



Lactancia materna en bebés prematuros

Herramientas para el
personal de la salud

Actualización Nov. 2024. Montevideo

Lactancia materna en bebés prematuros

La lactancia humana ofrece múltiples beneficios para el bebé prematuro, la persona lactante, la familia y el planeta. Este material ha sido elaborado con el objetivo de proporcionar información concreta y útil para el personal de salud.

La leche humana producida para un bebé prematuro es más rica en **proteínas** y otros nutrientes que la leche producida para un bebé a término. Además, contiene **lipasa**, una enzima que facilita la **digestión de las grasas**, lo cual es especialmente beneficioso para el bebé prematuro.

Un bebé prematuro que recibe leche humana tiene menos probabilidades de desarrollar infecciones comunes en aquellos alimentados con fórmula, ya que está protegido por los **componentes inmunitarios** presentes en la leche humana mientras su sistema inmunológico sigue madurando.

La **leche humana fresca** es la mejor opción para el bebé prematuro, y en su defecto, se recomienda la leche humana pasteurizada de banco de leche.

La lactancia, ya sea de manera directa o mediante extracción, aporta beneficios tanto a la persona lactante como al bebé. La extracción o el amamantamiento desencadenan la secreción de hormonas que impactan positivamente en las emociones de la persona lactante, fortaleciendo el **vínculo afectivo con el bebé**.

Contacto piel con piel

El contacto piel con piel es una práctica segura y respaldada por organizaciones internacionales. Esta técnica centra el cuidado en las familias, colocándolas como protagonistas en la atención de su bebé.

Consiste en colocar al bebé apenas vestido (preferentemente solo con su pañal) pecho a pecho con una persona adulta. Puede iniciarse incluso antes de que el bebé esté listo para la alimentación oral. Cuando se realiza con la persona lactante, es uno de los métodos más efectivos para **promover la lactancia humana exclusiva**.

El objetivo es que el bebé continúe su desarrollo utilizando el calor y metabolismo de la persona cuidadora, reduciendo gradualmente la necesidad de incubadora. Se recomienda realizar el contacto piel con piel durante al menos **60 minutos al día**. Si el bebé se encuentra estable y su condición médica lo permite, se incrementa de forma gradual el tiempo de contacto.



Técnica de lactancia

Si el bebé está listo para iniciar la succión directa del pecho, es importante tener en cuenta algunos factores que pueden diferir de los de un bebé nacido a término.

El equipo de salud deberá considerar la edad gestacional del bebé, la maduración de su coordinación succión-deglución-respiración y su situación de salud particular, para evaluar el momento óptimo para comenzar las tomas directas de pecho.

El sostén adecuado del cuerpo del bebé es fundamental, y la persona lactante juega un rol activo al asegurar el apoyo completo del tronco y la cabeza. En este contexto, las posiciones de "**pelota de fútbol americano**" y "**cuna cruzada**" son opciones recomendadas, ya que permiten observar al bebé durante la toma para identificar aspectos de la técnica de lactancia que puedan necesitar ajustes. Además, estas posiciones facilitan el acople del bebé al pecho, lo cual es frecuentemente necesario.

El equipo de salud debe fomentar este encuentro entre el bebé y su persona lactante de forma temprana, observando de cerca la respuesta del bebé, su comportamiento, patrón de succión y transferencia de leche. Además, se recomienda involucrar a la familia en el cuidado, fortaleciendo su confianza en el proceso.



Extracción de la leche materna

Si el bebé aún no está listo para alimentarse directamente del pecho, es igualmente importante promover la extracción de leche humana. La **extracción temprana** ayudará a establecer una producción adecuada. Se recomienda que la persona lactante comience a extraerse leche tan pronto como sea posible después del nacimiento y continúe con una frecuencia de cada dos o tres horas, tanto de día como de noche.

Durante los primeros días, cuando se extrae calostro, se sugiere realizar la extracción manual. Posteriormente, se recomienda el uso de un extractor doble, que permite extraer leche de ambas mamas a la vez, lo cual ahorra tiempo y proporciona un estímulo adicional. Al finalizar, la persona lactante puede realizarse unos minutos de extracción manual para asegurar una extracción completa.

La leche humana, como todo alimento, debe **conservarse cuidadosamente**. Es importante que, una vez extraída, sea refrigerada lo antes posible. En el caso de congelar, utilizar preferiblemente envases de vidrio con tapa plástica frente a las bolsitas para congelar leche, por riesgo de pinchado y mayor pérdida de inmunoglobulina A.



Herramientas de comunicación

Al acompañar a una familia con un bebé prematuro, es importante recordar que están atravesando un momento crucial en sus vidas, impactados por la experiencia de recibir a su bebé de manera anticipada. Las personas profesionales o referentes que deseen apoyar el proceso pueden hacerlo desde una postura respetuosa, promoviendo preguntas abiertas que inviten al diálogo. Por ejemplo: "¿Cómo te sientes?" o "¿Cómo se está alimentando tu bebé?", en lugar de preguntas cerradas como: "¿Te sientes bien?" o "¿Tu bebé está amamantando?"

En cada acción, es importante que la familia se sienta protagonista, reconociendo que son quienes están a cargo del cuidado. Debemos reforzar sus capacidades y cualidades, animando y celebrando cada pequeño logro para fomentar su confianza.



Referencias

Apilam. (2018). Bebés prematuros, método canguro y lactancia materna. Disponible en: <https://apilam.org/la-firma-experta/bebes-prematuros-metodo-canguro-y-lactancia-materna>

Cacho, N. T., & Lawrence, R. M. (2017). Innate Immunity and Breast Milk. *Frontiers in Immunology*, 8, 584. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2017.00584>

Hale, T. W., & Hartman, P. E. (2007). *Textbook of Human Lactation* (1st ed.). Amarillo, TX: Hale Publishing, L.P.

Lawrence, R. (2011). *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession* (7th ed.). Elsevier.

Morton, J., Hall, J. Y., Wong, R., Thairu, L., Benitz, W., & Rhine, W. (2009). Combining hand techniques with electric pumping increases milk production in mothers of preterm infants. *Journal of Perinatology*, 29, 757-764. <https://doi.org/10.1038/jp.2009.87>

Organización Mundial de la Salud. (2004). *Método Madre Canguro: Guía Práctica*. Ginebra.

Riordan, J. (2005). *Breastfeeding and Human Lactation* (3rd ed.). Boston, MA: Jones and Bartlett Publishers, Inc.

Equipo técnico

Lic. Claudia López Rodríguez, IBCLC

Nut. Ana Inés Rosas

Lic. Lucía Magnone, IBCLC

Puericultora. Ximena Querol

AL. Myriam Alvez

Actualización Nov. 2024. Montevideo

El Instituto Uruguayo de Lactancia Materna tiene como objetivo brindar formación académica actualizada en lactancia y cuidado de la primera infancia desde una perspectiva respetuosa y ecosistémica.

A través de la capacitación y actualización de conocimientos de profesionales y técnicos, promovemos y protegemos la lactancia y el cuidado integral de la primera infancia.

Buscamos mejorar la calidad de vida de niños, niñas, mujeres, familias y comunidades, potenciando el acceso a derechos humanos esenciales como la salud, la nutrición, la alimentación, la educación y el desarrollo emocional.

Conocé más en —→ www.iulam.org.uy

