



Ministerio de
Desarrollo
Social y
Familia

Gobierno de Chile

Infografía de **Atención
Integral** en FLAP

Lactancia materna en bebés

con fisura labio alveolo palatina



Por lo general, cuando un(a) bebé sin fisura succiona y traga (o deglute) la leche materna, el velo del paladar se eleva, separando la cavidad nasal de la oral, lo que logra generar una presión suficiente para extraer la leche materna a través del pezón o chupete. Un(a) bebé que presenta fisura de labio y/o paladar, podría tener dificultades para lograr esta extracción adecuadamente, debido a la presión insuficiente que genera en su boca. Además, de existir la posibilidad de que la leche pase a su nariz.

Las dificultades y opciones para facilitar su alimentación van a depender del tipo de fisura que su bebé presente (*Figura 1*).

Alimentación según el tipo de fisura

Se sugiere que las madres, padres y cuidadores(es) siempre pidan asesoría, ya que cada caso es diferente

<ul style="list-style-type: none">• Fisura labial• Fisura labial + Fisura alveolar• Fisura submucosa	<ul style="list-style-type: none">• Alta probabilidad de ser alimentado(a) por pecho materno directo.
<ul style="list-style-type: none">• Fisura velopalatina (Fisura velar)• Fisura labial uni/bilateral + Fisura velopalatina	<ul style="list-style-type: none">• Menor probabilidad de ser alimentado(a) por pecho materno directo.

En el caso de que su bebé pueda ser alimentado(a) desde el pecho materno, se recomiendan las siguientes **posturas de amamantamiento**:

Cuna

Esta es una de las posturas más tradicionales, en la cual debe apoyar a su bebé en el brazo del mismo lado del pecho materno por el que se alimentará.



Figura 2. Postura cuna tradicional.

Cuna cruzada

Se considera una variación de la **posición de cuna**, se utiliza la misma posición, excepto que ahora usted apoya a su bebé sobre el brazo opuesto al pecho materno que utilizará para alimentarlo(a).



Figura 3. Postura de cuna cruzada.

Recomendaciones de la postura

Ambas posturas son beneficiosas para **bebés con fisura de labio**. Para esto, ubicará a su bebé en el pecho contrario del lado de su fisura, así el **lado fisurado quedará orientado hacia abajo quedando obturado**, esto favorece un mejor selle labial y agarre al pecho.

Ejemplo, si su bebé tiene fisura del lado izquierdo del labio, usted debe amamantarlo(a) con el pecho materno del lado derecho.

Biológica modificada

Esta posición saca partido a las respuestas biológicas que ocurren cuando el o la bebé se encuentra piel con piel con su madre. La madre se encuentra semirreclinada en su espalda, con el o la bebé sobre su estómago (estómago contra estómago). Esta posición es muy **útil para lograr un acople profundo en fisuras de tipo velar o submucosa**.



Figura 4. Postura biológica modificada.



Figura 5. Postura de Rugby o Balón de fútbol.

Rugby

Para alimentar a su bebé en esta posición, colóquelo(a) del lado del pecho materno que usará para alimentarlo(a), orientando su cabeza hacia este pecho. Acomode su cuerpo contra su lado, debajo del brazo del mismo lado. Aquí le será **útil usar un cojín de lactancia** bajo su codo como apoyo.

Recomendaciones de la postura

Esta postura es **útil para bebés con fisura de labio, velares o submucosa**.

- Para **fisuras de labio**, ubicará a su bebé en el pecho materno del mismo lado de la fisura, lo que favorecerá que al estar de frente a usted, **el lado fisurado quedará orientado hacia abajo**. De esta manera el lado fisurado queda obturado, favoreciendo un mejor selle labial y acople al pecho.
- Por ejemplo, si su bebé tiene fisura del lado derecho del labio, usted debe amamantarlo(a) con el pecho materno del lado derecho.
- Para **fisuras de tipo velar o submucosa**, favorece un mejor agarre y acople más profundo.

Sugerencias generales a la hora de amamantar a su bebé

- La madre y el o la bebé deben estar cómodos(as). La espalda de la madre debe estar completamente apoyada en un respaldo firme, evitando inclinarse para acercar el pecho al o la bebé.
- Los **cojines de lactancia** aportan comodidad y favorecen una mejor postura para la madre y su bebé.
- Las recomendaciones para **favorecer un adecuado acople al pecho materno dependen del tipo de fisura**, y la o el profesional experto la orientará en la mejor opción.
- Es importante que gire la cabeza y cuerpo de su bebé hacia usted y en alineación con el pecho de la madre. Además, debe estar alineada su cabeza con el resto de su cuerpo (oreja, hombro, cadera).
- Para lograr un buen agarre es importante lograr una **adecuada apertura oral**, esta la puede estimular orientando el pezón hacia la nariz, lo cual provocará que su bebé comience la búsqueda del pecho con su boca abierta. En ese momento, introducirá el pecho materno como se indica en la figura 6. La toma del pecho debe ser en C, U o Sandwich (Figura 7).



Figura 6. Secuencia para introducir pecho materno a la boca del bebé.

- Evite tomar el pecho con los dedos en pinza (Figura 8).



Figura 7. Tomas correctas del pecho.

Figura 8. Toma incorrecta del pecho.

Recuerde, que si su bebé no logra alimentarse directamente desde el pecho materno, la lactancia materna sigue siendo posible mediante la extracción de leche materna. Esta puede ser dada a través de utensilios especiales que el profesional experto en el área le recomendará.

Referencias:

- Boyce, J., Reilly, S., Skeat, J., Cahir, P., Academy of Breastfeeding Medicine (2019). ABM Clinical Protocol #17: Guidelines for Breastfeeding Infants with Cleft Lip, Cleft Palate, or Cleft Lip and Palate - Revised 2019. Breastfeeding Medicine, 14(7): 437-444.
- Quintero, E., Roque, P., de la Mella, S., Fong, G. (2014). Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. Medicentro Electrónica, 18(4), 156-162.

Participantes:

Darling Rivera Gómez, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Scarlette Norambuena, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Javiera Cornejo Farías, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.
Matías González Jara, Hospital Exequiel González Cortés, Cleft ONG.

Diseño e Ilustración:

Carlos Ramírez Venegas (Xarlíneas)

Este proyecto es financiado con recursos del "Fondo Chile Compromiso de Todos - Primer Semestre" para el año 2021.



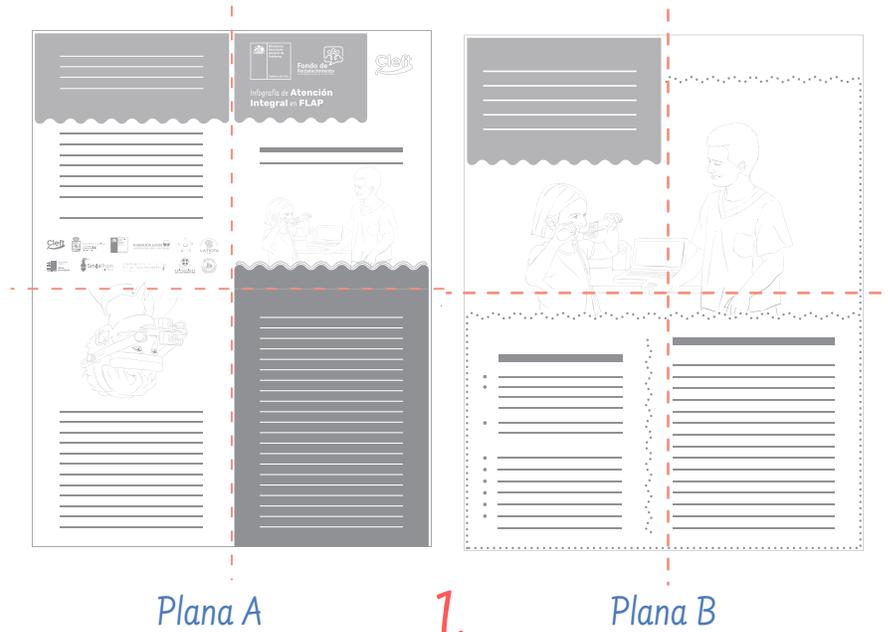
INSTRUCTIVO

para impresión de infografía.

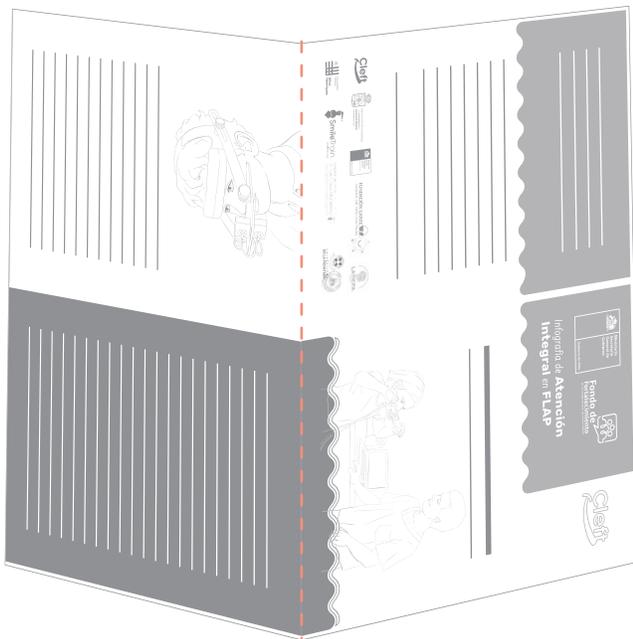
1. En una hoja tamaño carta, imprimir plana A en un lado de la hoja, y plana B en el otro. Para usar el material al máximo, recomendamos imprimir sin bordes (busque esta opción en la configuración de su impresora)

2. Doblar hoja en dos partes con plana A en vista, uniéndolo los extremos.

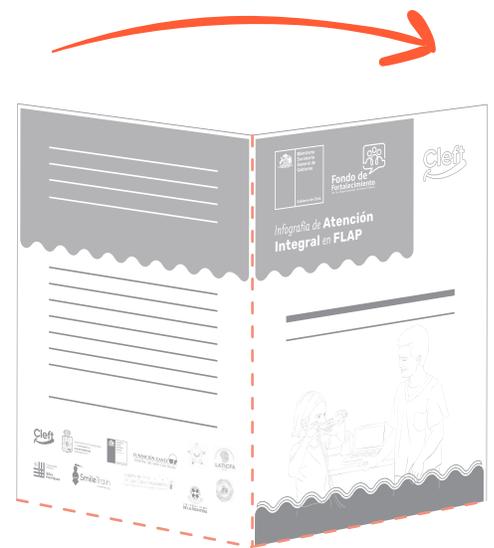
3. Doblar hoja nuevamente, uniéndolo los extremos. Formando una especie de folleto.



2.



3.



Ya tenemos la infografía en formato de folleto, lista para usar.

- El folleto mide 11x14 cms aproximadamente.
- Contiene portada, 2 páginas interiores, una tercera página que abarca la hoja de carta por completo y contraportada.



