



"LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA"

MÓDULO II





Ministerio de Salud
Dirección Nacional de Provisión de Servicios de Salud
Departamento de Salud Nutricional

MODULO II
“LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA”

Responsables de la Elaboración del Documento Técnico

*Licda. **Yeny Carrasco***
Coordinadora Nacional del Componente AIN-C

Elaborado por:

*Licda. **Dayris Conte***
Nutricionista

*Licda. **Keliveth Hernández***
Nutricionista

Revisado por:
Dr. Max Ramírez
Licda Yeny Carrasco
Licda Flavia Fontes

Diseño Gráfico
Licda Dayris Conte
Licda Keliveth Hernández

Panamá, Rep. de Panamá
2012

MODULO II
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

OBJETIVOS:

- Demostrar las razones por las cuales la Lactancia Materna Exclusiva es el mejor alimento para el niño (a) pequeño (a).
- Desarrollar en las técnicas de Enfermería, habilidades que les permitan identificar los problemas más comunes durante la lactancia y la solución adecuada a cada uno.
- Proporcionar información sobre la alimentación de la madre lactante.
- Enseñar los pasos que se deben seguir para lograr una lactancia materna exclusiva y exitosa.

Desde que existe la humanidad, la leche materna ha constituido la principal fuente de alimentación para el niño pequeño. Conocida también como "sangre blanca" es denominada alimentación natural debido a que es la madre la que la produce.

El uso y desuso de la lactancia materna, ha sido tema de contradicción desde épocas anteriores. Hasta el siglo XIX, la edad posible para el destete era entre el segundo y tercer año de vida, pero en el siglo XX y XXI, ha tenido gran disminución influenciado por la producción y elaboración de fórmulas infantiles y el desconocimiento de su importancia. Todo esto ha hecho que en nuestros tiempos exista una tendencia mayor al destete precoz.

Se hace necesario promover la importancia de la lactancia materna en la supervivencia, crecimiento y desarrollo infantil, así como también la salud y bienestar de la madre.

1. ¿Qué es Lactancia Materna Exclusiva?

La *Lactancia Materna* en forma exclusiva (LME) es cuando el niño(a) no ha recibido ningún alimento sólido ni líquido (agua, té y otros), ni otro tipo de leche que no fuera la materna durante los primeros seis meses de vida.

2. ¿Cuál es la Importancia de brindar la Leche Materna?

La **LECHE MATERNA** tiene múltiples ventajas tanto para el bebé, la madre, la familia y la sociedad (ambiente).

Para el Bebé:

- Es el mejor alimento porque tiene todo lo que él necesita, incluyendo el agua, y en las cantidades correctas.
- Es un estímulo para los sentidos del tacto, vista, oído y olfato, permitiendo un mejor desarrollo de las capacidades del bebé.
- Ayuda a que crezca sano, fuerte y seguro
- Lo protege de enfermedades (diarreas, resfriado e infecciones).
- Es pura, fresca, limpia y nutritiva.
- Está siempre lista y en la temperatura adecuada.
- Permite una relación estrecha entre madre e hijo

Para la Madre:

- Se ahorra tiempo, dinero y trabajo
- El útero vuelve más rápido a su tamaño normal.
- Satisfacción emocional.
- Hay menos hemorragias después del parto, reduciendo el riesgo de padecer anemia (falta de hierro en la sangre).

- Recuperación del peso.
- Ayuda a prevenir algunos tipos de cáncer (pechos y ovarios).
- Funciona como método anticonceptivo (si se da lactancia exclusiva hasta los seis meses durante el día y la noche, siempre y cuando no aparezca sangrado).
- La mamá que da pecho sale a la calle con menos carga y así puede atender mejor a sus hijos

Para la Familia:

La **LACTANCIA MATERNA** ayuda a que la familia sea más feliz y unida porque:

- Mayor amor familiar.
- Menos gasto
- Hay menos llanto

Para la Sociedad:

- Menos enfermedades y muertes (en niños recién nacidos y pequeños)
- Protege al medio ambiente, al haber menos residuos (menos deforestación).
- La madre no interrumpirá la lactancia al realizar otras labores (buscar agua, leña y hervir el agua).
- Mayor ahorro en el país debido a menos gastos en salud y en medicamentos.
- Mejor desarrollo intelectual del niño lográndose a futuro aumento de la productividad del País.

3. ¿Cuándo iniciar la lactancia materna?

La lactancia materna debe iniciarse *inmediatamente después del nacimiento*, si es posible en el lugar donde se realizó el parto para establecer una relación estrecha entre la madre y el recién nacido. Otra de las razones es la importancia de brindar la primera leche, de color amarillo brillante conocida como calostro, la cual es vital por su función de protección al niño contra enfermedades, es de fácil digestión, tiene alto valor nutritivo y ayuda al niño a evacuar sus primeras heces.

Calostro: es producido durante el séptimo mes del embarazo y segregado durante los 3 ó 4 días después del parto.

Leche Intermedia o de Transición: producida durante los 7 a 15 días después del parto es de color azulada y aumenta la frecuencia de las evacuaciones.

Leche Madura: es producida durante la segunda semana después del parto, su apariencia se vuelve más espesa y clara.

El principal estímulo que induce la producción de la leche es *la succión del niño* por lo tanto, cuantas más veces la madre le brinda el pecho y cuanto mejor se vacía éste, más leche se produce. La cantidad se ajusta a lo que el niño necesita y a las veces que vacía el pecho durante todo el día. También varía con las necesidades del niño a lo largo del tiempo ya que durante los primeros días, la leche es más amarillenta (calostro) y contiene mayor cantidad de proteínas y sustancias anti infecciosas; posteriormente aparece la leche madura, cuyo aspecto puede parecer “aguado” sobre todo al principio ya que es hacia el final de la misma cuando va aumentando su contenido en grasa “espesa”.

No existe la leche materna de baja calidad; ésta siempre es adecuada al bebé y es todo lo que necesita.

4. ¿Quiénes están involucrados en la Lactancia?

La Lactancia Materna no solo es asunto de la madre, sino también de los familiares: padre (*quien debe apoyar con los deberes del hogar*), además involucra al personal de salud quien es el encargado de orientar y brindar durante el período de embarazo toda la información necesaria sobre su importancia, así como también saber identificar los posibles problemas y sus soluciones. Con todo este apoyo se logrará una lactancia materna exclusiva y exitosa.

La lactancia materna es una práctica que no requiere conocimientos científicos para ser llevada a cabo con éxito. Sin embargo se hace necesaria la participación conjunta

de cada actor social que puede intervenir en su fomento: escuela, centro de salud, instituciones comunitarias, autoridades y medios de comunicación.

5. ¿Cuáles son los problemas más comunes durante la Lactancia y como se pueden resolver cuando se presentan?

Sale mucha leche y el bebe se ahoga

- Extraer un poco de leche manualmente antes que el bebé empiece a succionar, para disminuir la presión de leche en el seno.
- Amamantar al bebé en la cama recostada de lado o acostada con el niño arriba.
- Disminuir las distracciones durante el amamantamiento, ya que puede descuidar la atención en el bebé y no darse cuenta que está incómodo o que se encuentra en una mala posición.

No sale leche o es insuficiente

- Si el bebé muestra aumento normal de peso y talla en sus controles, indica que está recibiendo la cantidad necesaria de nutrientes, además verifique las veces que el niño evacua y orina.
- Como el mejor estímulo para la producción de leche es la succión del bebé, colocarlo frecuentemente en el seno.
- Aumentar la ingesta de líquidos como agua, agua de arroz, sopas etc.
- Dedicar más tiempo a dar pecho y permanecer relajada cuando amamante al bebé.
- Tener presente que después del segundo o tercer mes disminuye la acumulación de leche en el seno y estará más blando, por lo que las mamás suelen pensar que se está “secando la leche” pero no es verdad, es sólo un proceso natural.

“El proceso de digestión de la lactancia materna es muy rápido, por lo que se debe ofrecer el pecho con mayor frecuencia y en periodos más largos”

Dolor en los pezones durante la lactancia

- Buscar la posición de succión y una vez que el niño ha abierto toda la boca introducir rápidamente todo el seno (pezón y aréola).
- Tal vez el bebé no suelta completamente el pezón y sigue succionándolo cuando es retirado después de alimentarse. La mamá puede ayudarlo a soltar el pezón correctamente introduciendo un dedo en la comisura de la boca del bebe para interrumpir la succión.
- Si el dolor se da en solo uno de los pezones ofrecer al niño el pecho sano y ordéñese y guarde la leche del otro.
- Piel seca: Usar la propia leche sobre el pezón y dejar secar al aire.
- Recuerde que el dolor es normal durante la primera semana y generalmente desaparece después.

Fisuras en los pezones

- Ofrecer la lactancia por el pecho sano para que el bebé agarre el dañado con menos apetito.
- Variar la posición buscando la que sea menos dolorosa.
- Secar los pezones en un lugar donde haya luz y aire para que cicatricen, puede cortar la punta de un sostén que no utilice.
- Iniciar la salida de la leche con extracción manual (ver figura) para que ya esté húmedo cuando el bebé lo agarra.
- No aplicar cicatrizantes ni jabón o cremas a los pezones dañados. Tratar el dolor con analgésicos (consulte a su médico antes) o compresas de agua fría.

Pezón plano o retráctil

- Se da cuando los pezones sobresalen poco o están hundidos, sin embargo esto no impide dar el pecho por lo que se recomienda los masajes antes de dar el pecho.

Infección por Hongos (sapitos)

- Puede ocurrir que en la boca del bebé se localice un hongo llamado candida albicans (moniliasis), que produce una infección ocasionando enrojecimiento, descamación y ardor en los pezones al lactar.
- Se comprueba si el bebé tiene manchas blancas en el interior de la boca, sobre todo en la lengua o las encías.
- Es imprescindible mantener los pezones secos y solicitar al médico que recete alguna crema antifúngica a la madre y a al niño.

Mastitis

- Es una infección de los senos y requiere la consulta con el médico para que recete un antibiótico.
- Esta infección provoca enrojecimiento, dolor e hipersensibilidad de la zona, también causa fiebre alta, dolores musculares e incluso náuseas y vómitos.
- Realizar masajes suaves y aplicar calor al seno (pañitos tibios), para ayudar a que la leche salga y el seno no se congestione ni se ponga duro.
- A menos que lo indicara el médico por alguna complicación, no es necesario interrumpir la lactancia porque el problema se localiza en el seno sin afectar a la leche.

Conductos obstruidos

- Este problema se produce cuando uno o varios conductos se bloquean y no permiten el paso de la leche.
- Puede aparecer un bulto duro y doloroso que se nota al tocarlo.
- Cuando pase un tiempo más largo del habitual entre tomas, puede extraer la leche hasta vaciar el seno.
- Es aconsejable aplicar calor húmedo y masajear suavemente el seno antes de comenzar la toma, se puede usar el lomo de una peinilla y pasarlo del seno hacia el pezón.

Si la mamá tiene dolor de cabeza o de espalda, si está resfriada y/o tiene diarrea, puede seguir dando de mamar, ella debe descansar y tomar más líquidos para reponerse pronto.

Cuando una mamá está enferma y necesita ver al médico, ella debe decirle que está dando de mamar. La mayoría de medicamentos no afectan la leche. Existen listas de medicamentos y su efecto en la lactancia. El médico podrá buscar el más adecuado. Siempre que deba tomar uno, es conveniente dar primero de mamar y luego ingerirlo. "La mayoría de las enfermedades que padezca la madre no contraindican continuar amamantando"

Puedes tener dudas o problemas, pero no renuncies a la lactación, pide ayuda.

"La lactancia es la principal actividad que compartiremos con nuestro bebé en los primeros meses de vida"

6. ¿Cuáles son los indicadores de éxito de la Lactancia Materna?

Los principales indicadores para tener una lactancia exitosa son los siguientes.

- Tocar con el pezón el labio inferior del niño para estimular que abra la boca BIEN GRANDE.
- Colocar al bebé en posición barriga con barriga.
- Colocar la cabeza del niño (a) hacia el pecho de tal manera que el pezón y la aréola (parte oscura) entren a la boca del bebé.
- Verificar que el labio inferior y superior estén hacia afuera, si lo hace de esta manera no debe sentir dolor sólo succión.
- La punta de la nariz y el mentón deben quedar en contacto con la mamá.
- Estimular al bebé a que permanezca al menos 15 minutos mamando ocho veces o más durante el día y la noche.
- Evitar que se duerma durante la alimentación, despiértelo frotando su espalda y hablándole.
- Darle de mamar cada vez que él o ella lo pida, durante el día y la noche.
- No dar ningún tipo de líquido (agua, té) en ningún momento durante los primeros seis meses de vida ya que la leche materna contiene suficiente agua para satisfacer la sed de los bebés.

7. ¿Qué técnicas se pueden realizar para lograr una mejor succión de la leche materna durante el amamantamiento?

La posición es importante puesto que si no es la correcta, el bebe no va a succionar la cantidad de leche que necesita.

Una buena posición se reconoce por:

La madre:

- Sostiene al niño con la cabeza y el cuerpo del niño alineado
- Con el cuerpo del niño cerca del cuerpo de ella (contacto barriga con barriga)
- Sosteniendo todo el cuerpo del niño con el brazo

El bebé:

- El bebé coge el pezón y gran parte de la areola mamaria;
- Tiene la boca muy abierta;
- Los labios están vueltos hacia afuera.

La *posición deficiente* se reconoce por:

La madre:

- sostiene al niño con el cuello torcido o extendido hacia adelante.
- El cuerpo del lactante no está junto a la madre.
- Solo sostiene la cabeza y el cuello del lactante.

El Bebé

- El bebé coge sólo el pezón.
- Mantiene la boca poco abierta.
- El labio inferior está metido hacia dentro.

Algunas posiciones que se pueden recomendar son:

Posición Sentada "Clásica": El bebé debe colocarse delante de la mamá, con la cabeza apoyada en el ángulo del codo de la madre donde descansa, la mamá estará más cómoda si apoya su espalda en un respaldar. Mientras más cerca esté la mamá del bebé, hay más posibilidades de que el bebé tenga dentro de la boca el pezón y parte de la aréola.

Posición Sentada de "Sandía": La mamá deberá estar sentada en una silla, piso o en la cama. El cuerpo del bebé debe pasar por debajo de la axila materna con el vientre apoyado sobre las costillas de la mamá y los pies al contrario de los de la mamá, su cabecita es sostenida con la mano de la mamá. Esta posición es útil para niños prematuros o madres que se les hayan realizado una cesárea o parto de mellizos.

Posición Sentada de "Caballito": El bebé está sentado sobre el muslo materno frente al pecho, la mama sostiene su cabecita con su mano ubicada en el cuello. Esta

posición es muy útil para niños con problemas de reflujo, paladar hendido, labio leporino y madres que producen mucha leche.

Posición Acostada: el bebe reposa acostado frente a la mama, lo que permite un mayor contacto visual. Esta posición es útil para la madre durante la noche

Una forma de comprobar una buena lactancia, es interrogando sobre las micciones (veces que orina). El niño que toma una adecuada cantidad de leche materna mojará los pañales por lo menos seis veces por día.

8. ¿Qué debe comer una madre lactante?

La madre lactante debe comer de todos los alimentos disponibles en mayores cantidades que lo habitual. No existen alimentos prohibidos, en caso de presentar algún problema consultar con un Nutricionista o su médico.

Las Cantidades de alimentos que deben consumir son las siguientes:

- 3 Vasos de leche.
- 5 Onzas de carne, pollo, pescado o carne de monte.
- 1 Huevo diario.
- 1½ taza de arroz o macarrones o 3 papas.
- 1 taza de menestras (frijoles, lentejas, porotos, arvejas y otros).
- ½ taza de verduras (yuca, ñame, otoo) y plátano.
- 1 taza de vegetales (zapallo, chayote, tomate, pepino, zanahoria)
- 6 porciones de frutas (guineo, naranja, mango, marañón, sandía).
- 3 rebanadas de pan, 1 ½ tortilla o ½ bollo.

Recuerde comer diariamente:

- Alimentos ricos en *proteínas*: carnes, leches y menestras.
- Alimentos ricos en *calcio*: leche, quesos
- Aumentar el consumo de *agua* durante todo el día.

9. ¿Cómo debe ser la higiene de la madre durante el periodo de lactancia?

La higiene es muy importante durante el periodo de lactancia ya que de esta manera se puede evitar el contagio de algunas enfermedades; por lo que es necesario:

- Que se lave los pechos con agua pura y limpia (solo agua) cuando tome su baño diario y deje sus senos al aire unos minutos antes de vestirse.
- Frote el pezón con una toalla limpia o estropajo para fortalecer la piel.

Las glándulas de Montgomery: Son aquellas que producen la grasa que protegerá la piel del seno.

10. ¿Por qué es necesario conocer acerca de la extracción de la leche materna?

- Cuando el niño está hospitalizado
- Cuando la madre trabaja o tiene que salir y dejarlo sin el pecho.
- Cuando se presente alguna dolencia de la madre como: Mastitis, fisuras o dolor en los pezones.

Existen diferentes tipos de extracciones, una de estas es la **Manual** cuyo procedimiento es natural, higiénico y el más parecido a la acción que hace el niño al mamar.

Esta extracción es fácil y accesible a todas las mujeres. El procedimiento es el siguiente:

- Hágase masajes y relájese.
- Colóquese en posición de dejar caer los senos y sacudirse.
- Coloque los dedos alrededor de la areola (parte oscura),
- Empuje hacia adentro con los dedos abiertos y juntándolos,
- Apriete en dirección al pezón sin deslizar los dedos, para no frotar la piel.

- No hace falta apretar fuerte, pero si es necesario hacer este movimiento rítmicamente durante un tiempo para estimular el reflejo de eyección o de "soltar la leche". Al principio aparecerán gotas y luego pequeños chorros.
- Cuando se haya vaciado una zona, rotar los dedos, alrededor de toda la areola para extraer leche de todos los conductos.
- Dar la leche al bebé en una taza, vaso con una cuchara pequeña.

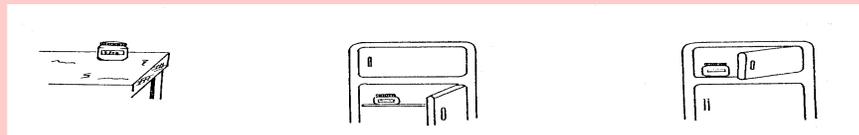
La Leche Materna extraída puede conservarse a temperatura ambiente sino cuenta con refrigeradora. Cuando la leche está almacenada, puede separarse en dos partes: Una líquida (abajo) y otra más espesa (arriba).

Esta leche no está dañada su separación es normal en reposo. Al agitarla suavemente, ambas partes vuelven a mezclarse.

Esta Leche tiene la misma temperatura que el cuerpo. Para calentar la leche extraída, no debe colocarse al fuego directo ni usarse agua hirviendo. Se coloca el recipiente que contiene la leche dentro de una olla con agua caliente conocido como baño maría y solo se calienta por segundos.

La **Leche Materna**, en un recipiente limpio y tapado, dura:

- De 4 a 12 horas a temperatura ambiente.
- 3 días dentro del refrigerador.
- 2 semanas en el congelador
- 1 año en el freezer a 20°C



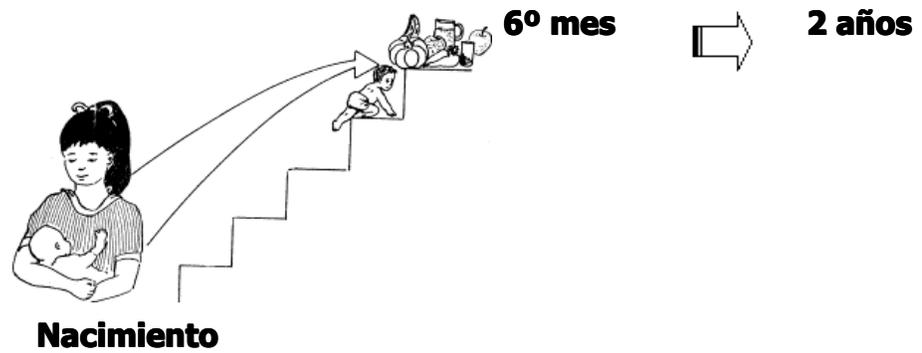
12. ¿Cómo Dar al Bebé la Leche Extraída?

- Si la leche está a la temperatura ambiente, se calienta a "Baño María", por segundos.
- Si está en el refrigerador, se saca una hora antes de usarla y luego se calienta a "Baño María" por segundos.
- Si está congelada, se pasa al refrigerador y allí se descongela. Luego se saca y se calienta a "Baño María" por segundos.
- La persona encargada de cuidar al bebé puede darle la leche extraída con cucharita, vaso o un gotero.
- Agitar antes de utilizar y descartar lo que el bebé no tome.

13. ¿Qué se debe hacer para producir leche materna por más tiempo?

Para lograr mayor producción de leche materna, se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Colocar el bebé al pecho inmediatamente después del parto.
- Darle de mamar todo el tiempo que quiera de cada pecho
- No darle ningún otro líquido ni otra leche más que el pecho
- Darle de mamar sin horarios, cuando el bebé pida (dar pecho ocho veces ó más entre el día y la noche).
- No usar mamadera ni chupetes.
- Contar con apoyo de familiares y/o amigos.
- Tener conciencia de los riesgos que implica no amamantar.
- Informarse sobre cómo seguir amamantando si la mamá trabaja o sale de la casa "extracción manual".
- No dar ningún otro alimento hasta el sexto mes de vida.
- Continuar amamantando hasta por lo menos los dos años de edad, de forma exclusiva hasta los seis meses, y a partir de esta edad introducir otros alimentos.



A cada uno lo de cada cual...

Cada mamífero debe tomar la leche de su especie.

¡El ternero la leche de vaca y a cada niño la de su mamá!

14. ¿Cuáles son las prácticas ideales de cuidado y alimentación de los niños de 0-5 meses?

Las prácticas ideales de alimentación para este grupo de edad son:

- Lactancia materna exclusiva; leche materna sin ningún otro líquido o comida
- A libre demanda y por lo menos 8 veces de día y noche.
- El niño vacía el pecho en cada mamada.

15. ¿Cuáles son los problemas más comunes encontrados en el cuidado y alimentación de los niños de 0-5 meses? ¿Y cómo solucionarlos?

En este grupo de edad podemos encontrar algunos problemas los cuales pueden ser solucionados utilizando motivaciones para lograr su éxito.

Problema 1: Madre no da pecho (destete precoz)

Recomendación: Si el destete es reciente (1 mes), aconseje a la madre a reiniciar la lactancia (según orientaciones entregadas). Si no es posible establecer una

lactancia, demuestre a la madre cómo preparar la leche o fórmula; aconseje a la madre de no brindar otros alimentos o líquidos además de la leche, excepto agua.

Motivación: Su niño todavía está pequeño y necesita su pecho para crecer y estar sano.

Problema 2: Introducción precoz de otros líquidos no nutritivos como agua, sopas aguadas, maicena cocida, Nutricrema rala, café, té de hierba de limón o arcáncel, kool-aid, chicheme (bebida de maíz cocido molido preparado con agua), chicha de naranja o de arroz, cremas ralas y sodas.

Recomendación: No dar ____ (los líquidos arriba mencionados); dar más pecho en vez de dar los líquidos. Si el bebé tiene cólico, no le de té al bebé; tómese **usted** el té para calmar el cólico y dele su pecho.

Motivación: Su bebé se llenará sólo con tu pecho, no se quedará con hambre. Sí le da pecho más seguido, producirá más leche; Si no tiene leche, tome más líquidos; Los bebés no necesitan agua; la leche materna les calma la sed. Los líquidos como (mencionar los líquidos que la madre usa) no nutren a su bebé y no le ayudan a crecer bien; más bien, pueden ayudar a que se enferme, además **usted** gasta menos si no compra esos líquidos.

Problema 3: Introducción precoz de otras leches o fórmulas comerciales en biberón.

Recomendación: Reducir gradualmente la leche en biberón hasta que sea totalmente y brindar en vaso.

Motivación: Su bebé no se quedará con hambre, sólo tu pecho. Si no tiene leche y le da pecho más seguido, producirá más leche. Si le da pecho más seguido, su bebé se llenará; Si le da más pecho, que comprar esa leche y ahorra más; Su bebé crecerá mejor y más sano con sólo su pecho.



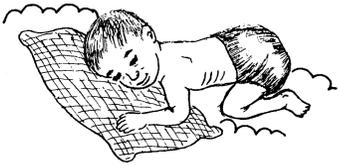
Problema 4: Baja frecuencia de lactancia materna (Menos de 8 veces).

Recomendación: Aumentar las veces que le da pecho, hasta dar al menos 8 veces de día y de noche.



Motivación: Tendrá más leche y su bebé estará más satisfecho.

Cuando el bebé no está subiendo de peso, tal vez está durmiendo por ratos muy largos (4 o más horas seguidas). Aconseje a la mamá despertar a su bebé cada 2 o 3 horas para darle pecho más frecuentemente.



Problema 5: No da pecho en la noche

Recomendación: Dar pecho de noche; dormir con el bebé cerca de usted para poder darle el pecho.

Motivación: Su bebé estará más lleno y crecerá bien. La madre produce más leche en la noche ya que al estar más relajada produce más prolactina.



Problema 6: Madre no vacía el pecho en cada mamada.

Recomendación: Amamantar hasta que el pechos lo sienta vacío en cada mamada.

Motivación: Usted tendrá más leche y su bebé estará más satisfecho. La primera leche es más líquida, al final tiene mayor contenido de grasa que lo ayudará a subir de peso.

Problema 7: La madre sale de casa y deja al niño sin leche materna.

Recomendación: Extraerse la leche materna para que se la den al niño cuando usted no está en casa; guardar la leche materna en un envase limpio y tapado, esta puede ser utilizada en un periodo entre cuatro y doce horas. Déselo en vaso con una cuchara pequeña.

Motivación: Es fácil extraerla, está disponible y su bebé estará más sano y protegido de enfermedades si sólo toma esta leche. Al usar biberón este más difícil de limpiar, el niño sufrirá de más infecciones lo que hará que baje de peso y genera más gasto.



Glosario

1. Anti- fúngica: Sustancia que tiene la capacidad de evitar el crecimiento de algunos tipos de hongos.
2. Aréola: zona oscura alrededor del pezón.
3. Calostro: Es la primera leche que se produce en las mamas alrededor del séptimo mes de embarazo. Es gruesa, pegajosa y de aspecto claro a amarillento.
4. Candida Albicans: Es un hongo en forma de levadura que normalmente se encuentra en la cavidad oral, tracto gastrointestinal y la vagina.
5. Conductos obstruidos: Es cuando la leche de una parte del pecho no fluye bien y forma un coágulo de leche espesa que obstruye el ducto lácteo.
6. Fisura: Es una pequeña fractura incompleta sin separación de orden.
7. Herpes: Lesión o enfermedad cutánea inflamatoria que se caracteriza por la aparición de erupciones acompañada de comezón.
8. Infección por hongos: Infección (candidiasis) causada por el hongo candida albicans que puede producir manchas blancas y úlceras en la boca del bebé y transmitirse a los pechos de la madre.
9. Labio Leporino: malformación del labio.
10. Lactancia Materna Exclusiva: No se da al bebé ningún líquido, ni alimentos excepto la leche materna, así como tampoco biberón o mamadera.
11. Leche extraída: leche que se obtiene por medios manuales o mecánicos.
12. Leche madura: Es la leche que sigue al calostro; se considera que es la leche materna producida desde la segunda semana posterior al parto hasta que termina la lactancia.
13. Mamar: Llevarse el pecho a la boca, comprimir los senos y extraer leche del pecho mediante movimientos peristálticos de la lengua.
14. Mastitis: Infección de la mama que produce sensibilidad localizada, enrojecimiento y calor. La madre puede experimentar fiebre, cansancio, náuseas y dolores de cabeza.
15. Micción: Es la acción y efecto de expulsar la orina cuando la vejiga está llena.

16. Paladar hendido: división o abertura del cielo de la boca
17. Pezón Plano o retráctil: Pezón que no sobresale lo suficiente como para poder tomarlo con los dedos.
18. Reflujo: Es una afección en la cual el alimento líquido se devuelve desde el estómago hacia el esófago.
19. Reflejo de Eyección: Reflejo de expulsión de la leche.
20. Succión: Efecto de adaptarse a la succión de la leche del pezón, con la boca formando un vacío parcial con los labios y la lengua.

Bibliografía

1. Helsing, E. Y Savage, F. Guía Práctica para una Buena lactancia, Primera edición. México. 1983.
2. OPS (Organización Panamericana de la Salud). Cuantificación de los beneficios de la Lactancia materna: Reseña de la Evidencia. Washington, Estados Unidos. 2002.
3. Ministerio de Salud de Panamá/UNICEF. Manejo y Promoción de la Lactancia Materna en hospitales amigos de niño: curso de 18 horas para el personal de maternidad. Panamá.1994.
4. Ministerio de Salud Panamá/UNICEF. Curso de Habilidades y Destrezas en el Manejo de la Lactancia Materna. Módulo del Facilitador. Panamá.
5. Ministerio de Salud de Panamá/Departamento de Nutrición. Tríptico "La Lactancia Materna". Panamá.2008.
6. www.fisterra.com/.../lactanciaMaterna.asp
7. <http://www.fmed.uba.ar/mspba/guiadoc/>