



**Nombre del alumno:** Silvia Itzel Calderón Pulido

**Nombre del profesor:** Julibeth Martínez Guillen

**Nombre del trabajo:** Mapa Conceptual.

**Materia:** Nutrición en embarazo y lactancia

**Grado:** Cuarto cuatrimestre

**Grupo:** A

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de Octubre  
del 2021

# LACTANCIA MATERNA:

## 2.5 Reflejo: liberador de prolactina, eyecto lácteo, de erección y protrusión del pezón y reflejo de ingurgitación areolar:

Cuando

se estimula la areola se segrega en la glándula hipófisis una hormona que se llama prolactina, que como su nombre nos sugiere estimula la producción de leche.

Esta

es la hormona responsable de que las células de la glándula mamaria produzcan leche.

La

prolactina es una hormona con muchas otras actividades. Es importante recordar que inhibe la ovulación y que se produce más durante la noche

El

reflejo de prolactina es muy generoso ya que a mayor estímulo de la areola, se produce mayor cantidad de leche.

El

**REFLEJO DE OXITOCINA** es la otra forma en que se saca la leche del pecho es la compresión con la boca del niño de los senos lactíferos, presionándolos de tal forma que sale más leche y de forma más eficaz.

## 2.6 Control interno de la secreción láctea en el pezón:

Es

controlado por las neuronas dopaminérgicas del hipotálamo. El estímulo del pezón y de la areola produce por vía de un reflejo neuro hormonal, la inhibición de la secreción de dopamina (PIF).

La

cantidad de dopamina que alcanza a las células lactotropas de la hipófisis anterior determina la cantidad de prolactina secretada por ellas. El estímulo del pezón-areola inhibe la secreción de dopamina y por lo tanto permite la liberación de prolactina por la hipófisis anterior.

Las

drogas que impiden la síntesis de la dopamina o bloquean su acción (reserpina, fenotiazinas, metoclopramida, sulpiride) producen hiperprolactinemia, pero solo aumentarían la producción de leche cuando existe un adecuado reflejo eyecto lácteo y vaciamiento de la mama.

La

prolactina liberada alcanza a las células del alvéolo mamario, estimulando la secreción de la leche. La infusión de dopamina o la administración de dopaminérgicos, como la bromocriptina, reducen los niveles plasmáticos de prolactina e inhiben la secreción láctea.

## 2.7 Reflejos y condiciones del niño que favorecen la lactancia:

Las

glándulas mamarias empiezan a desarrollarse durante la sexta mamaria, en el feto, la mama se desarrolla en forma de esbozo por la acción de los estrógenos placentarios y de la suprarrenal. Solo están formados los conductos principales en el momento del nacimiento y las glándulas mamarias permanecen sin desarrollarse hasta la pubertad.

El

reflejo de succión y la producción de leche: Cuando el bebé agarra el pezón, sus labios sobresalen hacia fuera dibujando un círculo alrededor del pecho, la boca del bebé crea un vacío apretando con la lengua el pezón contra el paladar. De esta manera aplana la aréola y consigue succionar la leche

Beneficios de la leche materna:

- La leche materna protege contra las enfermedades.
- La lactancia reduce los costos asociados con el cuidado de la salud.
- La lactancia ayuda a prevenir el sobrepeso en los niños.
- La lactancia materna hace que los bebés sean más inteligentes.
- La lactancia materna promueve el vínculo.

## 2.8 Composición de la leche humana: calostro, leche de transición, leche madura, leche de pre término:

La

leche materna está compuesta por: agua, proteínas, grasas, hidratos de carbono, vitaminas y minerales, además de contener hormonas y enzimas. La leche está en un 88% constituida por agua lo que ayuda a mantener un equilibrio electrolítico en el bebé.

El

calostro, la leche de los primeros días, es un alimento rico en proteínas, minerales y vitaminas, contiene elementos (leucocitos y anticuerpos) que protegen al niño frente a infecciones y alergias. Tiene efecto laxante, ayuda a expulsar el meconio y a prevenir la ictericia.

La

leche madura es la leche materna que la madre produce cuando su bebé tenga cuatro semanas de vida. Es la última "adaptación" a lo grande que vivirá la leche y será la adecuada para su bebé durante todo su crecimiento.

La

leche de pre término suele producirse durante el primer mes tras un parto prematuro. Cubre las necesidades del recién nacido prematuro. Tiene mayor contenido en proteínas, Page 11 7 grasas, calorías y cloruro sódico que la leche madura. También son mayores los niveles de vitaminas liposolubles, lactoferrina e IgA.

## 2.9 Cualidades inmunológicas de la leche materna:

La

leche materna protege de forma activa y pasiva al lactante, gracias a su riqueza en inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima, citoquinas y otros numerosos factores inmunológicos, como leucocitos maternos, que proporcionan inmunidad activa y promueven el desarrollo de la inmunocompetencia del bebé.

La

IgA es la inmunoglobulina predominante en la leche materna y constituye el 90 % de todas las inmunoglobulinas presentes en el calostro y la leche.

Bibliografía:

UDS.2021. Nutrición en embarazo y lactancia. Utilizado el 15 de Octubre del 2021.PDF

[URL:https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/eed90a7f7ed5f53a70764cc1c8607bff.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/eed90a7f7ed5f53a70764cc1c8607bff.pdf)