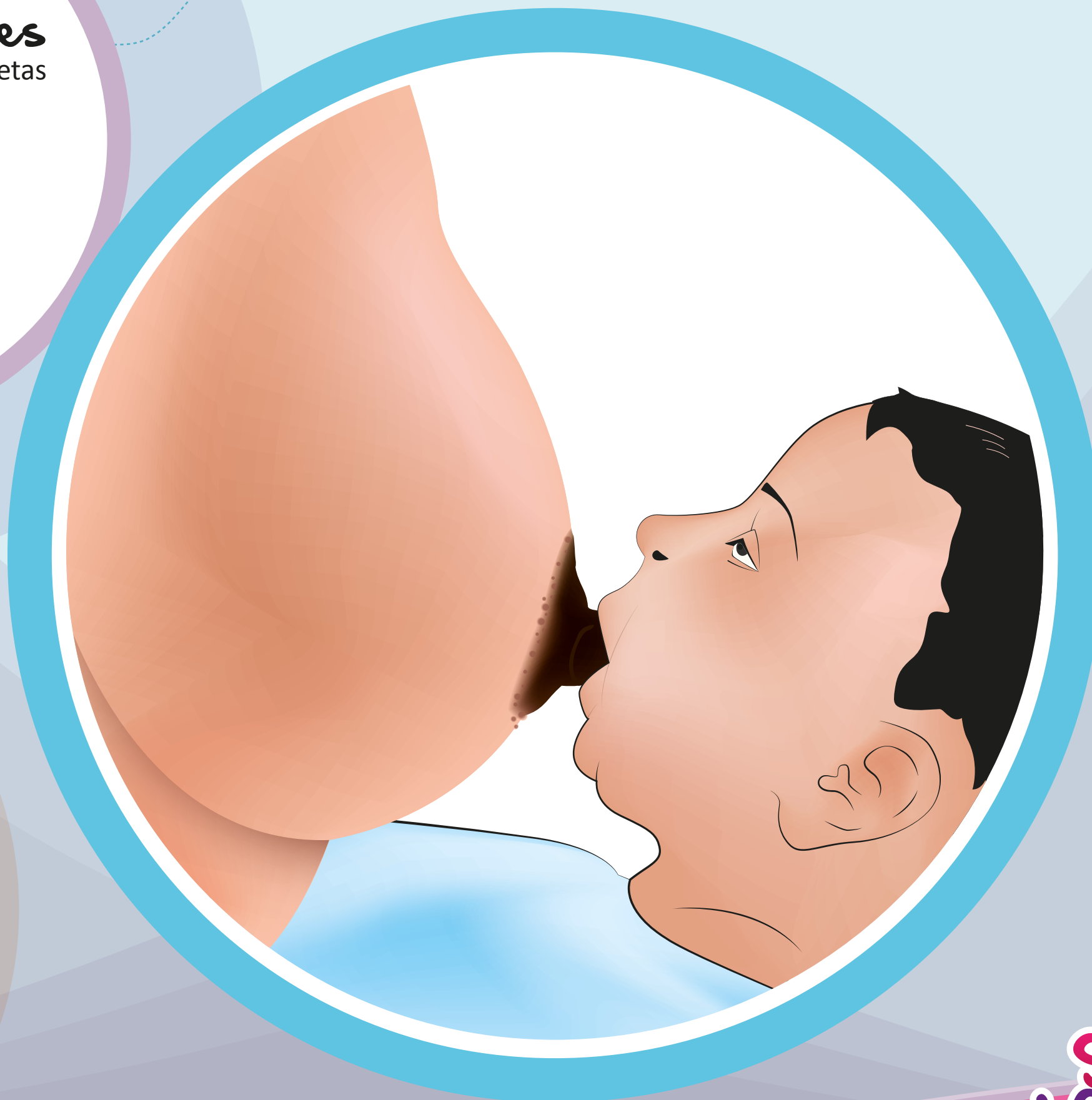
El bebé no aumenta
de **peso ni**
tamaño

4 MESES

5.5 kg

5 MESES

5.5 kg



SOM
Lecheritos



Mal agarre al pecho



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo saber si un bebé tiene un mal agarre el pecho?

MENSAJES clave

Consecuencias de un mal agarre

1. Pezones doloridos, fisuras, grietas
2. La leche no es retirada eficazmente, y causa congestión, ingurgitación
3. Bebé insatisfecho, quiere mamar demasiado
4. Bebé frustrado, se niega a mamar
5. Producción deficiente de leche
6. El bebé no sube de peso

Los signos de un mal agarre al pecho materno son:

1. La boca no está bien abierta y hace una especie de pico.

2. El labio inferior no está hacia afuera.
3. El mentón está lejos del pecho.
4. Se ve toda la areola fuera de la boca del bebé (o se puede ver igual cantidad de areola encima de la boca que debajo de ella). **Ver mucha areola no es un signo confiable de mal agarre.** Algunas madres tienen una areola muy grande y se puede ver bastante, aún si el bebé tiene un buen agarre. Es mucho más confiable comparar cuánta areola se ve por encima y cuánta por debajo de la boca del bebé.

MENSAJE PARA EL personal de salud

El agarre deficiente del pecho puede causar dificultades, que pueden prevenirse ayudando a la madre a colocar bien a su bebé en los primeros días.



Señales de tener suficiente leche



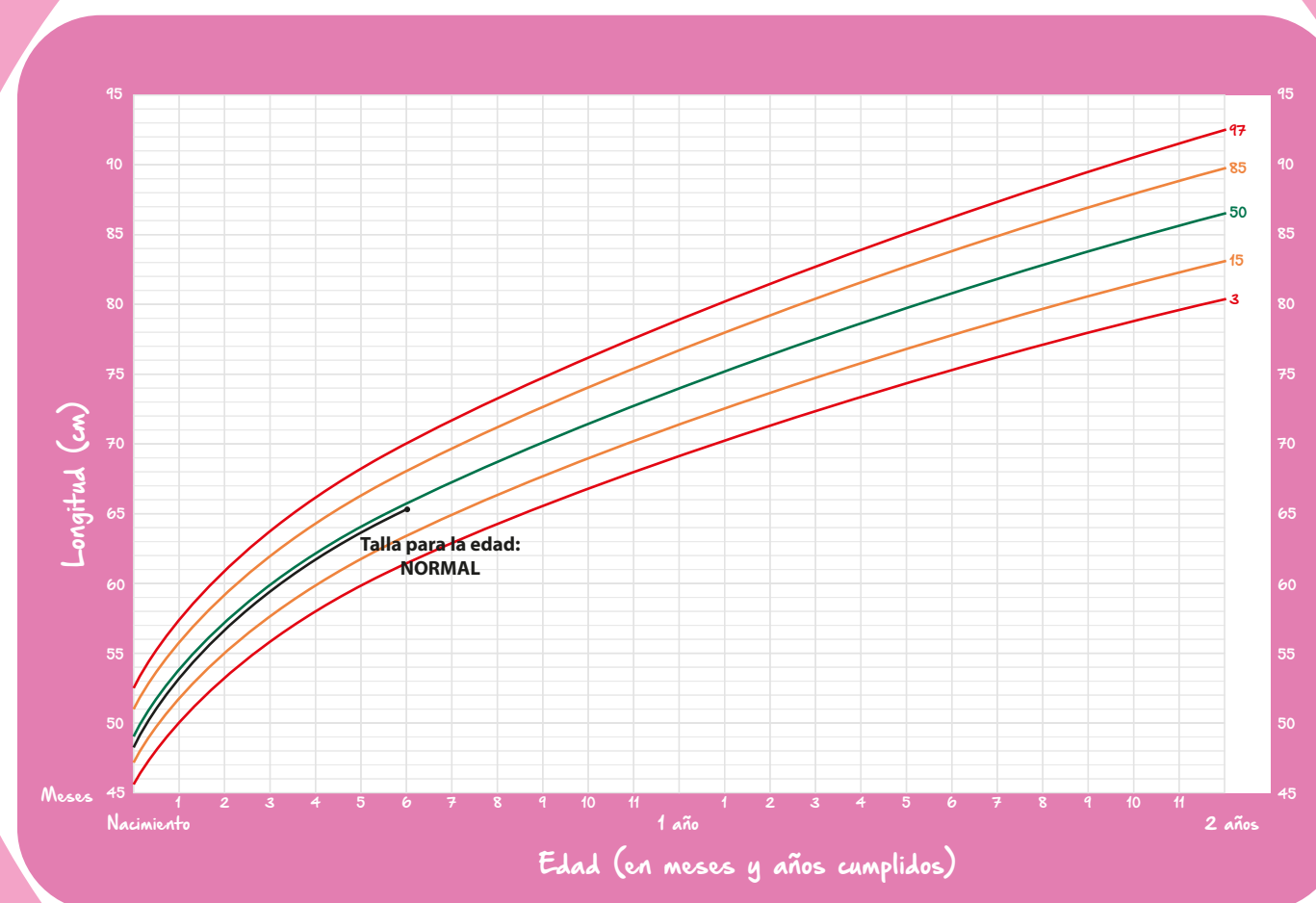
PERÚ

Ministerio de Salud

crecimiento adecuado
del **bebé**



Longitud para la edad Niñas



desarrollo adecuado
del **bebé**



Señales de tener suficiente leche



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo saber si la leche de una mama es suficiente para su bebé?

MENSAJES clave

Casi todas las mujeres pueden producir suficiente leche para uno o para dos bebés. Usualmente, aun cuando una madre piensa que no tiene suficiente leche, en realidad su bebé está obteniendo toda la que necesita.

Cuando un bebé no obtiene suficiente leche materna, por lo general se debe a que no está succionando lo suficiente, o no lo hace eficazmente. Rara vez se debe a que la madre no puede producir suficiente leche.

Signos de que el bebé está obteniendo suficiente leche materna:

- Si el bebé está aumentando de peso y talla suficientemente, está obteniendo suficiente leche.
- Usualmente tiene orinas diluidas por lo menos 6- 8 veces en 24 horas

MENSAJE PARA EL personal de salud

Si un bebé está bien agarrado, es probable que esté succionando bien y obteniendo leche durante la mamada. **Los signos de que el bebé está obteniendo leche fácilmente son:**

- Tiene succiones lentas y profundas, haciendo a veces pausas cortas, se puede ver u oír al bebé deglutir.
- Las mejillas del bebé están llenas y no se hunden durante una mamada.
- La madre no siente dolor.
- El bebé termina de mamar, suelta el pecho por sí mismo y luce satisfecho.

Lactancia en la atención infantil

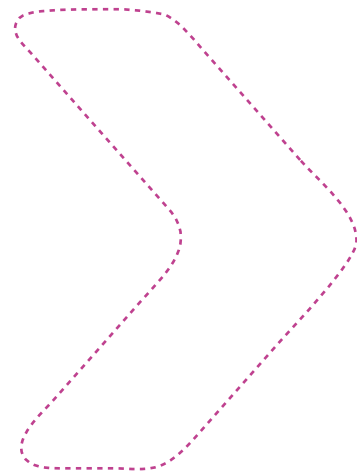
➤ TERCERA SECCIÓN



SOM
Lecher

➤ TERCERA SECCIÓN

Lactancia en la atención infantil ➤



Lactancia materna exclusiva

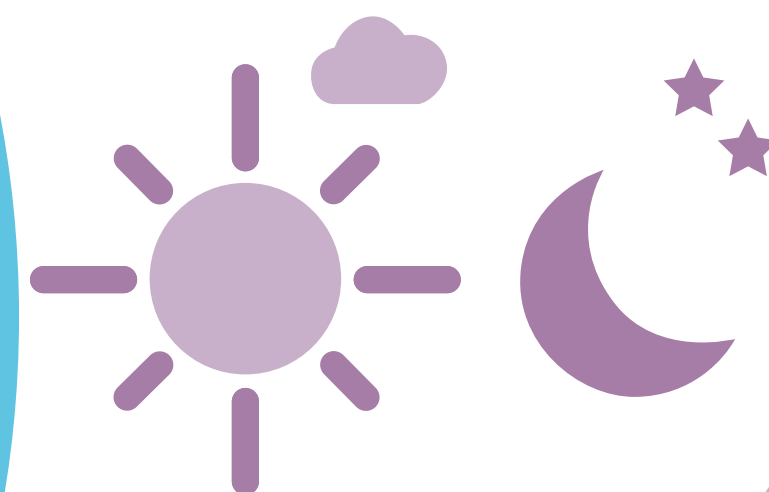


PERÚ

Ministerio de Salud



Lactancia a libre
demanda



Solo pecho hasta los
6 meses



Lactancia materna exclusiva



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo debe ser la alimentación del bebé hasta los 6 meses?

MENSAJES

clave

La leche materna dada de forma exclusiva es el mejor alimento para un niño o niña durante los primeros 6 meses de vida ya que le brinda todo lo que necesita para crecer y desarrollarse adecuadamente.

Puede continuar hasta los 2 años de edad ya que sigue siendo importante para el crecimiento y desarrollo del bebé.

No existe ningún sucedáneo de la leche materna que pueda igualar sus beneficios.

La introducción de agüitas, infusiones, otros alimentos y/o sucedáneos de la leche materna atentan contra una lactancia materna exitosa y contribuye a incrementar el riesgo de enfermedades

MENSAJE PARA EL

personal de salud

La lactancia materna exclusiva es la alimentación de un lactante exclusivamente con **leche materna**, sin el agregado de alimentos, agua, jugos, te u otros líquidos.

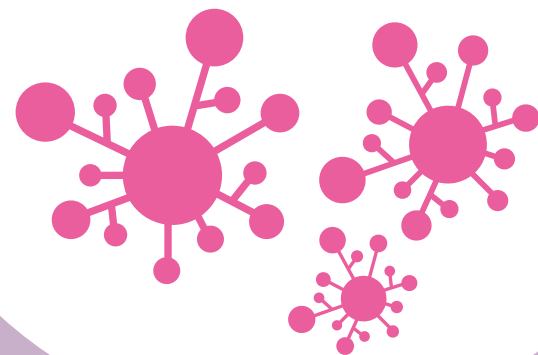
lactancia materna y alimentación complementaria



PERÚ

Ministerio de Salud

Protege contra las
infecciones



mayor apoyo
emocional



Desde los 6 meses hasta los
2 años de edad o más.

SOM
Lecher@s



Lactancia materna y alimentación complementaria



Preguntas para iniciar el diálogo

¿A partir de los seis meses de edad del niño, es necesario la introducción de otros alimentos?

MENSAJES clave

La leche materna sigue siendo un importante aporte nutricional en la alimentación del niño o niña después de los seis meses de edad y hasta el segundo año de vida debido a que:

- Tiene un contenido de grasa alto comparado con la mayoría de alimentos complementarios, siendo una fuente clave de energía y ácidos grasos.
- Provee calcio, vitamina A y otras vitaminas.
- Protege contra infecciones y reduce el riesgo de enfermar.
- Aporta al bebé consuelo y apoyo emocional, mientras aprende a recibir nuevos alimentos.

Sin embargo, conforme los niños y niñas crecen, se vuelven más activos y la lactancia materna resulta insuficiente para cubrir sus necesidades nutricionales. En este momento es necesario introducir otros alimentos adicionales a la leche materna.

Edad	Consistencia	Cantidad	Calidad	Frecuencia	Otros alimentos
De 6 a 8 meses	Papillas, purés, mazamoras.	Iniciar con dos o tres cucharadas hasta llegar a cinco.	Agregar diariamente una porción de alimentos de origen animal: pescado, hígado, bofe, "sangrecita".	A los seis meses, dar dos comidas al día más leche materna. A los siete u ocho meses, dar tres comidas al día más leche materna.	Incluir todos los días: cereales, tubérculos y menestras, carnes y frutas y verduras de color verde o color naranja o amarillo.
De 9 a 11 meses	Picado o pequeños trocitos.	Cinco a siete cucharadas.		Tres comidas al día más un refrigerio.	Preparar menestras sin cáscara (lentejas, habas, arvejas, frijoles).
De 1 a menos de 2 años	Comidas sólidas y variadas de la alimentación familiar.	Siete a diez cucharadas.		Tres comidas al día más dos refrigerios.	Por cada cucharada de menestra sirva dos cucharadas de cereal (arroz, quinua, trigo, etc.).

MENSAJE PARA EL personal de salud

La lactancia de los 6 a los 12 meses, proporciona más de la mitad de las necesidades nutricionales y de los 12 a los 24 meses, hasta un tercio de ellas. Después de 6 meses de edad, el bebé necesita otros alimentos mientras continúa recibiendo leche materna. Brindar otros alimentos se llama alimentación complementaria porque complementa la lactancia, no la reemplaza.

Hasta que el bebé tenga un año de edad, la leche materna debe proporcionar la parte principal de la dieta. Se debe continuar ofreciendo el pecho frecuentemente, así como alimentos adecuados de la comida de la familia.

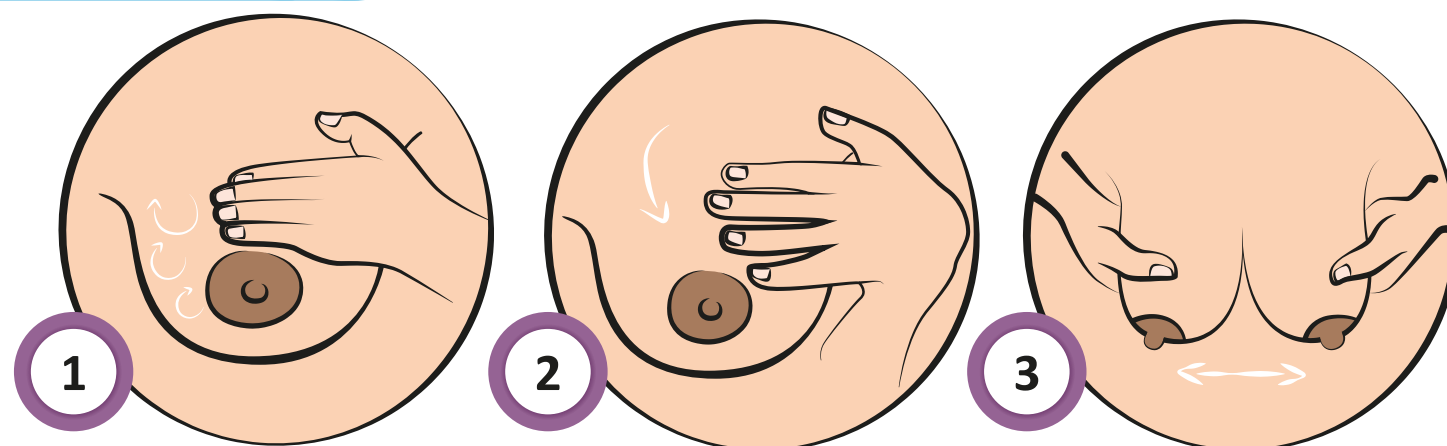
Extracción de la leche materna



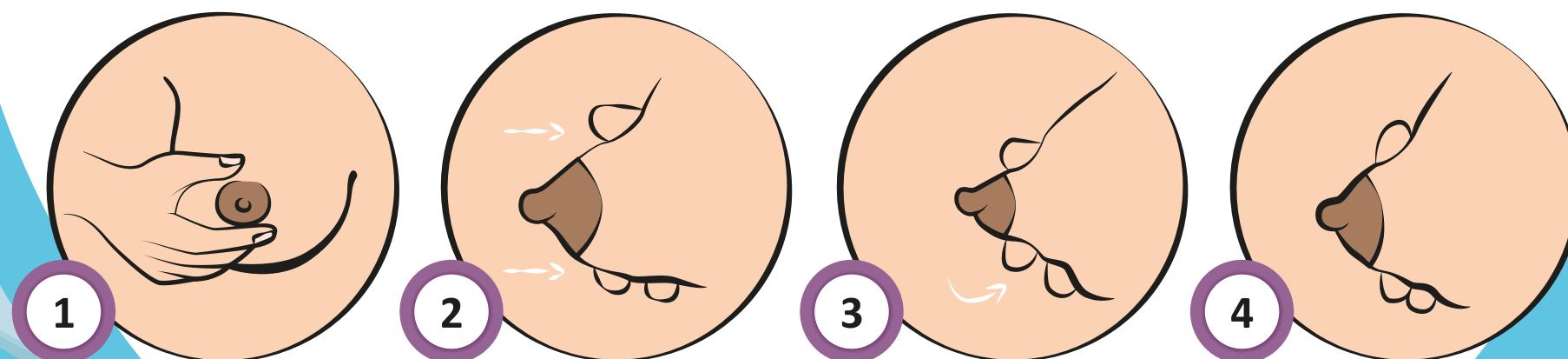
PERÚ

Ministerio de Salud

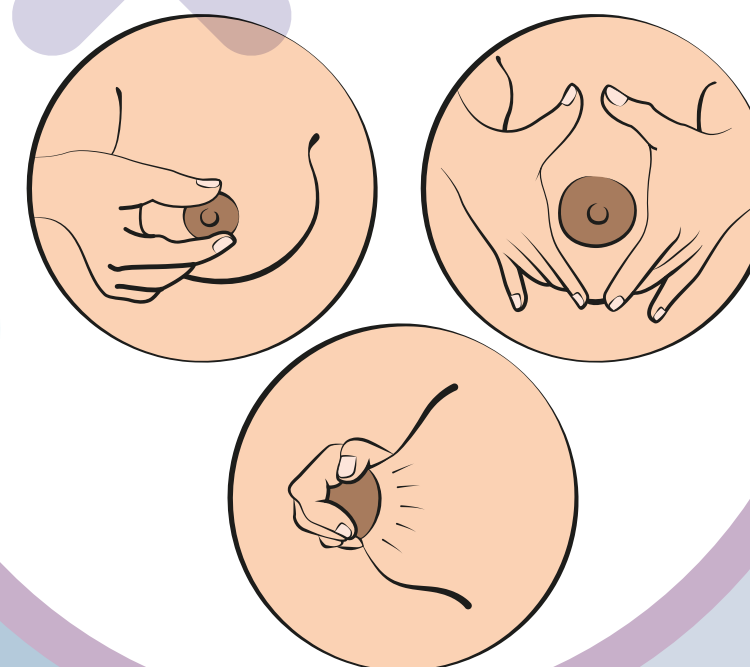
Técnicas de masajes



Técnicas de extracción:



No se debe de hacer





Extracción de la leche materna



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Con que se alimentará un bebé menor de seis meses cuya madre trabaja fuera del hogar?

MENSAJES clave

Una correcta extracción y conservación de la leche materna, contribuye a que niñas y niños continúen recibiendo, aún en circunstancias en que la madre y su hijo o hija no se encuentren juntos. Existen diversos métodos para extraer la leche materna, tales como el uso de pezoneras, el uso de bombas eléctricas y el método de extracción manual.

El método de extracción manual se caracteriza por ser una técnica sencilla, práctica, libre de costo y cuya utilización implica menor riesgo de contaminación.

Medidas higiénicas previas a la extracción manual de la leche materna:

- Lavado de manos con agua y jabón.
- Lavado del recipiente colector, con agua jabonosa caliente y enjuague con agua hirviendo y seque al aire. El envase debe ser de boca ancha y con tapa.
- No es necesaria la limpieza previa de los pezones, a excepción del baño diario. Tampoco es necesario descartar las primeras gotas de leche.
- Tocar solo el recipiente por fuera y los pechos.

Estimulación del pecho

1. Masajea el pecho oprimiéndolo firmemente 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 cambia hacia otra zona del

pecho.

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

3. Sacude ambos pechos suavemente inclinándote hacia delante.

Extracción manual. Técnica de Marmet

1. Coloca el dedo pulgar y los dedos índice y medio formando una letra C, a unos 3 o 4 cm. del pezón (no siempre coincide con el borde de la areola). Evita que el pecho descansa sobre la mano.

2. Empuja los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlos. Si tienes los pechos grandes o caídos, primero levántalos y después empuja los dedos hacia atrás.

3. Comprime hacia el pezón, con movimiento como de rodillo, sin deslizar los dedos. Es una acción de ordeño (si imaginas que hay como una bolsa detrás del pezón, en el primer movimiento la sujetas y en el segundo la vacías).

4. Repite rítmicamente para vaciar. Rota la posición de los dedos para vaciar todos los cuadrantes del pecho. Utiliza ambas manos en cada pecho.

5. Evita maniobras como exprimir, deslizar y estirar. La extracción no debe causar dolor.

6. Alterna estimulación y extracción en ambos pechos.

MENSAJE PARA EL personal de salud

Alimentar al bebé con leche extraída de su propia madre es la mejor opción si no puede hacerlo directamente del pecho. **La leche extraída es fácil de almacenar si se toman las medidas de higiene necesarias.**

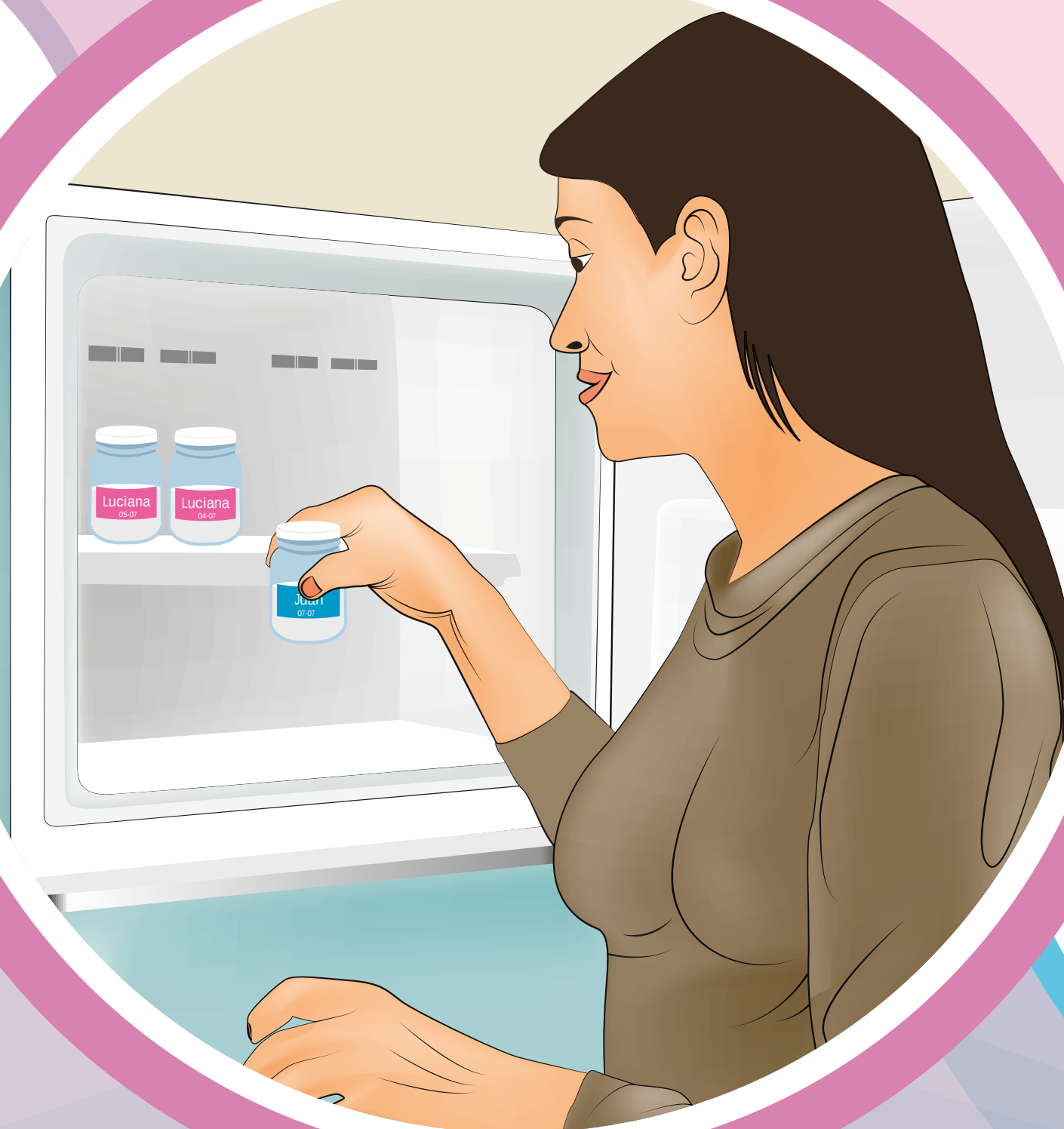
Conservación de la leche materna extraída



PERÚ

Ministerio de Salud

Colocar
nombre y fecha



Refrigerador de
1 y 2 puertas

Congelada
2 semanas

Refrigerada
5 días

Congelada
3-6 meses

Refrigerada
5 días



Conservación de la leche materna extraída



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo conservar la leche materna extraída?

MENSAJES

clave

Idealmente, el bebé debe consumir la leche extraída tan pronto como sea posible, pues la leche fresca conserva todas sus propiedades y porque algunas de estas propiedades cambian con el almacenamiento.

Sin embargo, está demostrado que el almacenamiento de la leche materna puede ser seguro, permitiendo proporcionar una nutrición óptima para el niño o niña cuando no puede ser amamantado.

La leche materna almacenada mantiene sus cualidades únicas al grado de que sigue siendo el mejor alimento para el lactante, siendo superior a la alimentación artificial.

Se aconseja:

- Utilizar envases de vidrio con tapa a rosca de plástico, deberá tener el nombre del niño o niña si la leche se va a utilizar en una guardería o si se conservará en un lactario.
- Extraer directamente en el recipiente, se debe dejar un espacio en la parte superior del recipiente para permitir la expansión cuando se congele.
- Cada recipiente debe etiquetarse con la fecha de extracción.
- Guardar en la parte más fría del refrigerador, nunca en la puerta, en forma vertical.

MENSAJE PARA EL

personal de salud

La congelación destruye los leucocitos y parte de las vitaminas. El contenido en lactoferina, lisozima, inmunoglobulinas y fracción del complemento C3, después de la congelación durante 3 meses, no se altera. Cuando la leche se congela largo tiempo, puede tener un olor rancio. Esto se debe a la acción de las lipasas y se puede disminuir entibiando la leche antes de congelarla.

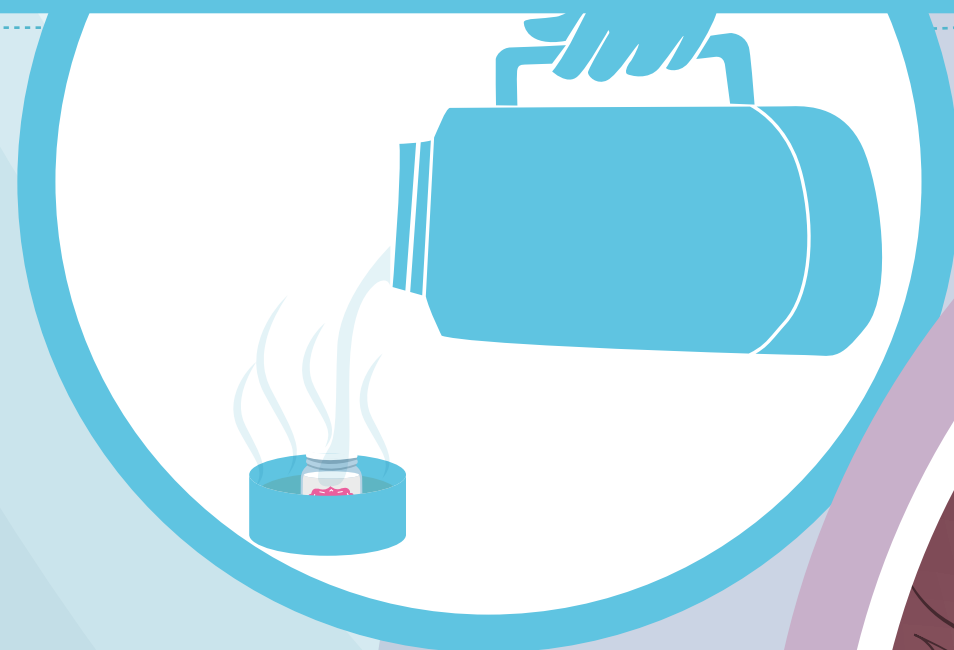


Alimentación del bebé con la leche materna extraída



PERÚ

Ministerio de Salud



No calentar en
fuego



SOM
Lecher@s

Alimentación del bebé con la leche materna extraída



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo alimentar al bebe con la leche materna extraída?

MENSAJES

clave

Preparación de la leche materna extraída

Es recomendable descongelar la leche poco a poco dentro del refrigerador.

Calentar la leche en baño maría, introduciendo el frasco que contiene la leche un recipiente con agua caliente para entibiarla.

No es recomendable hervir la leche ni calentarla en microondas ya que se destruyen algunas de sus propiedades y puede quemar la boca del bebé.

Alimentación con vaso

Consiste en un método seguro de alimentar al bebé utilizando un vaso pequeño de plástico con bordes redondos, utilizando la siguiente técnica:

- Lavarse las manos.
- Colocar en el vaso la cantidad de leche que necesita para una toma.
- Sostener al bebé en posición sentado o semi sentado sobre su regazo.
- Poner el vaso entre los labios del bebé. El vaso debe apoyarse suavemente en el labio inferior del bebé y los bordes deben tocar la parte externa del labio superior.
- Inclinar el vaso solo lo suficiente para que la leche toque los labios del bebé.
- La leche debe ser ofrecida lentamente, con pausas, para facilitar la deglución, tomando en cuenta el ritmo de alimentación del bebé.
- No vacíe la leche en la boca del bebé. Solo sostenga el vaso en sus labios y deje que el bebé la tome por sí mismo.
- Cuando el bebé ha tomado suficiente, cerrará la boca y no tomará más.

MENSAJE PARA EL

personal de salud

Si al bebé se le da la leche materna con biberón y tetina posiblemente va a tener más dificultades para agarrar el pecho.

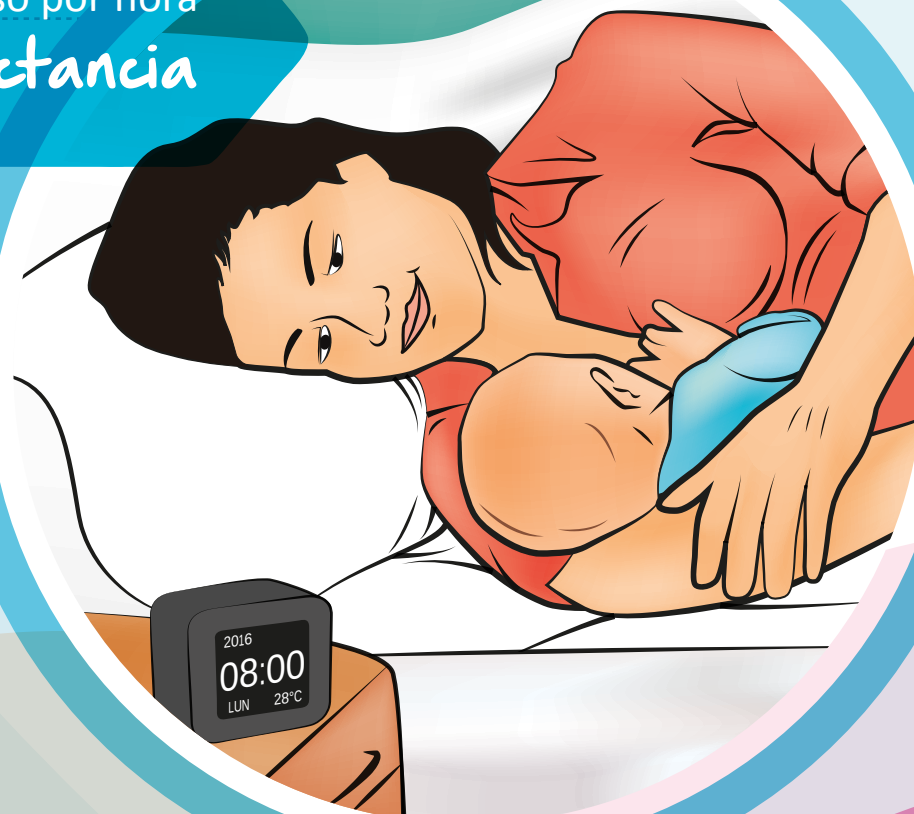
Derechos laborales y lactancia materna



PERÚ

Ministerio de Salud

Permiso por hora
de lactancia

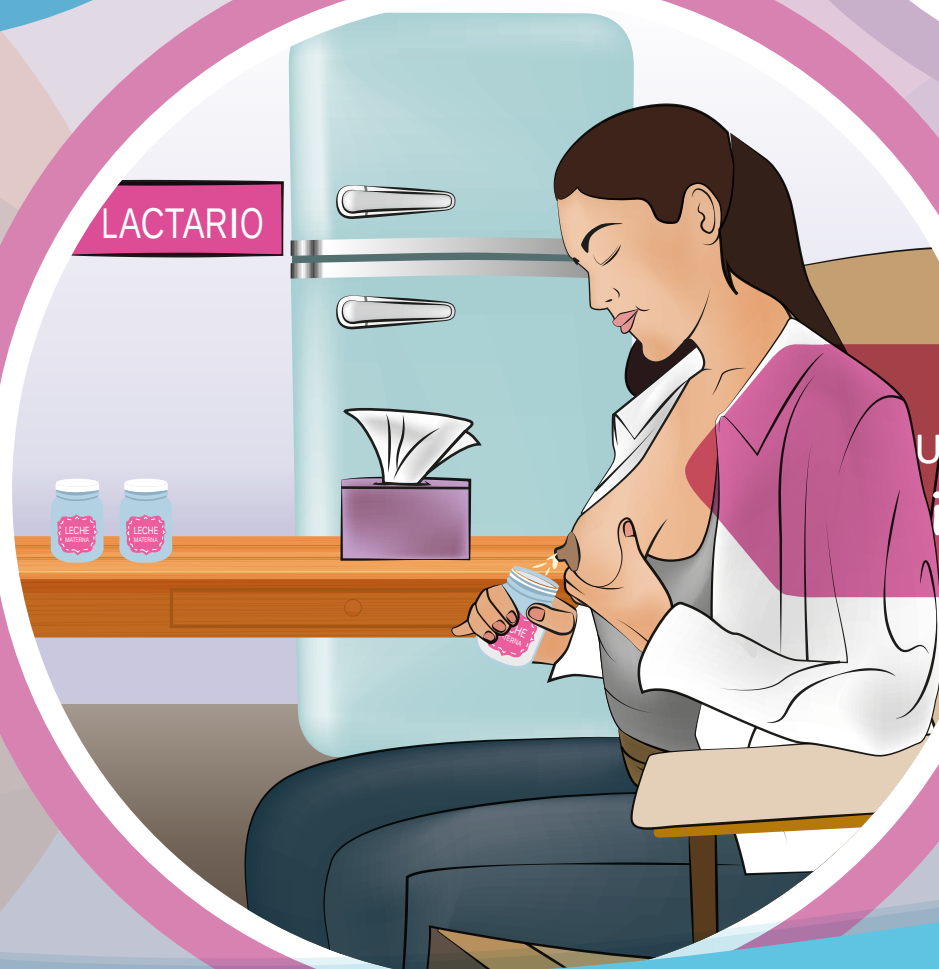


Descanso
post natal



LACTARIO

Uso de lactario
institucional



Protección contra el
despido



SOM
Lecher@s

Derechos laborales y lactancia materna



Preguntas para iniciar el diálogo

¿Cómo se protege la lactancia materna en el ámbito laboral?

MENSAJES clave

Para proteger la lactancia materna en el ámbito laboral, existen los siguientes derechos:

Ley descanso post natal:

Comprende 49 días de descanso post natal. El descanso post natal se extenderá 30 días adicionales si el nacimiento es múltiple. (Ley N° 27606 y Ley N° 30367)

Permiso por lactancia

Derecho a una hora diaria de permiso durante la jornada laboral para dar de lactar a la hija o hijo, en casa, hasta que tenga 1 año de edad. Si el parto fue múltiple, a este permiso se incrementará una hora más por día. (Ley N° 28731)

Disponer de un lactario institucional

En todo centro de labores público o privado donde se tenga como mínimo 20 mujeres entre 15 y 49 años de edad, debe implementarse un lactario (ambiente privado y cómodo, donde se pueda extraer la leche y conservarla durante el horario de trabajo, el tiempo de uso no podrá ser menor a 1 hora por día. No incluye el tiempo que demores desplazándote). (Ley N° 29896 y D.S. N° 001-2016-MIMP)

Ley protección contra el despido:

Ley de protección contra el despido durante el embarazo y dentro de los 90 días posteriores al parto. (Ley N° 30367)

MENSAJE PARA EL personal de salud

El trabajo de las mujeres fuera del hogar influye en el cuidado y alimentación de sus hijos e hijas menores de 24 meses. En el caso de los niños y niñas en periodo de lactancia, las madres manifiestan que sus actividades fuera del hogar se convierten en la principal razón para no practicar una adecuada lactancia materna.

ROTA FOLIO

Promoción y apoyo a la *lactancia materna*



Fernando D'Alessio Ipinza
Ministro de Salud

Juan Eulogio Arroyo Laguna
Viceministro de Salud Pública

Pablo Augusto Lavado Padilla
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Rodrigo Villarán Contavalli
Secretario General

María del Carmen Calle Dávila
**Directora General de Intervenciones Estratégicas
en Salud Pública**

Eduardo Alvarado Vásquez
Director de Promoción de la Salud

Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas
en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud.

Elaboración
Connie Judith Solano Auccapoma

Diseño y diagramación:
Roberth Edgar Gamboa Inga
Franz Suarez Castillo

Ministerio de Salud



INFOSALUD: ☎ **0800-10828**
Línea gratuita las **24 horas**

Av. Salaverry 801, Jesús María – Lima, Perú
www.minsa.gob.pe



PERÚ

Ministerio de Salud