

Lactancia materna Desde los 6 meses hasta el destete

*E.U. Carla Ramírez Lazcano,
Prof. Departamento de Enfermería
Magister en Educación
Consejera en lactancia materna*

Tópicos a tratar

Crisis o brotes de crecimiento

Inicio de alimentación complementaria

Vuelta al trabajo

Duración de la lactancia

Destete



Crisis o brotes de crecimiento

Llamamos crisis, brotes o escalones de crecimiento a las situaciones donde el bebé parece no estar conforme con la producción de leche de su madre.

Algunos niños/as presentan períodos de alrededor de 3 a 5 días en los que abruptamente piden de mamar de forma muy frecuente. Son las llamadas crisis de lactancia.

El objetivo es aumentar la producción de leche de la madre por un desajuste normal entre la cantidad producida y la que el niño/a necesita, lo que suele suceder en períodos de rápido crecimiento.

Muchas mujeres lo confunden con que la lactancia se está terminando y/o que el niño/a no recibe suficiente leche

Crisis o brotes de crecimiento, edades de aparición



17 a 20 días:

recién nacido altera su patrón de alimentación. Pide mamar constantemente. Puede regurgitar pero quiere seguir mamando. Causa: necesita aumentar la producción de leche de la madre. Duración 2 a 3 días.

6 a 7 semanas:

Bebe necesita mas volumen y aumenta la demanda hasta que se regula la producción.

Crisis o brotes de crecimiento, edades de aparición

Crisis de los 3 meses:

El bebé ya no pide pecho tan a menudo, algo que la madre puede interpretar de diversas formas: no tiene hambre, no quiere comer o la rechaza.

El niño que antes se mostraba encantado de pasar largo rato prendido al pecho hace ahora tomas de escasos minutos.

La madre nota los pechos blandos, lo que atribuye a una producción insuficiente de leche.

El bebé hace tomas caóticas, en las que se distrae por cualquier cosa y a menudo llora al poco rato de haber empezado a mamar.

Sólo parece mamar bien y tranquilo cuando está dormido.

El bebé engorda menos, lo cual es perfectamente normal a medida que crecen pero puede reforzar la sensación de que pasa hambre.

A menudo, hay una disminución en la frecuencia de las deposiciones del bebé y la madre puede interpretar esta menor frecuencia en las deposiciones como señal de una ingesta insuficiente.

Crisis de los 3 meses



Expertos en succión:
vacían el pecho solo en
minutos

Desarrollo cerebral:
permite visión y audición
mas allá de la madre lo
que los distrae. Pero
durante la noche maman
tal como antes.

Lloran al mamar, genera
mas angustia en la
madre. Debido a que el
reflejo de eyección tarda
unos 2 minutos y eso los
molesta e impacienta.

Esta crisis es gran riesgo
de abandono de
lactancia e incorporación
de formulas si no
anticipamos este cambio.

Esta crisis puede durar
alrededor de 1 mes.

Crisis o brotes de crecimiento: 12 meses

Lactancia todo un éxito

Madres con gran presión social

Lactante comienza a demandar más lactancia y a dejar o disminuir consumo de otros alimentos. Debido a disminución de velocidad de crecimiento.

Aumentará la ingesta de otros alimentos a los 15 a 18 meses cuando nuevamente aumenta la velocidad de crecimiento.

Inicio de alimentación complementaria

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, no agua, no jugos

A partir de los 6 meses de acuerdo al desarrollo y la necesidad de nutrientes se agregan alimentos complementarios en consistencia, cantidad y calidad gradual.

- Es capaz de sentarse estable sin ayuda.
- Pierde el reflejo de extrusión
- Muestra interés por la comida de los adultos.
- Sabe mostrar hambre y saciedad con sus gestos
- Los nuevos alimentos se deben incorporar de uno en uno, en pequeñas cantidades y con al menos varios días de separación.

Alimentación desde los 6 meses

Madurez morfofuncional

Digestión y absorción adecuada de alimentos sólidos	Control de cabeza (2 m.) y tronco (6m.)	Extinción del reflejo de extrusión
Uso de la musculatura masticatoria	Desarrollo de la deglución hacia una madura	Inicio de la erupción dentaria
Incremento de las percepciones sensoriales (olfato, visión, gusto y tacto de alimentos)	Discriminación de nuevas texturas, sabores, olores, t° y consistencia de los alimentos	Capacidad de manifestar sensaciones de hambre y saciedad 

A top-down view of several slices of avocado arranged on a vibrant green background. The slices are cut lengthwise, showing the creamy green flesh and the dark brown pit. The lighting is bright, highlighting the texture of the fruit.

Alimentación desde los 6 meses

- Alimentos sólidos o semisólidos (papillas o purés) y alimentos líquidos (agua)
- Una vez instaurada la primera comida, se implementa la cena a los 8 meses.

Consistencia de alimentación sólida



6 meses:
papilla suave sin grumos
(reflejo de extrusión)

8 – 9 meses:
Erupción de incisivos sup.
Consistencia: puré más grueso



12 meses:
Molido con el tenedor

Cantidad de alimentación sólida

Meta:

200 ml o 1 taza de papilla +
100 ml o ½ taza de fruta

Incorporación (6 meses):

Pequeñas cantidades,
luego ofrecer el pecho

8 meses:

150 ml o ¾ taza papilla +
100 ml o ½ taza de fruta

9 meses: meta



IMAGENES DE BEBES 

Papilla o puré mixto



Nuevos alimentos



7 a 8 meses:
Legumbres: ½
taza+verduras+arroz
(molidas hasta 12 m)
Frec. 2 x semana



6 a 7 meses:
Pescado grasos
(jurel, salmón,
sardina) o mariscos
Frec: 2 x semana
1½ cajita fósforo



9 a 10 meses:
Huevo de gallina
½ unidad
Frec. 1 o 2 x semana





crudas o cocidas
1 unidad chica o
 $\frac{1}{2}$ taza de
compota
2 veces al día



Postre



Agua



- Desde inicio alimentación sólida, puede ofrecerse agua.
- Dar 20 a 50 ml 2 a 3 veces al día separándola de la leche.
- Si se rehúsa a recibir agua, seguir ofreciendo para que adquiera el hábito. No agregar saborizantes



Alimentación de los 12 a 23 meses

Objetivo: incorporación de niñas y niños a la alimentación del hogar.



www.bigstock.com · 12783482

Velocidad de crecimiento disminuye

Alimentación de mayor consistencia (madurez bucal)

Logra comer con sus manos y bebe de vaso

Horarios de alimentación

Incorporar 4 comidas diarias:

Desayuno

Almuerzo

Once

Cena



Ir suspendiendo las fórmulas artificiales nocturnas.

Excepto que mantenga lactancia materna.

Se puede dar una colación a ½ mañana, sólo alimentación con espacio > 4 hr.

Recordar:

Entre 6 y 12 m: alimentación c/4 hr. por 5 o 6 veces (7-11-15-19-23)

Entre 12 y 24 m: alimentación c/4 hr. por 4 o 5 veces (7-11-15-19)



A photograph of a baby sitting at a red table, holding two pieces of broccoli. The baby is wearing a white shirt with a pink flower design. The background is a red chair.

Baby led weaning (alimentación a demanda)

- El **Baby Lead Weaning (BLW)** es conocido como **alimentación complementaria autorregulada o a demanda** y consiste en una manera de incorporar los sólidos, eliminando la fase de las papillas. De esta forma, la guagua se alimenta por sí misma, usando las manos y reconociendo olores, formas y colores.
- Entablar una mejor relación con la comida.
- Les dará mayor independencia.
- Los ayudará con la coordinación, masticación y autorregulación.

A close-up photograph of a baby with light hair, wearing a striped shirt, sitting at a table and eating finger foods. The baby is looking down at the food. The background is slightly blurred, showing a yellow wall and a wooden table.

Baby led weaning (alimentación a demanda)

- La impulsora del método destaca que, quienes apliquen BLW con sus hijos, deben estar entrenados para **actuar correctamente frente a una asfixia**, porque sí existe mayor riesgo.
- Beneficios:
- Existe una duración mayor de la lactancia materna.
- Beneficia la independencia en el comer.
- Favorece la alimentación perceptiva y basada en las señales de hambre y saciedad del niño, aunque falta evidencia para asegurar completamente esto.

A photograph of a woman with long brown hair, wearing a red and white sports jersey, sitting and holding a baby. The text 'Vuelta al trabajo' is overlaid on the image in a white, cursive font.

Vuelta al trabajo

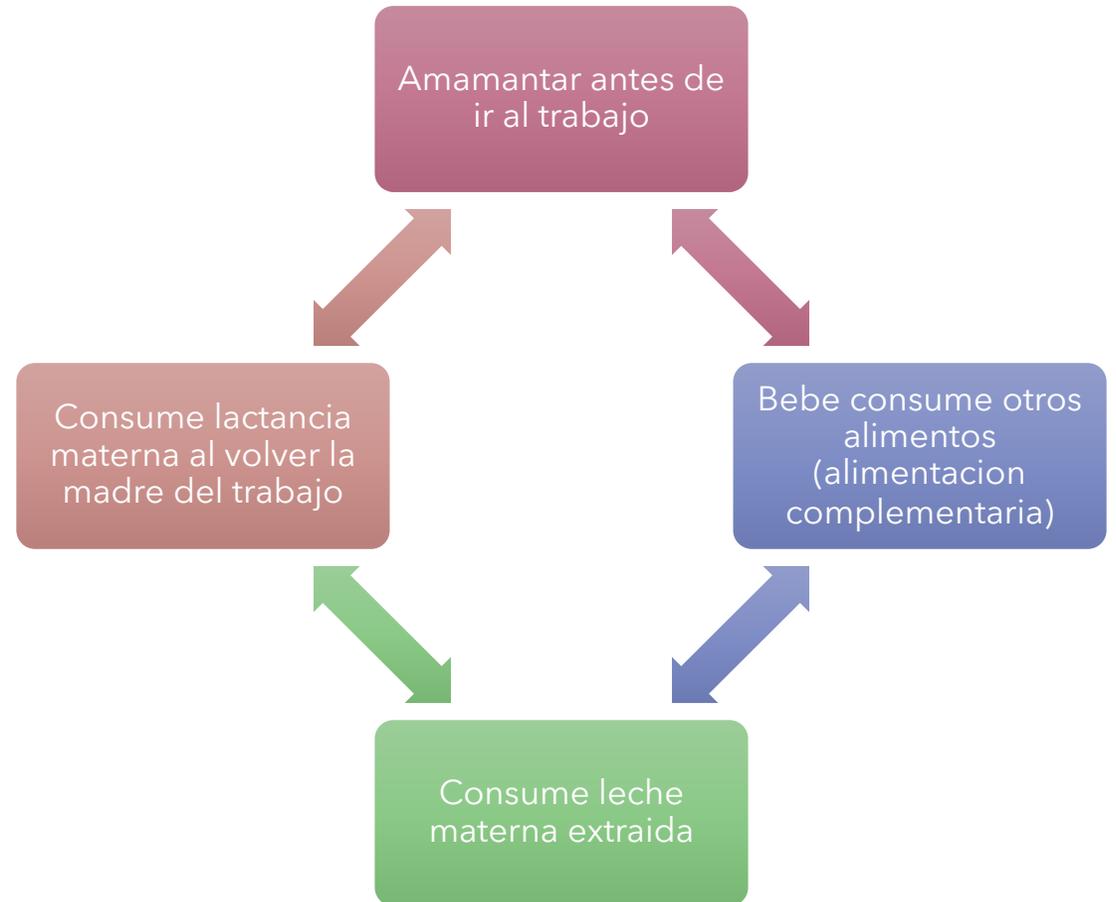
Quien cuida al niño?

Edad del bebe

Lugar y horarios de
trabajo

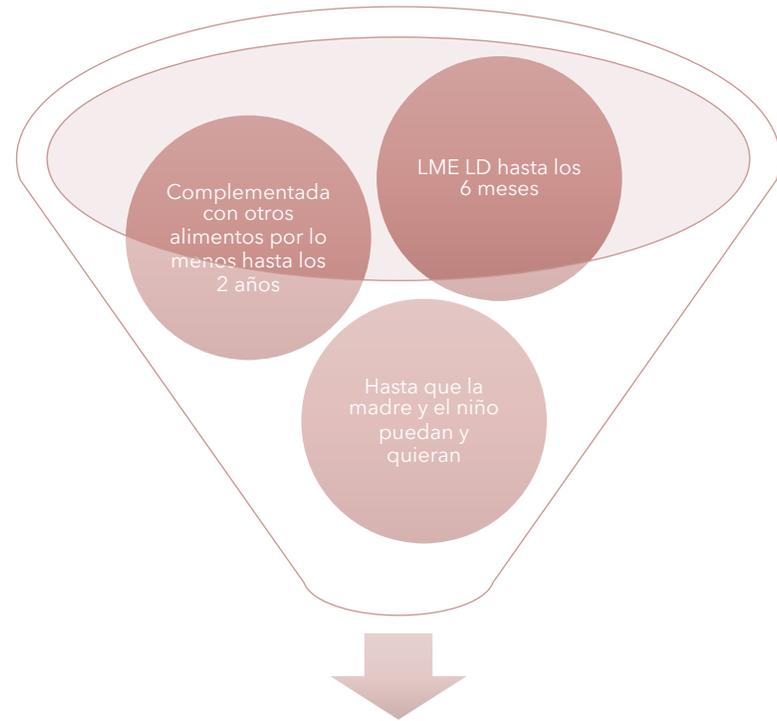
Preferencias de la madre:
lactancia directa o
diferida

Como alimentar





Destete



Duración de la lactancia

Destete



Proceso gradual y progresivo que comienza con la introducción del primer alimento hasta la última mamada.

Puede ocurrir en la introducción del primer alimento o suceder después de los 2 años.

Algunas madres esperan a que ocurra de forma espontánea y otras lo hacen de forma activa

Influído por factores biológicos, sociales y culturales

Destete recomendaciones*

Tomar la decisión sin presiones externas.

Participación activa del padre en el proceso.

Programar el destete con tiempo.

No ofrecer ni negar el pecho.

Espaciar las tomas e ir reemplazándolas con otras formas de contacto.

Saber que pueden existir retrocesos.

Al sentir congestión mamaria, extraer leche hasta sentir alivio (no hasta vaciar la mama)

* diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios



*Claves para un
destete
respetuoso*

No ofrecer, no rechazar

Distracción

Sustitución

Aplazamiento

Apoyo en la lactancia

Debe empezar
en el embarazo

Continuar hasta
el inicio de la
alimentación
complementaria

Acompañar la
etapa del
destete

Apoyo grupal
(intercambio de
experiencias)



Para finalizar

01

La experiencia de amamantar en presencia de factores promotores como el acompañamiento transita a ser una experiencia gratificante.

02

Cada experiencia de amamantamiento es única e irrepetible incluso en una persona.

03

El amamantamiento es un proceso complejo que en su transitar a ser una experiencia gratificante, las madres tienen sentimientos de angustia, dolor, frustración e incertidumbre.

Para finalizar

01

El éxito de la lactancia esta determinada en parte por la presencia de acompañamiento de personas significativas.

02

El acompañamiento profesional ha ido en aumento a traves de los años

03

Acompañamiento en temas técnicos, ante situaciones emergentes con capacidad resolutiva ante dificultades.

Para finalizar

1

Los profesionales brindan apoyo emocional, comprensivo y empático lo cual genera motivación y confianza en las madres.

2

Los profesionales deben estar capacitados en lactancia y en como abordar el ambito emocional de las madres.

3

El apoyo de la pareja y los familiares son tremendamente importantes y cada uno tiene protagonismo en momentos distintos.

Bibliografía

- <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/el-destete/>
- <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/manual-lactancia-profesionales-y-usuarios.pdf>
- Perales Martínez, JI, & Pina Marqués, B. (2017). Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. *Pediatría Atención Primaria*, 19(76), 337-344. Recuperado en 01 de junio de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000500006&lng=es&tlng=pt.