

Explicaciones de conceptos

Estas explicaciones describen con mayor detalle nuestra comprensión de cada concepto de la filosofía de LLL. Los conceptos se muestran en negrita, a continuación, las notas que amplían o explican el concepto.

La maternidad a través de la lactancia es la forma más natural y efectiva de comprender y satisfacer las necesidades del bebé.

La lactancia materna proporciona una forma completa de satisfacer las necesidades primarias de un bebé, que incluye cariño, calor, y tacto, además de alimento. Cada vez que una madre pone el bebé al pecho, todo este complejo de necesidades se satisface de forma única y natural. La interacción íntima entre la pareja lactante se profundiza a medida que se prolonga la relación de lactancia, creando un marco recíproco que aumenta la capacidad de la madre para comprender al bebé y mejora las respuestas éste (1). La prolactina, a menudo conocida como la "hormona materna", se produce gracias al estímulo de la succión del bebé y fomenta aún más la sensibilidad a sus necesidades. La hormona oxitocina ayuda a la expulsión de la leche y favorece la confianza, la crianza, la relajación, el vínculo y la sanación. Durante la lactancia, la saliva del bebé se comunica con las células del pecho para adaptar las propiedades de la leche a las necesidades inmunológicas del bebé y optimizar su microbiota. (2,3) Las investigaciones demuestran que la conexión física entre la madre y el bebé es fundamental para la sensibilidad del bebé, y que la sensibilidad materna se produce incluso durante el sueño.(4,5,6) La maternidad a través de la lactancia materna satisface al mismo tiempo, de manera bella y automática, todas las necesidades primarias de un bebé.

(Abril 1994, revisado Marzo 2019, última revisión Abril 2021)

1. La Liga de La Leche Internacional, El Arte Femenino de Amamantar, 2010.
2. Moossavi, S., et al. (2019). "La composición y la variación de la microbiota de la leche humana están influenciadas por factores maternos y de la vida temprana". Cell Host & Microbe 25(2): 324-335.e324.
3. Azad, M. B., et al. (2013). "Microbiota intestinal de lactantes canadienses sanos: perfiles según el modo de parto y la dieta del lactante a los 4 meses". Revista de la Asociación Médica Canadiense.
4. Wiessinger, D., D. West, L.J. Smith y T. Pitman, Dulces Sueños, La Leche League International, 2014.
5. McKenna, J. J. y L. T. Gettler (2015). "No existe el sueño infantil, no existe la lactancia materna, solo existe el breastsleeping". Acta Pediatr.
6. Blair, P. S., et al. (2020). "Bedsharing and Breastfeeding: Protocolo #6 de la Academia de Medicina de la Lactancia Materna, Revisión 2019". Breastfeed Med.

La leche humana es el alimento natural para los bebés y el único que satisface sus necesidades cambiantes.

La leche humana es el alimento único e inigualable para los bebés. Es un alimento completo que contiene todos los nutrientes en la proporción ideal para un crecimiento humano óptimo y se digiere y elimina fácilmente. Durante la lactancia, la composición

de la leche humana se adapta continuamente para satisfacer las necesidades cambiantes del bebé. La leche varía a lo largo de la relación de lactancia, desde el nacimiento hasta el destete, desde la mañana hasta la noche, e incluso en el transcurso de una sola toma.(1) La leche humana proporciona algo más que nutrición. Al comenzar como calostro, colabora con el sistema inmunitario en desarrollo del lactante para proporcionarle protección contra una amplia gama de enfermedades y alérgenos, un beneficio que se prolonga mucho más allá de la infancia. (2) La leche humana se digiere y elimina fácilmente. Además, los efectos psicológicos de la lactancia materna son inestimables: las frecuentes oportunidades de tocar, abrazar y mantener el contacto visual sirven de importantes estímulos para el desarrollo del niño. La leche humana es el único e inigualable alimento para los bebés. El bebé recibe beneficios inmunológicos óptimos, y su microbioma se optimiza, cuando es amamantado directamente por la madre. (3,4) La leche humana es un factor clave para el desarrollo saludable de los bebés y niños pequeños en todos los niveles económicos del mundo.

(abril de 1994, rev. diciembre de 2014, rev. marzo de 2019, rev. abril de 2021)

1. Briana Tillman, "Breast Milk 's Circadian Rhythms," Leader Today, 1 Oct 15.
2. Miriam Labbok et al, "Breastfeeding: maintaining an irreplaceable immunological resource," July 2004; Goldman et al, "Immunologic components in Human milk during the second year of lactation," Acta Paediatr Scand 72:461-462, 1983
3. Azad et al, "Gut microbiota of healthy Canadian infants: profiles by mode of delivery and infant diet at 4 months," Canadian Medical Association Journal, Feb 11, 2013;
4. Hassiotou et al, "Breastmilk is a Novel Source of Stem Cells with Multilineage Differentiation Potential," <http://www.StemCells.com>, 2012;30:2164-2174

La participación alerta y activa de la madre en el parto es un buen inicio para la lactancia materna.

Los acontecimientos que se producen durante el parto pueden afectar a la experiencia de la lactancia materna. Los resultados del parto mejoran cuando un acompañante de apoyo está presente durante el parto y proporciona medidas de confort que reducen el dolor, el miedo y la ansiedad. Las investigaciones demuestran que minimizar las intervenciones y el uso de fármacos durante el parto favorece la capacidad del bebé para iniciar una lactancia materna eficaz inmediatamente después del nacimiento. Aunque algunas intervenciones, como el parto por cesárea, pueden salvar la vida, es importante ser consciente de que las intervenciones pueden afectar significativamente a la lactancia materna en los primeros días. Éstas pueden afectar a la capacidad del bebé para succionar, tragar y respirar con normalidad, interferir en el contacto inmediato piel con piel, retrasar el inicio de un suministro de leche adecuado y repercutir en la salud materna y en los primeros comportamientos de la madre.

Entender el proceso fisiológico del parto y el nacimiento, cómo se gestiona el parto y cómo las intervenciones pueden afectar a la lactancia materna puede ayudar a planificar el parto. La preparación para el parto y la lactancia puede incluir la asistencia a una clase, la lectura de libros, la conversación con alguien que sepa de estos temas y/o la asistencia a reuniones de la Liga de la Leche. Los conocimientos pueden ayudar a tener confianza y a tomar decisiones informadas durante el parto y pueden contribuir a que la lactancia materna tenga un buen comienzo. (Mar 2019, rev Abr 2020)

La Leche League International Políticas y Normas permanentes (PSR)

1. Beck, C. T., & Watson, S. (2008). Impact of birth trauma on breast-feeding: a tale of two pathways. *Nurs Res*, 57(4), 228-236.
2. Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., et al. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*, 7, Cd003766.
3. Brimdyr, K., Cadwell, K., Widström, A.-M., et al. (2015). The Association Between Common Labor Drugs and Suckling When Skin-to-Skin During the First Hour After Birth. *Birth*, 42(4), 319-328.
4. Pérez-Escamilla, R., et al. (2016). "Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review. *Maternal & Child Nutrition*.
5. Smith, L. J., & Kroeger, M. (2010). *Impact of birthing practices on breastfeeding* (2nd ed.). Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett.
6. World Health Organization (2018). *WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva, World Health Organization: 200.

Madre y bebé necesitan estar juntos inmediata, temprana y frecuentemente para establecer una relación satisfactoria y una producción adecuada de leche.

El término "inmediata y frecuentemente", más que un límite de tiempo arbitrario, describe cómo se establecen de forma natural la producción de leche y la relación de lactancia. Fomentar el contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido tras el nacimiento y el alojamiento conjunto durante 24 horas ayuda a que la lactancia tenga un buen comienzo. Amamantar con frecuencia en los primeros minutos, horas y días es importante para iniciar la producción de leche, y alimentar al bebé a demanda ayuda a aumentar y mantener la producción de leche. Las hormonas que se liberan durante la lactancia mejoran el vínculo y el apego entre la madre y el bebé, favorecen la recuperación del parto para ambos y promueven el crecimiento y el desarrollo normales del bebé.

Circunstancias especiales pueden dar lugar a la separación madre-bebé durante las primeras semanas, lo que supone un reto para el establecimiento de la relación de lactancia. Sin embargo, con apoyo, persistencia, mucho contacto piel con piel y extracción frecuente de la leche, se puede fomentar el vínculo madre-bebé, se puede conseguir una producción fiable de leche y, a menudo, se puede establecer la lactancia materna exclusiva.

(Abr. 1994, rev. mar. 2019, rev. Abr. 2020)

1. Widstrom, A. M., Brimdyr, K., Svensson, K., et al. (2019). Skin-to-skin contact the first hour after birth, underlying implications and clinical practice. *Acta Paediatr*, 108(7), 1192-1204.
2. World Health Organization. (2018). *Implementation Guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-Friendly Hospital Initiative*. Geneva:<http://www.who.int/nutrition/bfhi/en/>

La lactancia materna se ve reforzada por el apoyo amoroso del padre del bebé, de quien acompaña en la crianza, de una pareja y/o de familiares cercanos que valoran la relación de lactancia.

Los padres, las personas que acompañan en la crianza, las parejas y/o los familiares cercanos suelen ser el primer círculo de apoyo para la diada lactante(1). El apoyo puede consistir en el cuidado del bebé, el cuidado de la madre y la defensa de la

relación de lactancia ante la familia, los amigos y el personal sanitario. El cuidado del bebé puede incluir el baño, el cambio de pañales, y calmar y/o jugar con el bebé. El cuidado de la madre puede incluir proveer de alimentos y bebidas saludables, la gestión de las tareas domésticas y el estímulo a la madre en momentos de estrés y duda. La defensa de la madre puede incluir el estímulo y la protección de la relación de lactancia materna, rechazando las sugerencias no solicitadas y poco útiles de quienes pueden ser bienintencionados pero no están informados. Las relaciones entre el bebé y el padre, quien acompañe en la crianza, la pareja de la madre y/o los familiares cercanos no sustituyen la relación de lactancia, sino que la complementan y pueden ser un elemento importante en el desarrollo del niño desde la primera infancia.

(Feb. 1992, rev. mar. 2019, rev. oct. 2019)

1. Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, The U.S. Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding, 2011.

Durante sus primeros años, el niño tiene una necesidad intensa de estar con su madre, la cual es tan básica como su necesidad de ser amamantado.

La necesidad de calor, amor, seguridad, capacidad de respuesta y alimentación del bebé se satisface mediante una lactancia materna atenta. La intensidad de la necesidad del bebé es mayor en las primeras semanas y meses, aunque continúa a lo largo de los primeros años, cambiando según el temperamento, la personalidad y los sentimientos de seguridad de cada niño. La lactancia materna es un medio para que la díada lactante se conecte y refuerce su relación afectiva.(1,2,3,4) La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño afirma: "Las madres y los bebés forman una unidad biológica y social inseparable; la salud y la nutrición de un grupo no pueden separarse de la salud y la nutrición del otro"(5).

(Feb. 1985, rev. dic. 2016, rev. mar. 2019, rev. abr. 2021)

1. Smith, J. P. y R. Forrester (2017). "Uso del tiempo materno y crianza: Análisis de la asociación entre la práctica de la lactancia materna y el tiempo de interacción con el bebé". Breastfeed Med 12: 269-278.

2. Hrdy, S. B. (1999). Mother Nature: A History of Mothers, Infants, and Natural Selection. Nueva York, Pantheon Books.

3. Ruddick, Sara. (1995) Maternal Thinking: Toward a Politics of Peace. Boston: Beacon Press.

4. Montagu, A. (1986). Touching: the Human Significance of the Skin. Nueva York, Harper & Row.

5. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2003). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Para un niño sano y nacido a término, la leche materna es el único alimento necesario hasta que muestre señales de que necesita alimentos sólidos, lo que ocurre aproximadamente a mediados del primer año de vida.

Para un bebé sano y a término, la leche materna por sí sola proporciona una nutrición óptima para el crecimiento y el desarrollo hasta aproximadamente la mitad del primer año. Las investigaciones han demostrado que la lactancia materna exclusiva durante seis meses fortalece el sistema inmunitario del bebé contra las infecciones.¹ Cada bebé es único, por lo que, a la hora de decidir si se introducen

otros alimentos y/o bebidas, es importante centrarse en el conocimiento de las necesidades nutricionales específicas del bebé y en los signos de preparación, más que en la edad del bebé o en factores externos.

Los signos fisiológicos y de comportamiento que indican que el bebé está preparado para recibir otros alimentos y bebidas suelen incluir, entre otros, los siguientes cambios en el bebé:

- capacidad de sentarse sin apoyo, lo que facilita la alimentación y la deglución
- pérdida del reflejo de tracción de la lengua y aparición de patrones de masticación
- coordinación mano-boca, llevando el alimento a la boca junto con la apertura anticipada de la boca
- aumento del deseo de mamar que no cede tras varios días de lactancia intensiva.

Un bebé amamantado está acostumbrado a decidir cuánto comer y a reconocer las señales de hambre y saciedad de su cuerpo.² Si se anima al bebé a participar activamente en la alimentación y se presta atención a las señales de que ha tenido suficiente, los padres pueden ayudar a garantizar la autorregulación continua de la ingesta de alimentos. Si todos los demás signos de preparación para el desarrollo están presentes, pero el bebé presenta estreñimiento, diarrea, molestias abdominales u otros síntomas gastrointestinales negativos tras la introducción de alimentos complementarios, esto puede indicar que el bebé no está del todo preparado para abandonar la lactancia materna exclusiva, o que puede necesitar una mayor porción de leche humana en la dieta. La Organización Mundial de la Salud recomienda continuar con la lactancia materna como parte de una dieta mixta hasta los dos años de edad o más.³

(Abr. 1993, rev. mar. 2019, rev. sept. 2019)

1. "La lactancia materna exclusiva durante seis meses es lo mejor para los bebés de todo el mundo", declaración de la Organización Mundial de la Salud, 15 de enero de 2011.

2. Li, R., et al. (2010). "¿Los bebés alimentados con biberón carecen de autorregulación de la ingesta de leche en comparación con los bebés amamantados directamente?". *Pediatrics: peds*.2009-2549.

3. "Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child", Organización Mundial de la Salud, 2001.

Idealmente la relación de amamantar continuará hasta que el niño supere la necesidad de dicha relación.

El destete comienza cuando el niño se alimenta por medios distintos de la lactancia materna, y se completa cuando cesa toda la lactancia. A medida que el niño madura, las necesidades físicas y emocionales cambiantes se satisfacen cada vez más por medios distintos de la lactancia materna.

El destete natural es el fin gradual de la relación de lactancia materna y suele ser iniciado por el niño después del año de edad. Lo ideal es que el destete natural incluya:

- sensibilidad a las necesidades individuales del niño y a su disposición
- flexibilidad para responder al curso imprevisible del destete natural
- comprensión y confianza en las etapas fundamentales del desarrollo del niño.

La duración de la lactancia materna varía mucho según las culturas.(1) El niño sigue beneficiándose nutricional, inmunológica y emocionalmente mientras se mantenga la lactancia materna.(2, 3) La Organización Mundial de la Salud fomenta la lactancia materna durante dos años o más.(4)

(Oct. 1992, rev Mar. 2019, rev Mar. 2020)

1.Dettwyler, Katherine, "When to Wean: Biological versus Cultural Perspectives", Clinical Obstetrics and Gynecology, volumen 47, número 3, 712-723 © 2004, Lippincott Williams & Wilkins.

2. Goldman, A. S., R. M. Goldblum y C. Garza. 1983. "Componentes inmunológicos en la leche humana durante el segundo año de lactancia". Acta Paediatr Scand72 (3):461-2.

3. Gribble, Karleen D., "'As good as chocolate' and 'better than ice cream' : How toddler, and older, breastfeeders experience breastfeeding," Early Child Development and Care, Vol 179, No. 8, December 2009, 1067-1082.

4. Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2003. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Una buena nutrición significa tener una dieta variada y balanceada de alimentos lo más cercano a su estado natural como sea posible.

Una buena nutrición comienza con la lactancia materna. El bebé amamantado decide cuánto comer y se acostumbra a reconocer las señales de hambre y saciedad de su cuerpo. A medida que el bebé va conociendo los alimentos que comen los miembros de la familia, las opciones nutritivas complementarán la leche materna. La Liga de la Leche no promueve ninguna dieta específica. Madres y padres pueden ser modelos a seguir para una elección sabia de alimentos.

(Feb. 1984, rev. dic. 2014, rev. mar. 2019, rev. mar. 2020)

Desde su infancia los niños necesitan ser guiados con amor, lo cual refleja una aceptación de sus capacidades y sensibilidad hacia sus sentimientos.

La guía amorosa es una forma de crianza positiva que, según las investigaciones, ayuda al niño a convertirse en un adulto cariñoso, atento y autodisciplinado. La guía amorosa refleja la conciencia, la sensibilidad y el respeto por las necesidades de desarrollo, las capacidades y la individualidad. Utiliza métodos de disciplina/ enseñanza y actitudes que fomentan el aprendizaje al tiempo que mantienen la autoestima del niño. Los métodos físicos o verbales severos o restrictivos, o la falta de atención, preocupación o intervención de los padres son incompatibles con la filosofía y los objetivos de la orientación afectuosa.

(Oct. 1986, rev Mar. 2019, rev Mar. 2020)

Referencias cruzadas:

- Filosofía de la Liga de La Leche Internacional
- El Arte Femenino de Amamantar – última edición
- Dulces sueños – última edición