



Nombre de alumno: María Isabel Urbina Pérez

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez

Materia: Seminario de tesis

Tema: Practica correcta de lactancia materna en adolescentes embarazadas

PASIÓN POR EDUCAR

Cuatrimestre: 9no.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 20 Enero 2023

Agradecimiento Y Dedicatoria

Índice General

Introducción.....	
Capítulo I: Planteamiento del problema.....	
1.1 Descripción del problema.....	
1.2 Objetivo general.....	
1.3 Objetivo específico.....	
1.4 Justificación.....	
1.5 Hipótesis.....	
1.5.1 Unidad de análisis.....	
1.5.2 Variable independiente.....	
1.5.3 Variable dependiente.....	
1.6 Diseño metodológico.....	
Capitulo II: Origen y evolución del tema.....	
2.1 Antecedentes históricos.....	
Capitulo III: Marco teórico.....	
3.1 Lactancia materna.....	
3.2 Anatomía y fisiología.....	
3.3 Estructura.....	
3.4 Función.....	
3.5 Mecanismo que controla la lactancia materna.....	
3.6 Clasificación de la leche.....	
3.6.1 calostro.....	
3.6.2 Leche de transición.....	
3.6.3 Leche madura.....	
3.6.4 Leche de pre-termino.....	
3.7 Crecimiento del lactante.....	
3.8 Conclusiones y aportaciones personales.....	
3.9 Marco conceptual.....	
3.10 Marco legal.....	
Capitulo IV: Sugerencias y propuestas.....	
4.1 Sugerencias para las madres adolescentes.....	
4.2 Propuesta para las madres adolescentes.....	

Introducción

Este problema es más evidente al hablar de madres adolescentes, quienes son susceptibles a la influencia social, a su nivel de conocimientos y a la calidad de la atención de los servicios de salud, que resultan determinantes en la decisión de dar, o no, lactancia materna a sus hijos.

Así como también no existen diferencias en la producción de leche entre madres adultas y adolescentes, pero los comportamientos en relación a la lactancia difieren significativamente, donde las últimas presentan una menor frecuencia de amamantamiento durante el día y una tendencia a la introducción temprana de fórmula láctea.

Algunos estudios sobre la lactancia materna muestran diferentes tipos de intervenciones con resultados favorables en la práctica de la lactancia materna, donde las intervenciones educativas tempranas pueden incrementar la posibilidad de iniciar la alimentación al seno materno y continuarla de manera exclusiva.

La redacción de la investigación da a conocer la postura de algunos autores que dicen o hablan sobre la lactancia materna para así tener un amplio conocimiento y una extensa información para que la madre lactante se familiarice con la práctica para que tanto como ella y él bebe tengan una alimentación, un desarrollo y un vínculo muy afectivo entre ambos.

Dentro de toda la información también se hablara sobre la anatomía y fisiología, la estructura de las mamas, la función, el mecanismo que controla la lactancia materna, el crecimiento del lactante y la clasificación de la leche así como es, el calostro, la leche de transición, la leche madura y la leche de pre-termino.

Se adaptaran conceptos y normas que le ayudaran a la madre a familiarizarse con la lactancia y los términos que sean más de acuerdo al tema, habrán sugerencias y propuestas que a la madre le brindara un conocimiento muy

extenso para poder brindar una lactancia adecuada con un mayor crecimiento y desarrollo del bebé.

CAPITULO I

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Las prácticas de la lactancia materna (LM) son técnicas que realiza la madre al iniciar una lactancia materna, teniendo en cuenta las reglas de juego, normas, métodos, costumbres y tradiciones. Por otro lado, las prácticas de LM, trae consigo muchos actos positivos, siendo parte de un sistema de ideas, aptitudes, tácticas y conocimientos; involucrando normas, valores, saberes previos, formas de ser, pensar, hablar y sentir.

“La lactancia materna es una forma perfecta de proporcionar al recién nacido los nutrientes naturales para el desarrollo y crecimiento con la ayuda de la madre, su familia y los principales sistemas brindados por los profesionales de salud, por ello la falta de información con respecto a lactancia materna a provocado la mala práctica de la misma.”

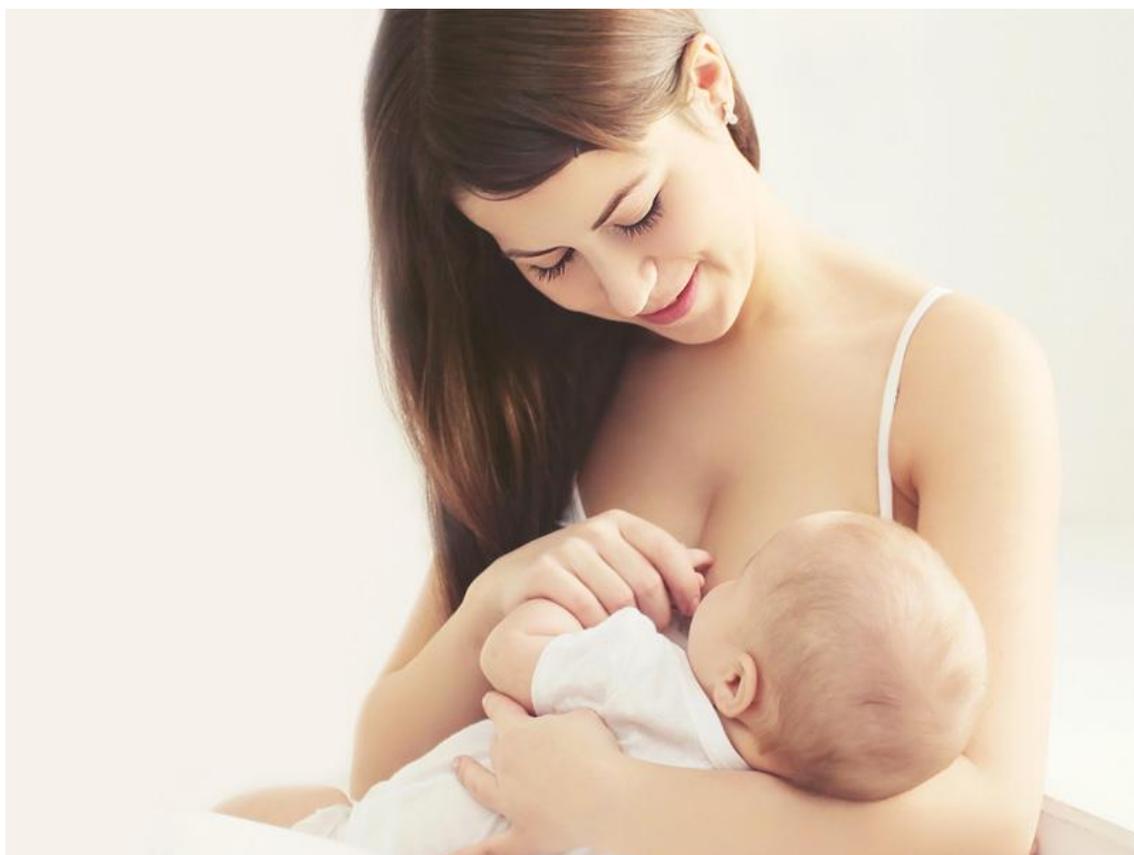
Uno de los más importantes indicadores para el crecimiento y desarrollo del bebé es la lactancia materna. De acuerdo a ello, la principal recomendación es para todas aquellas madres que optan en practicar especialmente la lactancia materna exclusiva desde el momento del nacimiento del niño hasta que cumpla los

primeros 6 meses de vida, sin incorporar ningún líquido, tampoco otros alimentos sólidos y mucho menos medicamentos ni vitaminas para el desarrollo y crecimiento del recién nacido. Después de cumplir los 6 meses de vida, es posible incluir alimentos complementarios de acuerdo a su edad, por ello es muy importante que la lactancia materna sea a libre demanda y que continúe hasta que el niño cumpla 2 años o más.

La lactancia materna, especialmente en las madres adolescentes, requiere mayor esfuerzo fisiológico y nutricional que una madre adulta multípara, debida a que las madres adolescentes a veces están en la etapa de escolaridad, al mismo tiempo está brindando la lactancia materna a sus hijos, esto se da a causa de la inmadurez, el desconocimiento y la irresponsabilidad. La lactancia materna en una madre adolescente no solo es responsabilidad de la madre, sino también del padre y la familia brindándole apoyo emocional, compañía e incentivándole, ya que la madre adolescente no tiene una experiencia suficiente para la crianza de un hijo.

Mediante la investigación documental la lactancia materna es el alimento ideal del bebe en sus primeros meses de vida, ya que aporta nutrientes y defensas primordiales para el crecimiento y desarrollo, con la finalidad de que las madres adolescentes puedan tomar conciencia, adquirir aptitudes y mejorar las prácticas sobre la lactancia materna, y así brindándole una buena calidad de vida al recién nacido.

Los resultados que se esperan obtener son, el conocimiento de la lactancia materna en madres adolescentes para el mejor desarrollo y crecimiento del bebé, brindándole así un mejor apoyo a la madre para así favorecer y evitar el dolor en la recuperación de la madre.



1.2 Objetivo general

Describir la práctica y conocimiento de la lactancia materna y los factores que se asocian a su inicio y duración, para así diseñar estrategias que favorezcan el uso de este tipo de alimentación favoreciendo la lactancia materna, así como también promoviendo las enfermedades infecciosas y un mejor crecimiento y desarrollo desde las edades tempranas de la vida.

1.3 Objetivos específicos

- A) Identificar los conocimientos, apoyos y experiencias previas de las madres que puedan influir en la decisión de iniciar o no la Lactancia Materna.
- B) Identificar factores externos a las madres que puedan influir en el inicio y crecimiento de la Lactancia Materna.
- C) Valorar la autoeficacia de la madre adolescente para la Lactancia Materna como factor de influencia en su crecimiento.

1.4 Justificación

La importancia de la lactancia materna mejora la salud de los bebés y sus madres, la lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ya que proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, al tiempo que protege frente a la morbilidad y la mortalidad debido a enfermedades infecciosas.

La lactancia materna tiene una nueva y mejorada información ya que con la práctica de esta aumentan más los beneficios, así como un mejor vínculo en las madres adolescentes y los bebés, un mejor crecimiento y desarrollo del bebé, así como también el mayor conocimiento para prevenir infecciones en las mamas y para ello se recomienda una buena práctica.

El mayor conocimiento de la lactancia materna resuelve la mala práctica en la técnica, así como también los problemas psicológicos que la madre adolescente puede llegar a presentar, como la depresión posparto que es uno de los problemas más frecuentes que pueden llegar a mostrar, para ello hay que tener una breve platica sobre esto, para poder evitar o resolver esta complicación.

Una de las cosas más importantes que ha motivado a este proyecto es que la lactancia materna no solo es un comportamiento humano fundamental e importante que fortalece el apego y los resultados psicológicos, sino que las formulas de la leche materna, de forma parcial o exclusiva, repercuten sustancialmente a corto, medio y largo plazo en la supervivencia, la salud y el bienestar de los bebés.

El propósito o pertinencia de la leche materna es porque está es el alimento ideal para el bebé, ya que contiene todos los elementos nutritivos que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen contra infecciones y alergias, la cantidad y calidad de la leche materna es suficiente, por lo que no es necesario que se le de otros alimentos como agua o jugos, antes de los seis meses, ya que los bebés que son amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar obesidad en la infancia.

1.5 Hipótesis

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento, ya que son datos adquiridos mediante la experiencia, hábitos y aprendizajes, así mismo las prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes, para que así con la mayor información posible se logre un alto nivel de conocimiento sobre la lactancia materna.

Cuando mayor sea la información o capacitación a las madres adolescentes acerca de la lactancia materna, menor será el riesgo de enfermedades en el recién nacido así como también evitara la mastitis en la madre, así como la falta de conocimiento que se tiene referentemente el tema.

1.5.1 Unidad de análisis: Determinar la relación que existe entre el nivel del conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna en madres adolescentes.

1.5.2 Variable independiente: Ventajas de la lactancia materna, composición de la lactancia materna, técnica de amamantamiento y la lactancia materna exclusiva

1.5.3 Variable dependiente: Higiene, posición, estimulación y la preparación.

Hay una significativa correlación entre el nivel de conocimiento y actitudes en las madres adolescentes, así mismo, se observa que no hay suficiente conocimiento acerca de la lactancia materna, ya que solo representa una cierta parte de la población así como también sobre las actitudes de la lactancia materna son desfavorables.



1.6 Diseño Metodológico

Es un tema explicativo ya que se consultaran diferentes documentos o fuentes para una mayor factibilidad al tema, de acuerdo al procesamiento y análisis se recopila la información a través de documentos, libros, páginas web, pdf, entre otras fuentes para todo lo útil que pueda ayudar a redactar la investigación.

La preparación de datos es donde se empieza a llevar una mejor organización, detectar errores y así ir descartando información que sea poco útil para la investigación, cuando mayor sea la información o capacitación a las madres adolescentes acerca de la lactancia materna, menor será el riesgo de enfermedades en el recién nacido así como también evitara la mastitis en la madre, así como la falta de conocimiento que se tiene referentemente el tema.



Una vez que tengamos ya seleccionada la información se ira agregando todo lo correspondiente y que tenga mayor relación, y una de las cosas más importantes que ha motivado a este proyecto es que la lactancia materna no solo es un comportamiento humano fundamental e importante que fortalece el apego y los resultados psicológicos, sino que las formulas de la leche materna, de forma parcial o exclusiva, repercuten sustancialmente a corto, medio y largo plazo en la supervivencia, la salud y el bienestar de los bebés.

Cuando los datos ya estén seleccionados y procesados ahora serán optimizados para su mayor uso, para así tener un mayor conocimiento e información de lo que es el tema, el mayor conocimiento de la lactancia materna resuelve la mala práctica en la técnica, así como también los problemas psicológicos que la madre adolescente puede llegar a presentar, como la depresión posparto que es uno de los problemas más frecuentes que pueden llegar a mostrar, para ello hay que tener una breve platica sobre esto, para poder evitar o resolver esta complicación.

En el momento que la información de los diferentes tipos de documentos ya está interpretados es donde empezamos a tener mayor factibilidad del resultado de acuerdo al tema, así como la mayor facilidad de poder dar a conocer el tema antes mencionado.

El propósito o pertinencia de la leche materna es porque está es el alimento ideal para el bebé, ya que contiene todos los elementos nutritivos que necesita para su crecimiento y desarrollo, así como las sustancias que lo protegen contra infecciones y alergias



CAPITULO II: ORIGEN Y EVOLUCION DEL TEMA

2.1 Antecedentes

La lactancia materna ha sido un acto vital para madres e hijos en diferentes sociedades a lo largo de la historia. Es un asunto que ocupa hoy en día la atención de diversos profesionales de la salud de distintas directrices de salud internacionales y nacionales, a la vez que involucra a diversos actores sociales, entre éstos, los médicos pediatras.

El conocimiento actual de que la leche humana proporciona todos los nutrientes a los bebés en sus primeros meses de vida no siempre ha sido así, aunque a veces se puede pensar que es una cuestión universal o atemporal. Cada sociedad ha sido el resultado de diversas prácticas culturales y por lo tanto, cada época y cada sociedad presentan sus particularidades y la lactancia no ha sido la excepción.

En el México prehispánico, los niños eran considerados como un regalo de los dioses, por lo que se comparaban con objetos valiosos como las piedras y plumas preciosas. Se creía que habían sido formados “en el más alto de los cielos”. Con respecto a la lactancia, lo común era que, desde el primer día de su nacimiento, todas las madres alimentaran a los niños al pecho materno, y se considerara un deshonor que una madre capacitada para amamantar no lo hiciera, pues privaría a su hijo del alimento natural. De acuerdo con el jesuita novohispano Francisco Javier Clavijero, ni las reinas se dispensaban -por su grandeza- de criar ellas mismas a sus hijos. Como ha sucedido en todas las culturas y todas las épocas, había ocasiones en que la madre no podía amamantar a su hijo, por lo que se tenía que recurrir a una *chichigua*, es decir, una nodriza. (papiro, 2022)

La historia de la lactancia materna comienza desde el punto en que esta ha sido la única forma de garantizar la salud y supervivencia del recién nacido, y su fracaso, una de las causas fundamentales de mortalidad infantil. Al igual que en el resto de los animales, es una actividad fisiológica que forma parte del proceso reproductivo de la mujer. Sin embargo, a diferencia del resto de los mamíferos, la lactancia es una construcción social.

Por tanto, depende del aprendizaje, creencias, normas, clase social, etnia, lugar donde vivían, etc., entre otros condicionantes socioculturales que evolucionan e involucionan en el tiempo. Es un tema presente en diferentes tratados de filósofos, médicos e historiadores, pero considerando la mujer como un ser ignorante. Las referencias sobre el amamantamiento son frecuentes, pero indirectas y con poca información en cuanto a prácticas. Siendo así el tema más estudiado el de las madres de cría o nodrizas.

En las civilizaciones antiguas existían códigos políticos que obligaban a dar leche materna a los hijos. No obstante, en la segunda mitad del siglo XX, esta práctica se ha disminuido hasta llegar al punto de desaparecer en varias zonas del mundo. Efecto causado por la introducción de la leche sintética. En cada época y cultura la Lactancia Materna ha estado determinada por diversos factores.

Estos como las relaciones sociales, necesidades culturales, mitos, rol, estética femenina, nivel socioeconómico, etc. La principal variante que existía en el amamantamiento era la de dar leche materna a través de nodrizas. Entre los siglos X y XIV en Europa se sabe de una estable actividad del amamantamiento. Allí los siglos siguientes, del XV al XIX, la lactancia mercenaria fue una práctica que tuvo esplendor. Incluso en algunos países se desarrolló una legislación a favor de esta. (Alanís-Rufino, revista mexicana de pediatría, 2021-2022)



Éstos se caracterizan, por lo general, por consignar información sobre registros y prácticas en torno a la lactancia materna en distintas culturas a lo largo de los siglos como en las culturas griega y romana, la Edad Media, el Renacimiento hasta el mundo occidental de los siglos XIX y XX. Unos cuantos centran su atención en el continente americano.

Sin duda, estos textos son un punto de partida para adentrarse en este tema y una invitación a profundizar en áreas poco exploradas como es el caso de la historia de la lactancia en México. Por lo anterior, en este artículo se brinda, por medio de una revisión bibliográfica, un acercamiento a la historia de la lactancia en México en tres momentos históricos: el final del periodo prehispánico y virreinal, el siglo XIX y los primeros años del siglo XX.

En el México prehispánico, los niños eran considerados como un regalo de los dioses, por lo que se comparaban con objetos valiosos como las piedras y plumas preciosas. Se creía que habían sido formados “en el más alto de los cielos”. Con respecto a la lactancia, lo común era que, desde el primer día de su nacimiento, todas las madres alimentaran a los niños al pecho materno, y se considerara un deshonor que una madre capacitada para amamantar no lo hiciera, pues privaría a su hijo del alimento natural.

De acuerdo con el jesuita novohispano Francisco Javier Clavijero, ni las reinas se dispensaban -por su grandeza- de criar ellas mismas a sus hijos. Como ha sucedido en todas las culturas y todas las épocas, había ocasiones en que la

madre no podía amamantar a su hijo, por lo que se tenía que recurrir a una chichihua, es decir, una nodriza.¹¹ Para la práctica de la lactancia, se refería a la mujer más saludable y con mayor y mejor secreción láctea.

Para verificar la calidad de la leche, se hacía una prueba consistente en depositar un poco de leche sobre la uña del dedo pulgar; si la leche se escurría fluidamente hacia los lados de la uña se consideraba de menor calidad, en comparación con aquella que, por su densidad, permanecía en el sitio donde se había colocado.

Esta práctica seguía vigente hasta las primeras décadas del siglo XX. Los niños eran amantados los primeros años de vida y generalmente los destetaban hacia los tres o cuatro años. Las chichiguas también alimentaban a los niños por este periodo, manteniendo cuidados especiales hasta haberlos criado. (Alanís-Rufino, historia de la lactancia materna en México)

En la época de la Edad Media se consideraba que la mejor lactancia era la suministrada por la propia madre. Si ésta no podía, delegaba este trabajo a la

nodriza. Ya en esta época empezaron a usarse biberones bien lavados, lo cual incidió directamente en la disminución de la mortalidad infantil por infecciones.

En este tiempo, los romanos empezaron a dictar pautas con respecto a la legislación de las nodrizas y al perfil que debían cumplir, además de documentar enfermedades que se contagian a través de la lactancia y las medidas higiénicas que necesitaban los instrumentos que alimentaban al bebé. Así, por ejemplo, las mujeres enfermas, las musulmanas y las judías no podían ejercer como nodrizas de cristianos. Entre los siglos XVII y XVIII hubo una gran demanda de nodrizas en la sociedad debido a razones médicas y socioeconómicas.

Éstas eran consideradas personas muy importantes, por lo que recibieron una gran cantidad de elogios, pero también fueron muy criticadas, incluso consideradas por una corriente médica como lo peor de la sociedad. Los requisitos para ser una nodriza en la clase alta, y sobre todo en la Corte, eran muy estrictos. (j., 2010)

La lactancia materna ayuda a preparar a los niños para un futuro saludable. En todos los niveles de ingresos, la lactancia materna se asocia con un incremento del cociente de inteligencia de 3 puntos, teniendo en cuenta el cociente de inteligencia materno.



Algunos estudios indican que el aumento de la inteligencia como resultado de ser amamantado se traduce en un mejor desempeño académico, mayores ingresos y productividad a largo plazo. Hay beneficios para la salud de las mujeres que amamantan, como la reducción de riesgos de sufrir cáncer de mama o de ovario. Cada año en que una madre amamanta, se reduce en 6% su riesgo de sufrir cáncer de mama invasor; la lactancia materna más prolongada también se asocia con una reducción del cáncer ovárico.

Las tasas actuales de lactancia materna evitan casi 20.000 defunciones por cáncer de mama cada año y se podrían evitar otras 20.000 defunciones mejorando las prácticas de lactancia materna. La leche materna es un “alimento natural y renovable”, ecológicamente racional y producido y entregado al consumidor sin contaminación y sin envase ni desechos innecesarios.

Por el contrario, los sucedáneos de la leche materna dejan una gran huella ecológica, requieren el uso de energía para su fabricación, materiales para envasarlos, combustible para su distribución y agua y agentes de limpieza tóxicos para su preparación diaria. (barros, 2016)

Con todo lo redactado, podemos evidenciar el poder que han ejercido las mujeres en muchas culturas a través de la lactancia a lo largo de la Historia, ya que además de ser un medio de subsistencia nutricional, ha supuesto un medio de subsistencia económica para las familias de las adolescentes embarazadas.

A lo largo de la Historia podemos observar diferentes tipos de evolución entremezcladas entre sí: la de la lactancia, la de pensamiento y la del ser humano. Así, la lactancia pasa de ser un medio para la supervivencia a uno de subsistencia socioeconómica, para convertirse luego en un lujo que indica distinción social y preferencia por lo estético.



Bibliografía

Alanís-Rufino, C. M. (2021-2022). *revista mexicana de pediatría*.

Alanís-Rufino, C. M. (2021-2022). *revista mexicana de pediatría*. ciudad de mexico.

Alanís-Rufino, C. M. (s.f.). *historia de la lactancia materna en mexico*. hidalgo mexico 2021.

barros, v. c. (2016). *lactancia materna en el siglo XXI*.

j., a. c. (2010). *evolucion de la lactancia materna a lo largo de la hstoria*.

papiro. (2022). *historia de la lactancia materna*.

CAPITULO III: MARCO TEORICO

3.1 Lactancia Materna

La lactancia materna ha sido un acto vital para madres e hijos en diferentes sociedades a lo largo de la historia. Es un asunto que ocupa hoy en día la atención de diversos profesionales de la salud de distintas directrices de salud internacionales y nacionales, a la vez que involucra a diversos actores sociales, entre éstos, los médicos pediatras. La lactancia materna en las madres adolescentes puede ser de muy poco conocimiento para que ellas puedan brindarle esa buena alimentación al bebé ya que por distintas creencias de la madre de acuerdo a su cuerpo, no habrá un buen crecimiento y desarrollo del bebé. Uno de los principales casos para no brindar la lactancia materna es el entorno en que ella está rodeada ya que son creencias o conocimientos buenos y otros con muy pocas preparaciones ya que son de la misma manera, adolescentes y no hay una preparación suficiente. (Bouza, 2015)

3.2 Anatomía y fisiología de las mamas

Las mamas están situadas sobre los músculos pectorales y unidos a ellos por una capa de tejido conectivo (fascia), el desarrollo de estos durante la pubertad es regulado por las progesteronas y las dos hormonas ováricas. Los estrógenos estimulan el crecimiento de los conductos de las glándulas mamarias y la progesterona el desarrollo de los alveolos, las células secretorias, el volumen mamario dependerá de la cantidad de la grasa que rodea el tejido glandular. El volumen de las mamas no guarda relación con su capacidad funcional. (Bouza, 2015)



3.3 Estructura

Consiste en varios lóbulos separados por tabiques de tejido conectivo. Cada lóbulo está formado por varios lobulillos, a su vez, consiste en células de tejido conectivo que rodea las células secretoras (alveolos) de la glándula. Los conductos de varios lobulillos se unen y forman un conducto excretorio para cada lóbulo, hay entre 15 y 20 para cada glándula mamaria, estos conductos principales convergen hacia el pezón, se dilata antes de llegar al pezón en los llamados senos lactíferos. Cada uno de estos conductos principales termina en un pequeño orificio en la superficie del pezón. (Alanís-Rufino, historia de la lactancia materna en Mexico)

Los pezones están rodeados de una zona pigmentada circular, la areola contiene glándulas sebáceas (glándulas de Montgomery) se agrandan durante el embarazo y secretan una sustancia lubricante durante la lactancia. El color disminuye al término de la lactancia pero nunca vuelve al tono original.

3.4 Función

La función de la glándula mamaria es la lactancia, este secreta leche para alimentar al neonato, es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades. (Zendejas, ABRIL 2013)

3.5 Mecanismo que controla la lactancia materna

La lactancia es regulada por:

1. Hormona ovárica, estrógenos y la progesterona, actúan en las mamas y las preparan estructuralmente para secretar leche, los estrógenos estimulan el desarrollo de conductos mamarios.

2. La concentración alta de estrógenos en la sangre inhibe la secreción adenohipofisaria de hormona lactogena. (j., 2010)

3.6 Clasificación de la leche

Los diferentes tipos de leche que se producen en la glándula mamaria son calostro, leche de transición, leche madura y leche de pre-termino. (Bouza, 2015)

3.6.1 Calostro

Durante el último trimestre de la gestación, la glándula mamaria acumula en el volumen de los alveolos una sustancia llamada pre-calostro, formada principalmente por exudado de plasma, células, inmunoglobulinas, lacto-ferina, cero-albumina, sodio, cloro y una pequeña cantidad de lactosa. Durante los primeros 4 días después del parto se produce el calostro, fluido amarillento y espeso de alta densidad y escaso en volumen.

El calostro tiene menos contenido energético, lactosa, lípidos, glucosa, urea, vitaminas hidrosolubles y nucleónicas que la leche madura. Algunos contenidos en minerales como sodio, zinc, hierro azufre, selenio, magnesio y potasio también es superior en el calostro.

El calostro tiene un contenido muy elevado de inmunoglobulinas especialmente lacto-ferina, células (linfocitos y macrófagos), oligosacáridos, cito-quinas y otros factores defensivos, que protegen los recién nacidos de los gérmenes ambientales y favorecen la maduración de su sistema defensivo.

3.6.2 Leche de transición

La leche de transición es leche materna alta en proteínas que una mujer produce alrededor de 3 a 6 días después de que nace el bebé, esta leche aparece después de la etapa del calostro y antes de la producción de leche materna madura. El color de la leche de transición suele ser blanquecino, amarillento o anaranjado. La duración de la leche de transición es de unos 15 días aproximadamente y durante este tiempo se secretan unos 600-700 ml por día. Tiene un aumento del control de lactosa, grasa, calorías y vitaminas hidrosolubles y disminuye en proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas liposolubles.

3.6.3 Leche madura

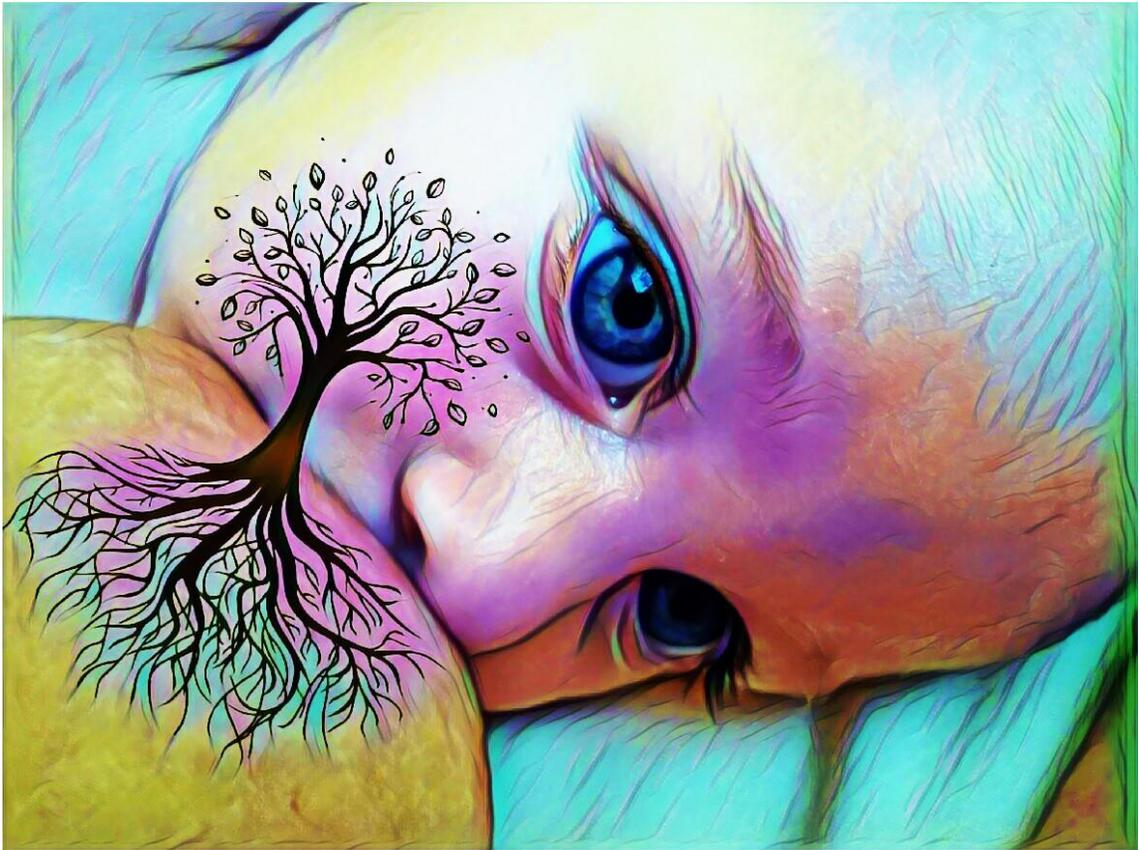
Se produce en un volumen tan grande como la leche de transición, pero es as rala y diluida o incluso azulada, algunas veces se describe con una apariencia parecida a la leche desgrasada cuando se produce por primera vez, hasta que la grasa se libera más adelante durante la toma y se vuelve mas cremosa. Es rica en micronutrientes: vitaminas, minerales y oligoelementos, desde el calcio hasta el cadmio.

3.6.4 Leche de pre-termino

La leche pre-termino suele producirse durante el primer mes tras un parto prematuro, cubre las necesidades del recién nacido prematuro, tiene mayor contenido de proteínas, grasas, calorías y cloruro sódico que la leche madura y también son mayores los niveles de vitaminas liposolubles, lactoferrina e IgA.

3.7 Crecimiento del lactante

El crecimiento de los niños en la lactancia materna está determinado por la adecuada nutrición recibida por el niño. El niño amamantado y supervisado en su peso, crece mejor, tiene menos posibilidad de desnutrición, tienen menos morbilidad, menos déficit vitamínicos y de oligoelementos y finalizar el primer año de vida con mejor peso y menos enfermedades que el niño alimentado en forma artificial. (Bouza, 2015)



3.8 Conclusiones y aportaciones personales

Es una forma óptima para alimentar a los bebés ya que la lactancia materna mejora la salud del bebé y de la madre ya que proporciona los nutrientes que él bebé necesita de una manera equilibrada para evitar enfermedades infecciosas.

Se dice que son varios los factores que influyen en la formación y eyección de la leche así como también son fundamentales para una lactancia correcta.

La estructura de la mama se relaciona con la anatomía y fisiología ya que se habla sobre cómo funciona y como es anatómicamente la mama.

La función es una de las más importantes ya que esta parte es donde se secreta y proporciona la leche para garantizar una nutrición, protección y desarrollo óptimo del recién nacido.

Estas hormonas tienen una gran función ya que de acuerdo a ellas y el control que estas mantienen una buena estimulación y desarrollo de los conductos mamarios.

Cada tipo de leche se da de acuerdo al crecimiento y desarrollo que él bebe y la glándula mamaria va adquiriendo y así es como va cambiando la leche materna

El crecimiento es una parte muy fundamental ya que el niño necesita de un buen crecimiento y de muchos nutrientes para que este crezca con el peso y los nutrientes adecuados.

3.9 Marco conceptual

Alveolos: es la cavidad que está alojada en cada uno de los dientes del ser humano.

Estrógenos: es la hormona sexual que interviene en la aparición de los caracteres sexuales secundarios femeninos.

Hormona ovárica: son las hormonas femeninas que son llamadas estrógeno y progesterona.

Lactancia: es el proceso en que la madre alimenta a su bebé de forma óptima, ofreciéndole nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado.

Morbilidad: es la cantidad de personas que se enferman en un lugar y un periodo de tiempo determinado.

Mortalidad: muertes sucedidas dentro de una población.

Nodriza: es una mujer que se encarga de amamantar a un niño ajeno o que no es de ella.

Pediatra: es un médico que se especializa en la prevención, diagnóstico y un tratamiento en enfermedades de la infancia.

Progesterona: es una hormona producida principalmente en los ovarios, dos glándulas del sistema reproductivo de la mujer que contienen los óvulos.

Tejido glandular: es una estructura especializada que desempeña un papel en la producción y liberación de enzimas, hormonas, sudor, grasa y moco de los organismos.

(ESTRADA)

3.10 Marco legal

Se debe promover el inicio de la lactancia materna en la primera media hora de vida continuando libre demanda hasta el sexto mes en forma exclusiva. Además a partir de esta edad, inicia la alimentación complementaria y continuar con la lactancia materna hasta los dos años de edad. (Mexicana)

La lactancia materna exclusiva es la alimentación de las niñas y niños con la leche humana como único alimento para el fomento, protección y apoyo, ya que la lactancia materna es segura y proporciona anticuerpos que ayuda a proteger contra enfermedades frecuentes en la infancia. (Mexicana, Nom-050-SSA2-2018)

El propósito de esta noma es establecer las medidas necesarias para proteger y promover la lactancia materna para todos los lactantes y las practicas optimas de alimentación de lactantes y niños menores de dos años, y constituye un instrumento para la protección, promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses y la alimentación optima de los menores de dos años. (Norma para el fomento y proteccion de la lactancia materna, articulo 1 y 2.)

Toda mujer y su pareja tiene derecho a obtener del personal de salud la información y consejería de las ventajas y beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva y practicas óptimas de alimentación, para as tomar una decisión informada y responsable que conlleve a la mejor alimentación de los lactantes y niños menores de cinco años. (Promocion de la lactancia materna articulo 5)

El lactante y niño pequeño tienen derecho a recibir la mejor forma de alimentación, durante los primeros años de vida la lactancia materna es la base para lograr un sano crecimiento y desarrollo representando a demás un elemento crucial para su supervivencia. (Norma para el fomento y proteccion de la lactancia materna. articulo 7)

Para un mejor alimento complementario es todo producto alimenticio elaborado o procesado, industrializado y comercializado para complementar la alimentación del lactante mayor de 6 meses, la formula infantil es toda leche de producto animal o vegetal en los primeros 6 meses, la fórmula de seguimiento es toda

leche de producto animal o vegetal en mayores de 6 meses y alimentos complementarios es la adición de otros alimentos líquidos o sólidos. (Norma para el fomento y protección de la lactancia materna, artículo 4)

La lactancia materna es una forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra enfermedades. (OMS)

Se recomienda que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacido hasta los 6 meses de edad y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad. (UNICEF)

CAPITULO IV: SUGERENCIA Y PROPUESTA

4.1 Se sugiere a la madre lactante lo siguiente:

- Tener un descanso adecuado.
- Llevar una alimentación muy adecuada.
- La madre debe estar sentada en una postura cómoda.
- Tener un buen vínculo con su bebé.
- Ayudar a la madre a que el bebé tenga un buen acercamiento a ella.
- Observar el crecimiento y desarrollo de su bebé.

4.2 Se propone a la madre lactante que:

Se realizaran algunos talleres o pláticas sobre las posiciones de como acomodar al bebé para optar una mejor comodidad, que tenga una buena alimentación y desarrollo así como también los beneficios para el bebé, la madre adolescente y la familia.



Posiciones de la lactancia

-Para hacerlo, recuéstese sobre un lado con una o más almohadas detrás de su espalda y debajo de su cabeza para apoyo.

-Colocar una almohada entre sus rodillas puede hacer que se sienta más cómoda.



Acostada o reclinada

Acostada o reclinada

-Mantenga su espalda y caderas lo más rectas posible. Sostenga a su bebé cerca de un lado para que tenga su boca frente a usted y usted tenga su brazo alrededor.

-Apoye su seno con su otra mano mientras guía a su bebé más cerca con el brazo con el que lo sostiene.





Sostenga su antebrazo cerca de su cuerpo, apoye la cabeza de su bebé en el pliegue de su codo, apoye su espalda con su antebrazo y apoye la parte baja o alta de su muslo con su mano. Su brazo puede estar colocado alrededor de su cuerpo o ligeramente bajo su cuerpo para evitar que obstaculice.

Posición de cuna

*Posición de
balón de rugby*

El bebé se coloca a un lado de la madre, con el cuerpo y los pies bajo el brazo de la madre, mientras esta sujeta con su mano la cabeza del bebé. El brazo de la madre también puede apoyarse en una almohada en esta posición.



Ponerse acostada de lado, con la cabeza ligeramente elevada sobre una almohada y el bebé también de lado, acostado sobre la cama, con su cuerpo pegado a ti y su cara muy cerca de tu pecho para facilitar el agarre cuando abra la boca.

Posición acostada tras cesarea



-Tu bebé está sentado a horcajadas en tu muslo, o en tu cadera, y tanto su columna como su cabeza se mantienen en posición vertical mientras se alimenta

-La posición de pie o de koala a menudo es la posición de lactancia más cómoda para los bebés que sufren reflujo o infecciones de oído



*De pie o posición de
koala*



Empieza sujetando el pecho con la mano por debajo, con el pulgar en un lado y el resto de los dedos en el otro.

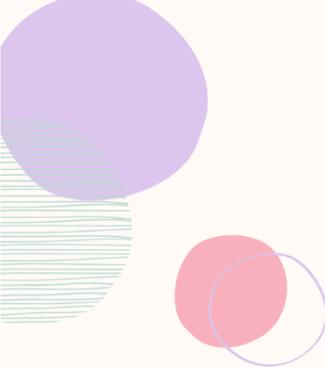
A continuación, desliza la mano hacia delante de forma que el pulgar y el índice adopten una forma de U justo en la parte delantera del pecho.

Posición de mano de bailarina



Alimentación

Durante la lactancia es importante que las fuentes de alimentos sean diversas y los alimentos de alta calidad.

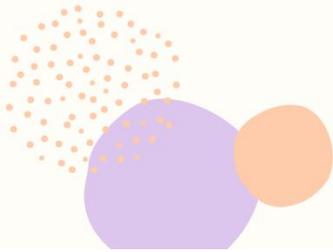
- 
- Frutas.
 - Verduras
 - Especialmente las de hojas verdes.
 - Alimentos de origen animal
 - Carnes, pescados, lácteos, quesos y huevo.
 - Leguminosas
 - Frijol, habas, lentejas.
 - Cereales integrales, granos enteros y oleaginosas
 - Avena, trigo, nueces, semillas.
- 

Qué evitar comer



- Irritantes como la pimienta y el chile.
 - Alimentos que provocan gases como, lácteos, brócoli y col.
 - Alimentos o bebidas con cafeína como el café, té negro y refrescos de cola, que pueden alterar el sueño del bebé.
- 

Menú durante la lactancia



Menú Lactancia

(2000 A 2200 CALORÍAS)

Desayuno

Opción 1

- 1 huevo con champiñones y 30 g de queso panela
- 2 tortitas de maíz
- Salsa verde
- 1/2 taza de frijoles de la olla (pinto, melón y sandía)
- 1 taza de leche descremada

Opción 2

- 1 tostada con frijoles y queso
- 1 taza de papaya
- 1/2 taza de queso con
- 1 taza de leche descremada

Una tableta diaria de **Materna®** ayuda a obtener un aporte adecuado de micronutrientes necesarios durante el embarazo y la lactancia.

Colación 1

Opción 1

- 2 tazas de palomitas naturales
- 2 rollitos de jamón de pavo con queso
- Limón

Opción 2

- 1 flacoyón de requesón con nopales y salsa
- 1 taza de piña

Comida

Opción 1

- Sopa de lenteja con nopales
- Tinga de pollo
- Salsa verde
- 1/2 taza con limón
- 1/2 taza de arroz rojo
- 2 tazas de ensalada mixta con 1/2 aguacate

Opción 2

- 2 cdas. de vinagreta
- Crema de espinacas con papa (sin leche ni crema)
- 120g de salmón a la parilla
- 1 taza de pasta con jitomate
- 1/2 taza de brócoli guisado con caballo (Zucchini, de aceite)
- Jitomate rebanado con limón

Cena

Opción 1

- Taza de pasta cocida
- 1 sobre de atún en agua
- 1/2 taza de verduras (zanahorias, chícharos, ejotes)
- 1 cda. de mayonesa
- 1/2 pera con yogurt natural sin azúcar

Opción 2

- Chupitos
- 1 sobre de atún en agua
- 1/2 aguacate
- Jitomate, espinaca y germinado
- 1/2 mango con yogurt natural sin azúcar

Nestlé Baby & me
Te está en lactancia y embarazo

Desarrollo del lactante

El lactante tiene un gran interés social y comunicativo con otros seres humanos, ya que se comunica de forma precoz a través de expresiones faciales y sonidos básicos.

El lactante

General

- Alrededor de los 36 días a los 2 años.
- Es una etapa de gran desarrollo físico y también en desarrollo psicomotor.

Psicomotor

- **Motor grueso:** adquiere un mayor control de la cabeza y del tronco.
- **Motricidad fina:** comienza a agarrar y soltar los objetos y observar el punto fino.
- **Lenguaje:** comienza a emitir sonidos sencillos.
- **Desarrollo social, emocional y conductual:** interactúa socialmente con los personas que le rodean, con experimentos los y agua imitativa.
- **El niño que se está desarrollando tiene que tener un ambiente seguro y amoroso, fomentar el apoyo, el cariño y la seguridad.**

Beneficios

MAADRE



- Crea un vínculo afectivo madre-bebé, el cual favorece el desarrollo de la autoestima, personalidad saludable y niveles altos de inteligencia en edades siguientes.
- Ayuda a la rápida recuperación después del parto.
- Ayuda a quemar calorías adicionales lo que permite recuperar rápidamente el peso previo al embarazo.
- Previene la depresión post-parto.
- A largo plazo previene tanto osteoporosis como cáncer de mama y de ovario.

BEBE



- Tiene anticuerpos que protegen de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Disminuye el riesgo de desnutrición.
- Contiene los nutrientes necesarios para su óptimo crecimiento.
- Es de fácil digestión, lo que disminuye los cólicos del bebé.
- Tiene los líquidos y electrolitos suficientes para su hidratación.
- Tiene la mejor biodisponibilidad de hierro, calcio, magnesio y zinc.
- Favorece el desarrollo emocional e intelectual y previene problemas de salud mental a futuro.

FAMILIA

- Alimenta al bebé en cualquier momento ya que siempre se encuentra disponible y al alcance de cualquier economía.
- No se tiene que comprar, ni necesita preparación, ni almacenamiento.
- Favorece el ahorro familiar al no tener que gastar en fórmulas lácteas, biberones, chupones y demás utensilios para prepararla.
- Disminuye los gastos de atención de salud del bebé, ya que el niño es menos propenso a enfermarse.



CONCLUSIONES

ANEXOS

BIBLIOGRAFIAS