



Mi Universidad

Mapa conceptual

Alexa Paola Bermúdez Fernández

2do Parcial

Nutrición en el embarazo y lactancia

Julibeth Martinez Guillén

Nutrición

4to cuatrimestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de octubre del 2024

LACTANCIA MATERNA

LACTANCIA MATERNA

Es un proceso fisiológico que posibilita la alimentación del nuevo individuo, cubriendo todas sus necesidades nutricionales durante los primeros meses de vida tras el nacimiento.

El amamantamiento exclusivo durante los primeros seis meses de edad es la mejor forma de nutrición como la ingestión materna y las prácticas de amamantamiento varían con la duración de la lactancia.

Anatomía y fisiología de la glándula mamaria

Las mamas son glándulas túbulo-alveolares de secreción externa, consideradas embriológicamente como glándulas sudoríparas modificadas en su estructura y función.

ANATOMÍA EXTERNA:

- Pecho
- Areola
- Pezón

En el centro de cada mama hay una zona circular que recibe el nombre de areola y contiene pequeños corpúsculos denominados Tubérculos de Montgomery, que durante la lactancia producen una secreción que lubrica la piel.

Red de haller

Es una red de vasos sanguíneos que se observa en la piel alrededor del pecho durante el embarazo. Esta red está compuesta por vasos sanguíneos que recorren la mama y terminan en el pezón.

Cambios de la mama durante el embarazo

- Crecimiento del pezón
- Oscurecimiento de la areola
- Mayor sensibilidad desde las primeras semanas
- Aumento del tamaño por incremento del tejido glandular
- Mayor vascularización

Anatomía de la boca del lactante

La boca del niño y el pecho de la madre forman una perfecta «unidad de succión» que trabajan en forma sincronizada y armónica extrayendo la leche y permitiendo que el niño la degluta sin atragantarse.

ANATOMÍA

Maxilar inferior o mandíbula, es una estructura básica del tercio medio de la cara, es un hueso móvil, con la lengua se forma el complejo linguo-mandibular. Puede verse afectado por el uso de chupones o tetinas.

Rodetes maxilares

Al nacer contienen en su interior los gérmenes que formarán los 20 dientes temporales y algunos vestigios de los permanentes, pueden observarse fácilmente.

Repliegue de Robin-Magiot

Actúa como un 2º labio que presiona y fricciona suavemente el pezón, funciona como un sello hermético para la lactancia materna. Se puede ver en la imagen anterior.

Labios

Están constituidos por el músculo orbicular, cuyas fibras superiores e inferiores se entrecruzan formando una banda circular que actúa como un esfínter permitiendo la succión.

GALACTOPOYESIS:

Es la mantención de la producción de leche

Fisiología de la succión y deglución.

En el recién nacido, la mandíbula tiene un tamaño inferior en relación con el maxilar superior. La succión del pecho ayuda a que la mandíbula adelante su posición, dando lugar a una mejor relación entre el maxilar y la mandíbula.

BENEFICIOS

- Mejora la relación entre el maxilar y la mandíbula
- Favorece el desarrollo de los músculos faciales y masticatorios
- Favorece el desarrollo de los músculos faciales y masticatorios
- Ensancha el paladar

GALACTOGENESIS

Es la producción de leche, que se inicia normalmente en los últimos meses de embarazo y en el postparto inmediato.

LACTOGENESIS

Proceso por el que las glándulas mamarias empiezan a secretar leche.

SE DIVIDE EN:

Lactogénesis I

Esta etapa comienza en el segundo trimestre del embarazo y se mantiene durante los primeros días después del parto. Durante esta etapa, la síntesis y secreción de leche es muy limitada, y se produce calostro.

Lactogénesis II

En esta etapa, la leche ya tiene todos sus componentes y la secreción es abundante. Para que esto ocurra, se requieren niveles adecuados de hormonas, como prolactina, insulina, cortisol suprarrenal y hormonas tiroideas, y una disminución de la progesterona.

Lactogénesis III

En esta etapa, la secreción láctea se mantiene estable gracias al reflejo de succión del recién nacido

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

Estimula la liberación de la leche de las mamas. Los estímulos de la succión pasan de los nervios al hipotálamo que responde mediante la liberación de oxitocina de la parte superior de la hipófisis.

PROTRUSIÓN

Es una protuberancia que se encuentra en el centro de la areola en hombres y mujeres. La areola es un círculo de piel ligeramente pigmentada y sensible que rodea el pezón

Para favorecer la protrusión del pezón

Coger el pecho en forma de "C", es decir, pinzar ligeramente la areola en la parte superior e inferior, sin interferir en el agarre. Utilizar una concha de plástico con una base de silicona que tiene un orificio donde debe quedar colocado el pezón. L

INGURGITACIÓN

es la congestión de la glándula mamaria. La mama está sensible, enrojecida y dura, lo que puede obstruir los conductos y dificultar la salida de leche, y el pezón aplanado, lo que dificulta el agarre. Las ingurgitaciones son más frecuentes en madres que han tenido partos largos en los que se les han puesto muchos fluidos intravenosos. También las madres que han tenido un inicio complicado de la lactancia o que han estado separadas muchas horas de sus bebés pueden padecer esta molesta complicación.

Control materno 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

Liberación de hormonas

Prolactina

Es producida en el cerebro cuando el bebé mama y estimula los lactocitos para que produzcan leche. Los niveles de prolactina aumentan cuanto más se vacía el pecho, especialmente durante las tomas nocturnas.

Oxitocina

Es liberada cuando el bebé succiona y hace que los músculos alrededor de los alvéolos se contraigan y expriman la leche a través de los conductos de la leche. Este movimiento de la leche se denomina "reflejo de bajada de la leche"

Para ayudar a estimular el reflejo de bajada de la leche, se puede probar:

Escuchar música relajante
Estar en contacto con el llanto del bebé

Observar una foto de bebé o tener a mano alguna ropita o manta del bebé que tenga su olor.

Tomar al bebé en brazos, piel con piel, y extraerse la leche inmediatamente después

FAVORECEN LA LACTANCIA

REFLEJO DE PRODUCCIÓN DE LECHE:
Proceso por el cual la leche fluye hacia los conductos de la leche y sale del pecho de la madre. Este proceso se desencadena cuando el bebé succión el pezón y la areola, estimulando las terminaciones nerviosas que indican a la glándula pituitaria en el cerebro que libere prolactina y oxitocina.

REFLEJO DE BÚSQUEDA DEL PEZÓN Y DE APERTURA DE LA BOCA
Permite que el niño voltee la cabeza y abra la boca afanosamente buscando el pezón cuando algo roza su mejilla o sus labios

Composición de la leche humana

CALOSTRO:

Es la leche que se produce durante los primeros 2 o 3 días después del parto. Es producida en pequeña cantidad (40-50 ml el primer día), sin embargo, suficiente para los requerimientos del niño recién nacido en ese momento. Su color es amarillento, es rico en minerales y vitaminas liposolubles A, E y K. El calostro proporciona la importante protección inmunológica al lactante cuando éste se expone por primera vez a los microorganismos del ambiente

LA LECHE DE TRANSICIÓN:

Es la leche que se produce entre el 4º y el 15º día postparto. Entre el 4º y el 6º día se produce un aumento brusco en la producción de leche (bajada de la leche), la que sigue aumentando hasta alcanzar un volumen notable, aproximadamente 600 a 800 ml/día, entre los 8 a 15 días postparto

LECHE MADURA:

Se produce a partir del décimo día, con un volumen promedio diario de 700 a 800 ml. Sus principales componentes son: Agua: Representa aproximadamente el 88 a 90% y está en relación directa con el estado de hidratación; si la mujer lactante disminuye su ingesta, el organismo conserva líquidos a través de la disminución de pérdidas insensibles y orina para mantener la producción. El principal hidrato de carbono de la leche es la lactosa, un disacárido compuesto de glucosa y galactosa. La leche humana tiene un alto contenido de lactosa, 7 g/dl (cerca de 200mM).

LA LECHE DE PRETÉRMINO:

Contiene mayor cantidad de proteína y menor cantidad de lactosa que la leche madura, siendo esta combinación más apropiada, ya que el niño inmaduro tiene requerimientos más elevados de proteínas.

CUALIDADES

Conjunto de factores inmunes y puede ser vista como la interfaz entre el sistema inmunológico materno y del lactante, contiene nutrientes funcionales que ayudan a facilitar el microambiente necesario para el desarrollo del sistema inmune y la maduración intestinal