



Educación
Secretaría de Educación Pública



Semana Mundial de la lactancia materna del 1° al 7 de agosto.

(BORRAR)

Perspectiva social de la lactancia Materna



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Mito VS Realidad

Consumo de atoles

Mito: Favorece al aumento de peso por el consumo calórico. Sustrato inicial de agua.

Consumo de cerveza

Mito: El consumo de alcohol deshidrata a la mujer y afecta el desarrollo cerebral del RN

En el parto eutócico la producción de leche es mayor que en el parto por cesárea

Mito: El desprendimiento de la placenta es el estímulo para la producción de la leche.

Dar pecho deforma el cuerpo y hace que la mama se “caiga”

Realidad: La glándula mamaria sufre una hipertrofia del tejido ya que ha llegado a la maduración. Se modifica la morfología.

Los sustos/corajes “hicieron que se me fuera la leche”

Mito: El estrés hace que disminuya, más no se inhibe su producción.

¿Debo comer por dos ?

3 comidas/2 colaciones suficiente proteína, no exceder en el consumo de pescado (exceso de mercurio) cereales integrales, cuidar el consumo de lácteos. Disminuir el consumo de café, tes fuertes, chocolate, refrescos.



Preguntas frecuentes

En la lactancia ¿Puedo medicarme si tengo alguna situación de salud?

Prevenir la automedicación.

¿Puedo hacer ejercicio?

Se recomienda que no sea de alto impacto. El ejercicio en exceso puede llegar a disminuir la producción de leche. No utilizar complementos alimenticios.

Si las mujeres de mi familia tuvieron baja producción de leche ¿yo también tendré poca producción?

La producción dependerá del binomio.

¿ Debo usar pezoneras?

No deberá usarlas ya que puede dañar la morfología del pezón.

¿Si me embarazo de nuevo debo interrumpir la lactancia?

No se debe interrumpir.

¿Si tengo mastitis debo suspender la lactancia materna?

Se debe continuar la lactancia.

¿Duele?

Si duele, al principio por la formación del tejido en proceso de maduración.

¿Cuándo concluir la lactancia materna?





Beneficios para el bebé



- Organismo vivo (rico en proteínas, azúcares, vitaminas, inmunoglobulinas). Sistema Inmunológico más fuerte. Previene IRAS y EDAS.
- Reduce la incidencia de muerte infantil. (En bebés prematuros aplica por medio de la alimentación enteral, en terapia intensiva, alteraciones congénitas, padecimientos del RN, bajo peso, labio y paladar hendido.
- Protege a la persona recién nacida de alergias, otitis, enterocolitis, neumonía, síndrome de muerte súbita, mejora el desarrollo intelectual.
- Se establece aún cuando el alumbramiento ha sido por cesárea y anestesia general. Protege al bebé en el proceso de vida extrauterina.
- Protege contra la deshidratación y la desnutrición.
- Favorece al Neurodesarrollo del bebé.
- Capacidad gástrica favorable.





Educación

Secretaría de Educación Pública



Beneficios para el bebé



- Es de fácil digestión, lo que disminuye los cólicos vs la ingesta de sucedáneos de la leche.
- No se fuerzan los riñones e hígado para metabolizarla.
- Disminuye el riesgo de caries y favorece la correcta alineación dental.



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



- Es higiénica y segura (Estado de emergencias).
- Previene diabetes, HTA, Hipercolesterinemia (los beneficios no son inmediatos).
- Promueve la reducción de contaminantes (no genera huella de carbono). Recurso renovable.
- Desarrollo socio afectivo.
- Vigilancia prenatal.
- Sector salud capacita a la madre durante el embarazo.
- Importancia del control prenatal, Plan de seguridad en el embarazo, atención gratuita del embarazo, parto y puerperio. (Acciones registradas en el expediente clínico).



Beneficios para la mujer



- Recupera rápidamente su peso.
- Previene enfermedad cardiovascular y síndrome metabólico.
- Previene hemorragias postparto.
- Menor predisposición a la diabetes.
- Protege su gasto familiar y facilita el traslado de la leche.
- Mujeres con derecho a la información.
- Reducción de ausentismo de la madre.
- Equiparar que al permitir que la madre continúe con la lactancia materna no sólo obtiene un salario si no que adquiere un beneficio plus evitando la deserción de personal altamente calificado y con experiencia.
- Mejora la imagen de la empresa o dependencia ante la sociedad, posiciona a la empresa como un referente de igualdad de género y responsabilidad social.
- Lactarios abiertos a las madres que se trasladan en la calle.

**¿Todas las mujeres y personas con capacidad
para lactar pueden brindar la lactancia
materna?**



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Restricciones para brindar la lactancia materna

- Madres en situación compleja de salud(VIH)/transmisión vertical del virus. Septicemia, Herpes Simple tipo I(HSV-1), Quimioterapia, Tuberculosis activa, Absceso mamario.
- Bebés con galactosemia, intolerancia a la leche humana.
- Bebés cuyas madres se encuentran ausentes.
- Padres en duelo.
- Madres con adicciones.
- Comprensión sobre pacientes que no son madres naturales de un bebe (adopciones).
- Pocos bancos de leche. (donantes candidatos a pruebas serológicas VIH, Hepatitis B,C, D, VDRL) no fumadoras, no alcohólicas, no tatuadas). Deficiencias de Red de bancos de leche humana (pasteurizada).
- Hospital amigo del niño y de la niña. (Médica Sur, Hospital General de México). Vigencia de 3 años.



Consentimiento Informado

Apéndice B Normativo

NOM-050-SSA2-2018

En los casos donde la madre no debe o no quiere amamantar (abuso sexual): se le apoya a elegir una alternativa Aceptable, Factible, Accesible, Sostenible y Segura (AFASS) Riesgos y beneficios.



Apéndice B Normativo. Carta de Consentimiento Informado

(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENEZCA EL ESTABLECIMIENTO)

(NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar en que se emite

Fecha: _____

Yo _____ (nombre de la madre) refiero que con esta fecha, el/la Dr(a) _____ como personal de salud de esta Institución, me informó de los beneficios de la lactancia materna y los riesgos que existen en caso que mi hijo(a) reciba alimentación con sucedáneos de la leche materna y estoy consciente de que:

Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, se enferman más frecuentemente de diarrea e infecciones respiratorias.

Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, tienen más cólicos, estreñimiento y reflujo.

Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, tienen más riesgo de padecer enfermedades alérgicas.

Los niños y niñas que son alimentados con sucedáneos de leche materna, tienen más riesgo de ser obesos, padecer diabetes, presión alta e infartos cuando sean adultos.

Los niños y niñas prematuros que reciben alimentación con sucedáneos de leche materna, tiene más riesgo de padecer complicaciones como la enterocolitis necrosante y síndrome de muerte súbita del lactante (muerte de cuna).

(Se deberá mencionar cual es el beneficio que se pretende alcanzar respecto de la salud del lactante conforme a la prescripción del médico tratante).

Entiendo el alcance y consecuencias que llevan consigo la alimentación con sucedáneos de leche materna y una vez leída esta forma:

AUTORIZO al Dr. (a) _____, con número de cédula profesional _____ para que prescriba a mi hijo(a) la alimentación con sucedáneos de leche materna.

Nombre y Firma del Médico que proporcione la Información y recaba el consentimiento



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Factores externos que impiden la lactancia materna.



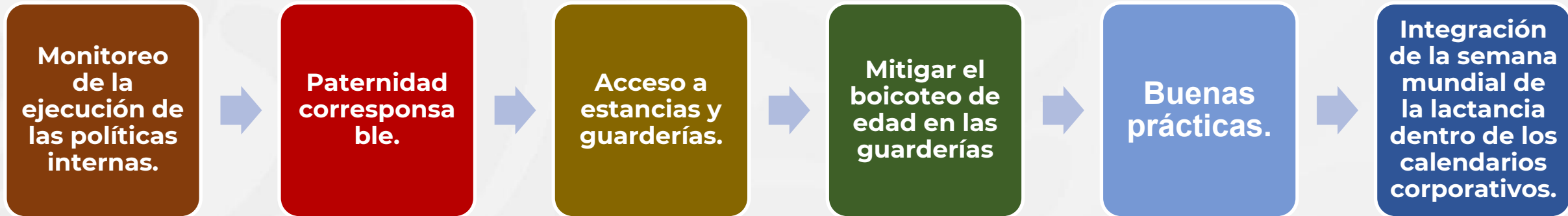
- Licencia por maternidad (3 meses) y también por paternidad. (5 días)
- Requiere del apoyo del entorno laboral.
- Elección entre lactancia, trabajo vs maternidad.
- Crítica familiar.
- Poco apoyo de la pareja.

Principales barreras que afronta la mujer que brinda la lactancia materna



- Falta de espacios físicos para la extracción de la leche materna en espacios higiénicos. Capacitación sobre como habilitar una sala de lactancia (tarja, espacio con higiene, refrigerador, espejos).
- Horarios poco flexibles.
- Falta de apoyo de jefes, compañeros y ambiente laboral poco propicio para la continuidad de la lactancia materna.
- Poca empatía.
- Acuerdos por escrito (para no terminar con una situación problemática) colocarlo como política de la institución. (clara, objetiva e institucional, en compromiso del más alto nivel de infraestructura, comunicada a todos los colaboradores).
- Empoderar a la madre sobre: “El derecho del bebé” (Interés superior de la infancia).
- Madre productiva, activa, sana, responsable y comprometida con el trabajo.
- No todos los bebés que no son Lactados son enfermizos.

Acciones para proteger la lactancia materna



Contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la reducción de la mortalidad infantil, cero hambre y cero malnutrición infantil.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Secretaría de salud

ASESORAMIENTO PARA IMPLEMENTAR SALAS DE LACTANCIA EN LOS CENTROS DE TRABAJO SECRETARÍA DE SALUD

Dirección de Atención a la Salud Materna y Perinatal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Av. Marina Nacional 60, piso 11, Colonia Tacuba, C.P. 11410, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México.
Teléfono de contacto: (55) 2000 3500



Referencias de consulta

1. Diario Oficial de la Federación. DOF. (2014). Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud; de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del artículo 123 Constitucional; de la Ley del Seguro Social; de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
2. Diario Oficial de la Federación. DOF. (1999) Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.
3. Diario Oficial de la Federación. DOF. (2012) Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud.
4. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria.
5. Diario Oficial de la Federación. DOF. (2016)
6. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.
6. Gobierno de la República. Estrategia Nacional de Lactancia Materna 2014-2018, México.
7. Instituto Mexicano del Seguro Social (2011). Lineamiento técnico médico para la lactancia materna. IMSS. Disponible en <https://es.scribd.com/document/366519259/Guia-Lactancia-Materna-IMSS>





2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Gracias



Educación
Secretaría de Educación Pública

