



la leche league
international | llli.org

MÉXICO

BOLETÍN SEMESTRAL

Número 21 junio 2023



**APOYANDO LACTANCIAS
DESDE HACE MÁS DE 50 AÑOS**



»»» <u>¡HOLLLA!</u>	3
»»» <u>RECONOCIENDO SU AMOR Y COMPROMISO</u>	4
»»» <u>¿CÓMO LUCE NUESTRA ADMINISTRACIÓN ACTUALMENTE?</u>	5
»»» <u>NUEVO MATERIAL PARA COMPARTIR</u>	6
»»» <u>CAMINANDO JUNTAS</u>	7
»»» <u>LACTANCIA MATERNA, HIPERTENSIÓN Y DIABETES</u>	8
»»» <u>MÁS ALLÁ DEL AFIANZAMIENTO Y LA POSTURA</u>	9
»»» <u>CUANDO EL DOLOR EN LOS PEZONES AFECTA LA LACTANCIA Y LA CRIANZA</u>	11
»»» <u>MASTITIS. RESUMEN DEL PROTOCOLO 36 ABM (ASOCIACIÓN DE MEDICINA DE LA LACTANCIA).</u>	13
»»» <u>EL OTRO ARTE FEMENINO DE AMAMANTAR</u>	15

Puedes pinchar cada título para ir directamente al artículo ya que los títulos contienen hipervínculo.

¡Bienvenida al boletín semestral número 21 de La Liga de La Leche de México! Este número representa mi primer trabajo como responsable de la Coordinación de Publicaciones. Acepté este desafiante rol con entusiasmo y espero mantener la calidad que nuestra querida Conchita Toledo estableció y agradezco el relevo que me ha sido confiado. Además, este boletín marca el inicio de una nueva administración, después de la Asamblea General de marzo de este año, donde se cerraron ciclos administrativos de líderes destacadas. Agradecemos sinceramente su valioso trabajo, dedicación y amor por "La Liga". Al cerrarse un ciclo, se abre otro, y damos la bienvenida a nuevas líderes que se suman a la tarea de fortalecer y mejorar nuestra organización interna, sin la cual no podríamos llegar a las madres que desean amamantar.

Quiero mencionar y agradecer a nuestra ACL Olga Rosales y a la Coordinación de Capacitación (encabezada por Micelys Torres), por su solidaridad detrás de bambalinas, y a las líderes que compartieron sus artículos para este boletín. En particular, quiero expresar mi profundo agradecimiento a una líder cuyo apoyo fue realmente crucial para tener este boletín frente a ti: Lety Sierra. ¡Muchísimas gracias, Lety, por tu tiempo, profesionalismo y apoyo!

Esperando no hacer esta bienvenida larga, confío que encuentres en este boletín contenido interesante que refleje el amor con el que hemos creado esta edición. Recuerda que el boletín no es sólo el resultado del trabajo de la Coordinación de Publicaciones, sino que cada boletín se construye con tu participación. ¡Anímate a compartir una historia, artículo, ilustración, chiste o logro relacionado con la lactancia y/o La Liga de La Leche! Sólo necesitas ponerte en contacto conmigo a través del correo oficial de la coordinación: publicacionesllmx@gmail.com.

Concluyo con una frase de la Madre Teresa de Calcuta:

"Yo puedo hacer cosas que tú no puedes, tú puedes hacer cosas que yo no puedo; juntas podemos hacer grandes cosas".

Recordemos estas palabras inspiradoras mientras trabajamos juntas para lograr un impacto positivo en la vida de las madres y sus bebés a través de La Liga de La Leche de México. ¡Sigamos apoyando lactancias, juntas!

Mtra. Nadia Lavanderos
Coordinara de Publicaciones LLLMX
LLLMX-CDMX

RECONOCIENDO SU AMOR Y COMPROMISO

Por Mtra. Nadia Lavanderos
Coordinación de Publicaciones

Continuando con los agradecimientos expresados en la bienvenida, me parece importante darle un espacio especial al reconocimiento al trabajo que desempeñaron las siguientes Líderes de La Liga de la Leche de México A.C. Ellas ocuparon diferentes puestos hasta la asamblea 2023 en Querétaro. A nombre de todas las líderes de LLLMX y en palabras de nuestra ACL Olga Rosales, les compartimos:

"Un gran agradecimiento a nuestra queridas Líderes que desempeñaron, con gran entrega, cargos administrativos dentro de nuestra Organización. Cada detalle sumo para obtener el logro en su coordinación o puesto ."

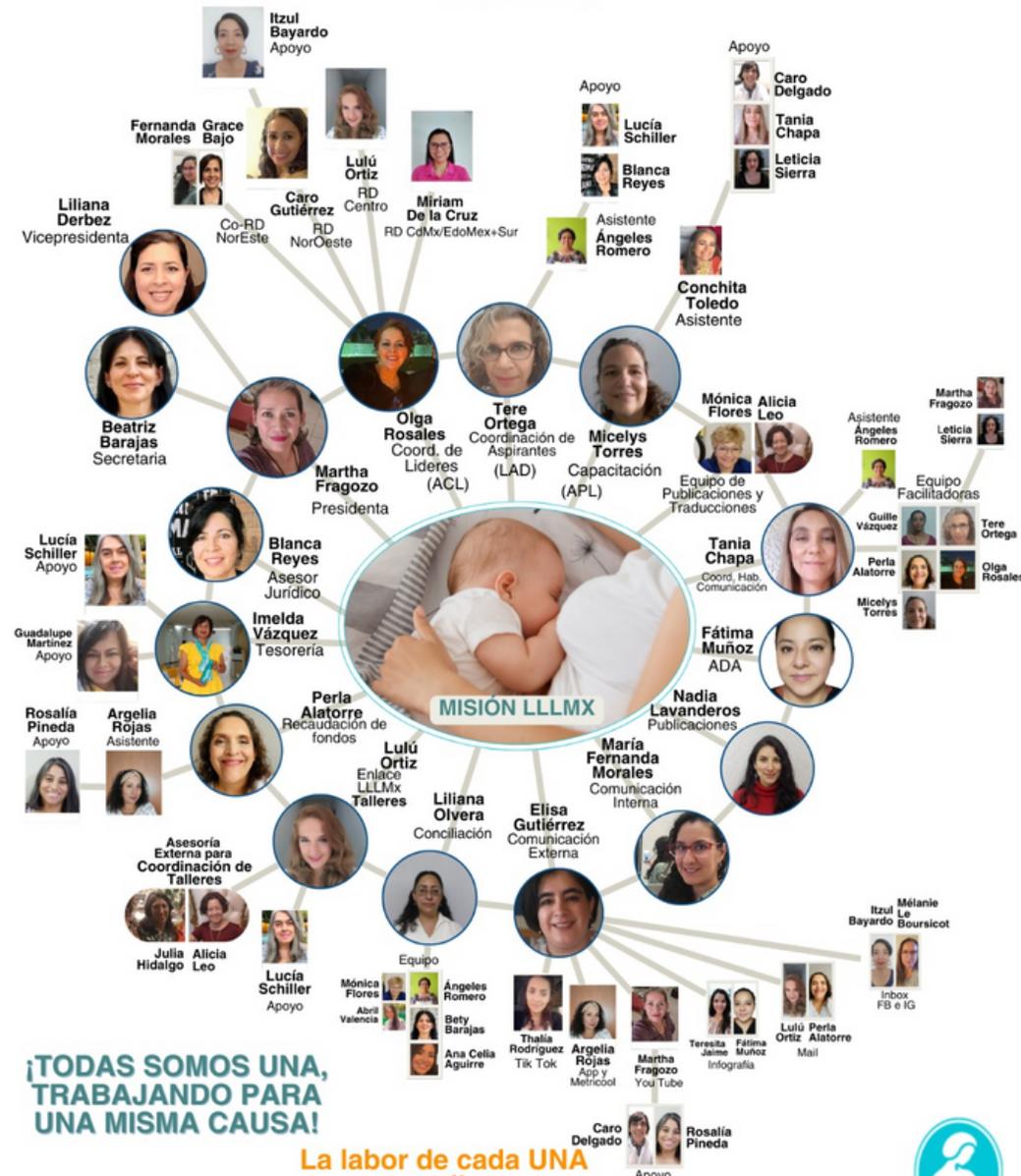


¿CÓMO LUCE NUESTRA ADMINISTRACIÓN ACTUALMENTE?

Por Mtra. Nadia Lavanderos
Coordinación de Publicaciones

En la pasada Asamblea de marzo 2023 se eligieron varios puestos administrativos. Si no tienes claro quién es quién en la Liga de la Leche de México, aquí te presentamos una ilustración creada por nuestra líder Miriam de la Cruz.

¡Una gran familia que trabaja en equipo! EQUIPO DE TRABAJO 2023 LLLMX



Esta imagen nos muestra a cada una de las líderes participantes en las diferentes coordinaciones del área administrativa de LLLMX. Y nos reitera el compromiso que tenemos de todas las líderes de La Leche League en el apoyo a la lactancia materna.

Si observamos a detalle, veremos las fotos de las líderes entrelazadas, con ello podemos notar que si bien tenemos diferentes puestos y áreas de ejecución, todas estamos interconectadas y nuestra labor repercute invariablemente en las diversas áreas.

Tengamos presente que todas y cada una de las líderes que formamos parte de LLLMX contribuimos a lograr nuestra valiosa misión

¡TODAS SOMOS UNA, TRABAJANDO PARA UNA MISMA CAUSA!

La labor de cada UNA contribuye a la labor de TODAS.

¡MiLLL gracias por tu gran colaboración!



Agradecemos la participación activa de todas las líderes en Administración.

Recuerda que si te interesa, puedes retribuir de esta forma a LLLMX comunicándote con Olga Rosales, nuestra actual ACL, o con la líder administradora a quien más confianza le tengas.

Ilustración por Miriam de la Cruz
RD CDMX, Edo. de México y Distrito Sur
LLLMX-Edo. de México

NUEVO MATERIAL PARA COMPARTIR

Por Mtra. Nadia Lavanderos
Coordinación de Publicaciones

Una de las tareas de la Coordinación de Publicaciones es crear material que ayude a difundir nuestra labor como organización. Al ser nuestro público objetivo madres que buscan lactar a sus bebés, es fundamental que tengan acceso no sólo a la información que en grupos de apoyo y visitas a domicilio les compartimos. También, es necesario que tengan una visión clara de lo que es la Liga de la Leche de México (LLLMX) y cuáles son las diferentes formas que tenemos para acompañarlas a lo largo de su camino en la maternidad.

Que las mamás tengan claro qué es la Liga de la Leche, qué hacemos y cómo podemos apoyarlas es fundamental

Tomando en cuenta lo anterior, es natural que uno de los primeros proyectos de esta coordinación fuera la creación de un tríptico especialmente dirigido a las madres, en el cual se presente con un lenguaje familiar y cercano, parte de lo que es LLLMX desde hace más de 50 años, como organización experta en el apoyo a la lactancia materna. Si compartes este nuevo tríptico, quienes lo lean pueden encontrar la siguiente información:



- ✨ **Filosofía**
- ✨ **Misión**
- ✨ **Visión**
- ✨ **Descripción de Líder**
- ✨ **Formas de apoyo de LLLMX**
- ✨ **Formas para apoyar a la LLLMX**
- ✨ **Contacto en redes**

Es muy importante que todas las líderes manejemos información homogénea pues nos da mayor claridad de manera interna y de manera externa nos ayuda a ser una organización percibida con mayor coherencia y profesionalismo.

¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR ESTE MATERIAL?

En el [Classroom de Documentos de LLLMX](#), en el apartado "[TRÍPTICOS](#)", iré subiendo los recursos gráficos que se vayan trabajando para apoyarnos visualmente en grupos de apoyo, visitas a domicilio, pláticas especiales, lugares donde podamos participar, etc.

Si tienes alguna sugerencia de tema y/o deseas apoyar la creación de este tipo de materiales puedes escribir un correo a publicacionesllmx@gmail.com

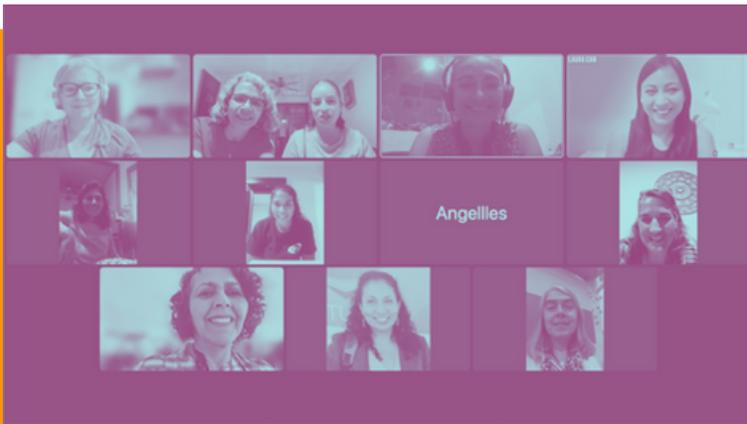
CAMINANDO JUNTAS

Por: Maria Teresa Ortega
LLLMX- Aguascalientes. Coordinación de Acreditación de Líderes LADMx



Las Líderes Madrinas nos rolamos para dirigir el tema de la sesión...

...y esto también nos ha dado la oportunidad de conocer e interactuar con las Aspirantes de otras Madrinas además de optimizar nuestros recursos de tiempo y esfuerzo dedicados a la Liga. Las reuniones las programamos dentro de la primera semana de cada mes de 7:30 a 9 pm hora centro de México



Por este medio te quiero animar a que si tienes mamás candidatas y les visualizas como potenciales Líderes, acércate con nosotras podemos orientarte para que también formen parte del proyecto "Caminando Juntas".

UN NUEVO PROYECTO

Es un motivo de alegría compartir en esta ocasión en el boletín el proyecto que iniciamos en el mes de marzo del presente año: trabajar Aspirantes, Madrinas y el Departamento de LADMx para ir avanzando en el desarrollo de formación de Líderes.

Es un grupo de estudio que tiene por objetivo avanzar en los procesos de acreditación en especial en la Guía de Recursos, y otros temas de interés general.

Las Aspirantes y Madrinas estamos en constante comunicación a través de un grupo de Whatsapp, en donde entre otras cosas se les comparte el link de acceso al grupo de estudio del mes en curso.

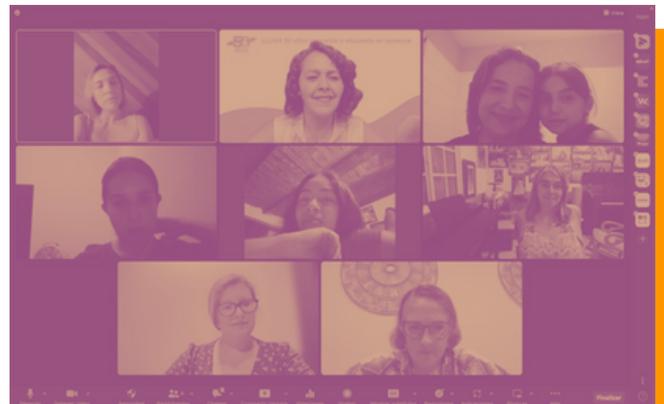
¡YA NO HAY LÍMITES NI FRONTERAS!

La tecnología vino para quedarse y hemos tenido nuestras sesiones a través de la plataforma Zoom. Ya no hay límites ni fronteras. Estos medios nos permiten estar en comunicación y entusiasmarnos al ver cómo una Aspirante va creciendo y formándose para convertirse en una nueva Líder.

"Las Aspirantes han hecho un compromiso de participación continua"

Por su parte las Aspirantes han hecho un compromiso de participación continua, de preparar los temas previamente y sus intervenciones han sido muy enriquecedoras, dando la oportunidad de resolver dudas y también animarse entre ellas para avanzar.

¿Qué necesita la Aspirante? De preferencia un impreso con la Guía de Recursos, Manual de Líderes y el Libro el Arte Femenino de Amamantar edición de Colombia y deseo de prepararse.



LACTANCIA MATERNA, HIPERTENSIÓN Y DIABETES

Por: Mtra. Nadia Lavanderos Torres
LLLMX-CDMX. Coordinación de Publicaciones

Muchos son los estudios que nos hablan del efecto beneficioso de la lactancia materna en los bebés pero son de menor número aquellos en los que nos exhiben los efectos en la salud materna. Hace apenas dos años un grupo de investigadores encabezado por la Dra. Rabel Misbah Rameez ratificó los resultados de diversas investigaciones en este campo, en un artículo titulado "Association of Maternal Lactation With Diabetes and Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis" (*Asociación de la Lactancia Materna con la Diabetes y la Hipertensión: un repaso sistemático y meta-análisis*).

El estudio se basó en una revisión sistemática y un metaanálisis de investigaciones previas para investigar la relación entre la lactancia materna, la hipertensión y la diabetes tipo 2 en las madres. Los resultados obtenidos proporcionan una visión valiosa sobre los efectos protectores de la lactancia materna en estas condiciones de salud.

Es importante destacar que los mecanismos exactos detrás de esta asociación aún no están completamente claros. Sin embargo, se sugiere que la lactancia materna podría influir en la forma en que se metaboliza la glucosa y la regulación de la presión arterial, así como en la reducción del tejido adiposo, lo que contribuye a una mejor salud metabólica en las madres.

Estos resultados respaldan la promoción y el apoyo continuo de la lactancia materna como una práctica clave para la salud tanto del bebé como de la madre. Así como los beneficios nutricionales y emocionales para el niño.

Este estudio subraya la importancia de la lactancia materna como una estrategia de prevención de enfermedades metabólicas en las mujeres.



La lactancia materna podría influir en el metabolismo de la glucosa, regulación de la presión arterial y reducción del tejido adiposo; lo que contribuye a una mejor salud metabólica de las madres.



Por lo que **se alienta a las madres a buscar orientación y apoyo de profesionales en lactancia** para tomar decisiones informadas sobre su salud y la de sus bebés.

En resumen, el estudio sobre el impacto de la lactancia materna en la hipertensión arterial y la diabetes tipo 2 a través de un revisión sistemática y meta-análisis, destaca los efectos positivos de la lactancia materna en la prevención de la hipertensión y la diabetes tipo 2. Este hallazgo resalta la importancia de promover, proteger y apoyar la lactancia materna como una estrategia clave para mejorar la salud en las madres a largo plazo.

MÁS ALLÁ DEL AFIANZAMIENTO Y LA POSTURA.

Por: QBP, EPP, Marta Leticia Sierra Morales, IBCLC.
LLL MX- Hidalgo. Coordinación de Capacitación

»»» ¿QUÉ DEBO REVISAR?

Cuando nos solicitan apoyo para ayudar con las dificultades que pueden presentarse en la lactancia, es muy importante ir más allá de la postura y el afianzamiento. Revisar cómo está el tono muscular del bebé, lo que hace con su boca al introducirle el dedo, así como los movimientos que realiza en el pecho teniendo un buen afianzamiento (dependiendo del tamaño de la areola, el bebé debe tener prácticamente en su boca toda la areola o la mayor parte de ella).

¿QUÉ SE PUEDE HACER CON UN BEBÉ DE TONO MUSCULAR ALTO?

Enseñarle a la mamá como darle masaje a su bebé en piernas, brazos, y espalda, utilizando aceite de coco y movimientos lentos pero firmes para relajarlo y disminuir el dolor causado por el alto tono muscular. Realizar los masajes orofaciales de forma lenta pero firme y hacer compresión mamaria al amamantar para que fluya más leche. Llevar a cabo el seguimiento correspondiente y si no cambia, referirlo con un neuropediatra.

»»» ¿CÓMO ES EL TONO MUSCULAR? ¿SE ARQUEA? ¿LEVANTA LA CABEZA?

Esto es un hito del desarrollo normal en un bebé de 2 a 3 meses, pero no en un recién nacido que corresponde al primer mes de vida. Esto no significa que tenga mucha fuerza, un alto tono muscular del bebé dificultará la transferencia adecuada de la leche porque aprieta la mandíbula causando dolor a la mamá, o bien puede tener un alto tono muscular en todo el cuerpo y bajo tono en los músculos de la boca lo que impedirá que haga un sellado adecuado y esto le dificulte la extracción de la leche.



El bebé no tiene la fuerza suficiente en los músculos de la boca y mejillas, no puede hacer un buen sellado y la leche puede salirse por las comisuras de los labios por lo que no obtendrá la leche que requiere, además en pocos minutos se quedará dormido en el pecho. En este caso el masaje a realizar será de una forma más vigorosa, sin olvidar los masajes orofaciales. Suplementar con leche extraída en el pecho y mamá hará compresión mamaria para que el bebé que pueda tomar más leche. Al igual que el caso anterior dar seguimiento y si no hay solución, referirlo con un neuropediatra.

¿EL CUERPO DEL BEBÉ SE SIENTE LAXO (FLOJO)? SE TRATA DE UN BAJO TONO MUSCULAR.

EN LOS CASOS ANTERIORES LOS BEBÉS ESTÁN HAMBRIENTOS, EN CUANTO SE LES QUITA EL PECHO VUELVEN A LLORAR, NO GANAN SUFICIENTE PESO, LAS DEPOSICIONES Y MICCIONES SON POCAS Y LAS MAMÁS SE SIENTEN AGOTADAS.

»»» ¿SE OBSERVAN ASIMETRÍAS EN SU CARA?

La lactancia se va a dificultar, para amamantarlo colocarlo frente al pecho y sostener la mandíbula con la mano. Referir a este bebé con un quiropráctico u osteópata con formación en bebés. Un bebé que está transfiriendo leche realiza 10 movimientos amplios con la mandíbula antes de descansar y continua con este ciclo hasta terminar, esto es lo que debemos observar, si no lo hace no está comiendo lo necesario.

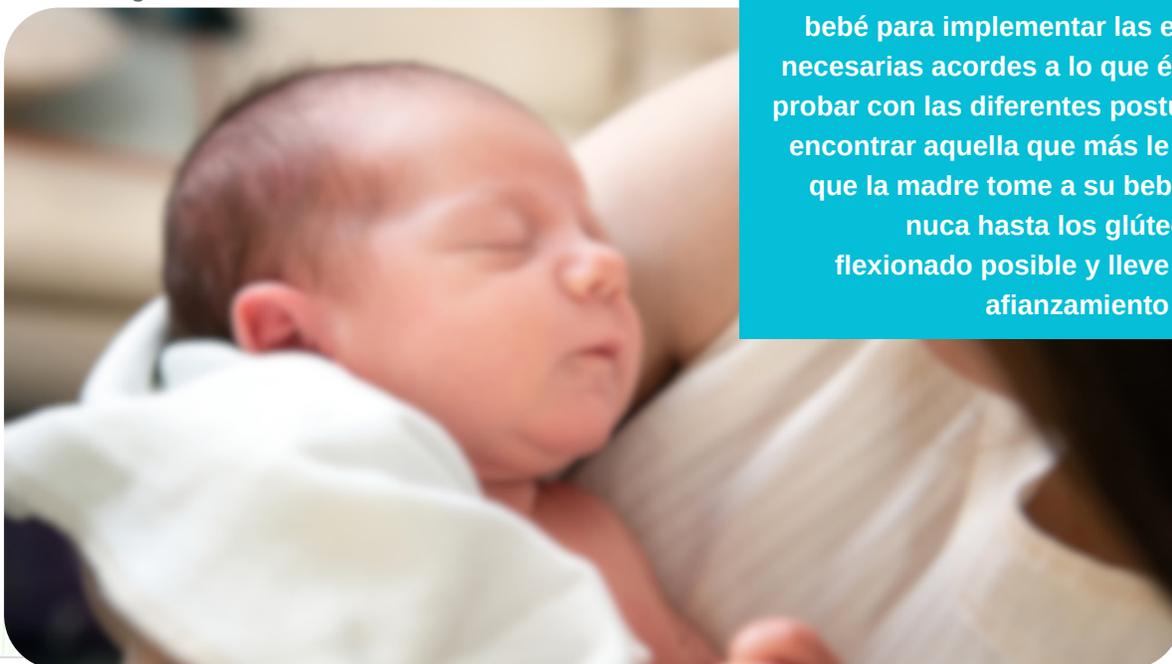
SI LA INCOMODIDAD AÚN PERSISTE

Cuando un bebé a pesar de tener un tono muscular adecuado no logra afianzarse, hacer un buen sellado (se le sale el pecho de la boca), o la mamá tiene dolor persistente en los pezones, probablemente es por la presencia de frenillo sublingual corto.

¿QUÉ SE PUEDE HACER?

Realizar masajes orofaciales y suplementar con leche extraída en el pecho, hasta que se corrija. frenillo sublingual corto.

Para una lactancia eficiente debemos considerar la observación meticulosa del bebé para implementar las estrategias necesarias acordes a lo que él necesite, probar con las diferentes posturas hasta encontrar aquella que más le acomode, que la madre tome a su bebé desde la nuca hasta los glúteos, lo más flexionado posible y lleve a cabo un afianzamiento profundo.



CUANDO EL DOLOR EN LOS PEZONES AFECTA LA LACTANCIA Y LA CRIANZA.

Por Ing. LLL, Olga Rosales Saade, IBCLC.
LLLMX-Coahuila. Coordinación de Líderes

El dolor en los pezones es la segunda causa de destete precoz, seguido por la percepción de una baja producción de leche (Witt 2002). Existen diversos factores que son los causales de dicho dolor. Es importante recalcar a las mamás que el dolor en los pezones NO es normal, bien puede presentarse cierta sensibilidad o molestia en los primeros días, pero sí hay dolor, debe investigarse qué lo está ocasionando.

El dolor es una experiencia sensitiva y emocional desagradable asociada a una lesión tisular real o potencial descrita en términos de tal daño.

ETIOLOGÍA DEL DOLOR - ¿DESDE DÓNDE SE ESTÁ GENERANDO EL DOLOR?

Causas físicas

- Isquemia, se produce una disminución del flujo de sangre rica en oxígeno a una parte del organismo.
- Vasoconstricción: dolor generado por la falta de irrigación. Puede presentarse el Fenómeno de Raynaud, cuando la madre tiene previamente el Raynaud sistémico.
- Infección (Candidiasis, grietas infectadas).
- Fricción (Alteración de la succión, mala técnica, frenillo corto).
- Compresión (Alteración de la succión, mala técnica, frenillo corto).
- Condiciones dermatológicas (Eczema, Psoriasis).
- Obstrucción (Obstrucción de conductos, perlas de leche, mastitis).
- Inflamación (Mala técnica).
- Incremento en la presión intraductal (Bajada de la leche).

Causas emocionales

- Conflictos femineidad.
- Abuso sexual.
- Miedo estrés.
- Conflictos maternos (por ejemplo, si siempre necesitamos la aprobación materna).
- Pérdidas (trabajo de parto, gestacionales, mujeres sin contención materna).
- Conflictos de imagen (la relación con nuestro cuerpo es súper importante, siempre tenemos cosas de nuestro cuerpo que no nos gusta, su vida depende de algo que tiene que hacer nuestro cuerpo y eso puede generar mucho temor).
- Dificultades agregadas a la técnica, o cuando ya mejoraron la técnica y sigue el dolor.
- Miedo, estrés.



¿DESDE DÓNDE VIENE EL DOLOR EN LA LACTANCIA?

Primero lo primero asegurar el agarre mediante un buen afianzamiento. (Ir de lo más a lo menos frecuente)

Dinámica de agarre/succión alterada

- a) Posición subóptima.
 - b) Hipertónia, bebé con problemas neurológicos, tensión por estrés, nacimiento traumático.
 - c) Succión disfuncional, afectaciones temporales.
 - d) Traumatismo por extractor, tamaño de copa inadecuada, extractores cuya fuerza de succión sea excesiva, muy intensa o poco eficiente.
 - e) Movimientos de compensación en la succión (cuando hay frenillo corto, asimetrías faciales)
- Cuando el bebé no puede obtener suficiente leche del pecho, ancla la mandíbula con más fuerza para tratar de jalar la leche por succión no por bombeo. Esto genera mayor esfuerzo por parte del bebé y dolor en la madre.

Problemas de obstrucción

- a) Congestión mamaria
- b) Mastitis

Hipogalactia

- a) Hipoplasia mamaria
- b) Falta de estimulación adecuada

Movimientos para control de flujo

- a) Sobreproducción
- b) Reflejo de eyección hiperactivo

Quando el bebé no puede obtener suficiente leche del pecho, ancla la mandíbula con más fuerza para tratar de jalar la leche por succión y no por bombeo. Esto genera mayor esfuerzo por parte del bebé y dolor en la madre.

»»»¿QUÉ HACER?«««

1- **Dar apoyo y contención a la mamá.** A través de la **escucha activa** puedes parafrasear lo que la madre dice, al repetir lo que escuchaste, no vas a decirle algo que ella no sabe, le vas a mostrar que estás escuchándola. **Nunca subestimes el poder terapéutico de ser una buena escucha. No la abrumes** con demasiadas explicaciones: evita hacer que el trabajo se vea muy complicado de hacer o hacerlo más difícil para la mamá.

Ideas básicas claves:

Acepta su lucha. Acepta sus sentimientos. Ábrete a su realidad y aumentarás su interés en aceptar tu ayuda. Cuando llegue a su otro lado, cualquiera que sea su otro lado, ya será con recuerdos positivos del apoyo y el cuidado que se les brindó a ella y a su bebé.

2.- **Si presenta grietas y están infectadas**, si existe una secreción de color blanca, amarilla o verdosa, es importante **deshacerse del Biofilm** lavando con suavidad, con una gasa y agua jabonosa (jabón neutro). O bien:

Remojo de solución salina tibia, 1 a 5 min.

1 taza de agua 236 ml

1/2 cc sal (de mesa, mar o epson) 2.5 ml

También puede usarse con spray si no hay infección.

Miel de Manduca grado médico

Aplicar y esperar 20-30 min. Retirla suavemente con gasa de algodón húmeda.

Aplicar ácido hipocloroso después de la limpieza, puede rociarse sobre la herida o aplicarse con un algodón. Dejar los pezones al aire para propiciar una mejor recuperación.



MASTITIS.

RESUMEN DEL PROTOCOLO 36 ABM (ASOCIACIÓN DE MEDICINA DE LA LACTANCIA).

Por: MVZ, Concepción Toledo Hernández, IBCLC.
LLLMX- Querétaro

Antes de comenzar:

Es importante aclarar que los protocolos de la ABM sirven sólo como **pautas para el cuidado de las madres que amamantan y los bebés**, no delimitan un curso de tratamiento exclusivo ni sirven como estándares de atención médica. Las variaciones en el tratamiento pueden ser apropiadas según las necesidades de un paciente individual.



¿Cuáles son los factores que predisponen una Mastitis?



La Mastitis puede darse por el estrechamiento del lumen ductal el cual puede ser ocasionado por la sobreproducción de leche, lo que genera edema e hiperemia. También la Disbiosis Mamaria es factor que predispone una Mastitis.

A su vez, la Disbiosis Mamaria tiene los siguientes factores implicados:

- Genética materna y las condiciones médicas
- Ingesta de antibióticos
- Uso de probióticos
- Uso regular de extractores de leche
- Nacimientos por cesárea

Hay factores importantes en la composición de la microbiota de la leche que protegen o predisponen a una mastitis:

Factores del huésped:

- Sobreproducción.
- Antecedentes genéticos (polimorfismo genético).
- Enfermedades Autoinmunes.
- Presencia o concentración de componentes inflamatorios como las citoquinas y las quimioquinas.
- Factores de crecimiento, inmunoglobulinas, células inmunes.
- Relacionados con la lactancia (sobreproducción, extracciones innecesarias).

Factores médicos:

- Uso de antibióticos.
- Probióticos.
- Suplementos de hierro.
- Se ha postulado que la estasis de leche es un posible factor instigador de la mastitis, aunque la evidencia científica no ha demostrado una causalidad.
- No hay evidencia de que algún alimento sea predisponente pero las elecciones dietéticas pueden reflejar la salud subyacente y el microbioma de un individuo.

Factores microbianos:

- Diversidad del microbioma de la leche
- Resistencia antimicrobiana
- Evasión inmune
- Metabolismo
- Competencia/sinergismo/antagonismo

ESTE PROTOCOLO SUGIERE LA REDUCCIÓN DE LA EXTRACCIÓN DE LECHE

Anteriormente se recomendaba la remoción frecuente de leche para descongestionar los conductos, pero este protocolo sugiere la reducción de la extracción de leche, que, aunque puede aumentar transitoriamente el dolor y el eritema por distensión alveolar y congestión vascular, (en última instancia) previene futuros episodios, ya que el factor inhibidor de la lactancia (FIL) y otras hormonas reguladoras activan y reducen la producción de leche en los casos donde la causa sea una sobre producción.

➤➤➤ DOS DIFERENTES TIPOS DE MASTITIS



Mastitis inflamatoria:

Existen diferentes condiciones que producen inflamación ductal y edema del tejido glandular, esto deriva en que los conductos se estrechen y al no poder fluir la leche se congestiona.

Un traumatismo debido a un masaje mamario agresivo puede ser una causa. Se presenta como una región de la mama cada vez más eritematosa, edematosa y dolorosa.

Signos y síntomas: fiebre, escalofríos y taquicardia. Puede ocurrir en ausencia de infección bacteriana.

Mastitis bacteriana:

Estrechamiento ductal más bacterias involucradas. Al tacto se siente un bulto que se puede extender por diferentes cuadrantes del pecho. No está dada por falta de higiene ni propagación retrógrada de bacterias. No es contagiosa ni de riesgo para el bebé. Dos pacientes con el mismo patógeno pueden presentar diferentes grados de síntomas debido a una baja concentración bacteriana, una cepa no virulenta, una microbiota competitiva, un sistema inmune adecuado y/o un estado nutricional no óptimo.



MEDIDAS RECOMENDADAS:

Administración de antibióticos o probióticos, si hay fiebre o taquicardia por más de 24h se sugiere evaluación médica, uso de antiinflamatorios no esteroides (AINE). Se sugiere tomar de 5 a 10 g de lecitina de soja o girasol diario y ultrasonido terapéutico (1MHz, intensidad de 2,0 W/cm² durante 5min). Descanso, buena alimentación y adecuada hidratación.

Áreas para futuras investigaciones ante las preguntas que aún quedan sobre la Mastitis:

- Los estudios clínicos sobre mastitis y trastornos relacionados están limitados por el diseño del estudio y los factores de confusión. Por ejemplo, el trauma del pezón que parece ser una causa de mastitis, probablemente representa una asociación más que una causa.
- Los estudios futuros deben controlar cuidadosamente los posibles factores de confusión, así como explorar diversas culturas y prácticas en todo el mundo.
- Se requieren estudios de mayor calidad para determinar las recomendaciones respecto a antibióticos, ya que la presencia de mínimas cantidades de éstos en la leche humana, alteran la diversidad y la resiliencia del microbioma en la leche.
- Se necesitan estudios para aclarar la prevalencia de la mastitis bacteriana en oposición a la congestión y/o mastitis inflamatoria.
- El uso de probióticos también merece más investigación.
- Se debe explorar la distinción entre los síntomas de los trastornos del estado de ánimo y de ansiedad versus la mastitis.

EL OTRO ARTE FEMENINO DE AMAMANTAR

"MATERNIDAD"

por Stanislaw Wyspianski



Stanislaw Wyspianski

(Cracovia, 1869 - id., 1907) Pintor y escritor polaco. Desarrolló, hasta 1898, pinturas de paisajes y retratos, así como el dibujo muy estilizado de objetos y plantas. En los cuales se puede apreciar notablemente influencia del estilo nuevo vienés; además de cierto peso del arte nipón. Es el gran renovador del teatro polaco y uno de los principales representantes del movimiento de la Joven Polonia, donde Wyspianski promovió los motivos del neoromanticismo, simbolismo e impresionismo o del Art Nouveau.

Pinta "Macierzyństwo" (Maternidad) apenas dos años antes de su muerte.

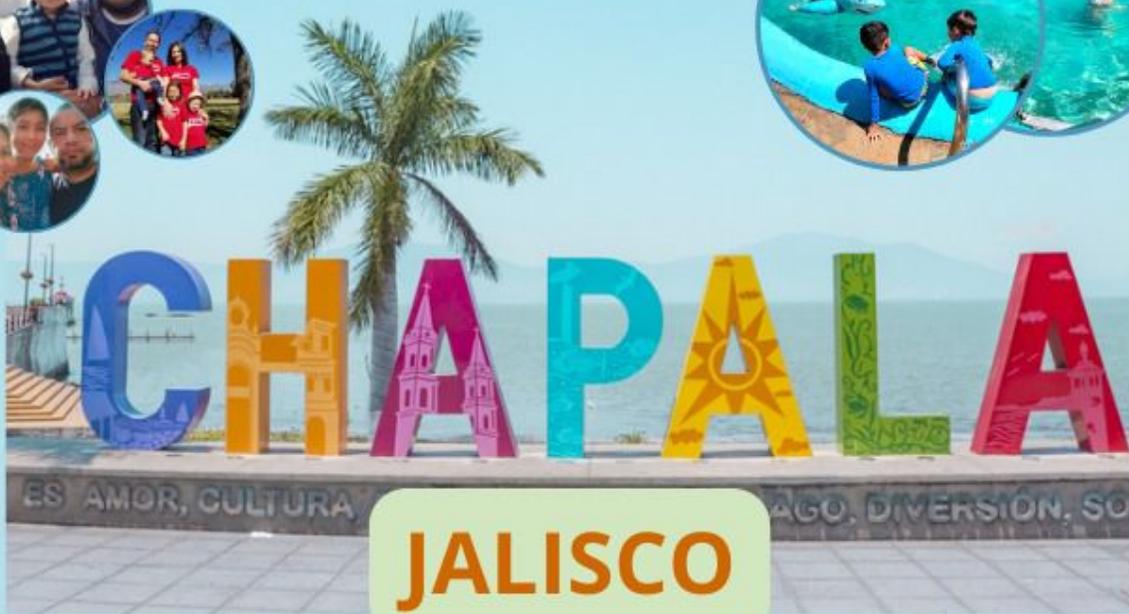


¡NOS VEMOS EN CHAPALA!

¡Aparta la fecha!

18, 19 y 20 de agosto, 2023

Para toda la familia.



Hotel Montecarlo

Te invitamos a estar atenta a la información que se estará publicando.

