

# SEGURIDAD EN EL MANEJO Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA UNA VEZ EXTRAIDA

**Autores:** Camps Viñas, E<sub>1</sub>; Bassa Rodenas, E<sub>2</sub>  
**1: Enfermera ginecológica/obstétrica ; 2: Enfermera quirúrgica**  
Corporación Sanitaria Parc Taulí

## INTRODUCCIÓN:

La bibliografía nos describe brotes de infección asociada a la contaminación del aparataje de extracción y al incorrecto manejo de la leche materna así como su conservación

Somos conocedoras de las dudas y la falta de información en las madres que necesitan extraer su leche, ya sea por diversas causas como son la prematuridad; hospitalización de la madre o el bebé; incorporación laboral; dificultades en la lactancia (anomalías de la cavidad oral del bebé, obstrucciones o mastitis, pechos ingurgitados con dificultad de agarre del bebé, lesiones en el pezón); disminución de leche que necesite estimulación extra; para donación a un banco de leche; para extraer y desechar cuando temporalmente se está tomando un determinado fármaco; o iniciar una relactación o lactancia inducida. Por ello creemos la necesidad de informar adecuadamente a las madres para favorecer su autocuidado y confort, y disminuir la ansiedad ante tales dudas. Y a la vez aumentar la seguridad de las condiciones en que se ofrece al bebé la leche extraída.

## OBJETIVOS:

### Principal:

Elaborar un folleto informativo para aumentar la seguridad de la madre/bebé mostrando las correctas medidas de asepsia en la extracción y conservación de la leche para evitar infecciones no deseadas, informando a las madres sobre el correcto manejo y conservación de la leche extraída.

### Secundarios:

- Favorecer y reforzar el autocuidado de las madres
- Disminuir la ansiedad de las madres
- Evitar infecciones por conductas erróneas en la extracción y/o conservación de la leche

## MATERIAL Y MÉTODO:

Trabajo unicéntrico en la Corporación Sanitaria Parc Taulí de Sabadell

### Criterios de inclusión:

Madres que ingresen en la planta de obstetricia y precisen de extracción de su leche por:

- Prematuridad,
- Hospitalización de la madre o del bebé,
- Dificultades en la lactancia: anomalías de la cavidad oral del bebé obstrucciones o mastitis pechos ingurgitados con dificultad de agarre del bebé, lesiones en el pezón
- Disminución de leche materna que precise estimulación extra
- Para extraer y desechar cuando temporalmente se está tomando un fármaco

### Criterios de exclusión:

Madres que no precisen de extracción de leche materna

### Materiales:

Diseño de un folleto informativo de fácil comprensión de formato sencillo y atractivo, explicando las normas de conservación de la leche materna.

### Método:

Los folletos informativos se entregarán al ingreso de la madre en la planta de obstetricia y/o ginecología por enfermería.

**A) MATERIAL NECESARIO PARA LA CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA**  
Usar recipientes estériles de plástico duro o cristal aptos para la alimentación (son los que llevan el dibujo de la copa y el tenedor) lavados con agua caliente y jabón. O en bolsas especiales para el almacenamiento de leche materna.

**B) MEDIDAS HIGIÉNICAS PARA LA EXTRACCIÓN DE LA LECHE**  
- Ducha diaria (no utilizar jabones sobre el pezón ni cremas).  
- No hay que lavar el pezón antes de la extracción (ya que así eliminamos la propia protección que tiene la piel).  
- Lavado de manos exhaustivo (3 minutos) con agua y jabón antes de extraerse la leche (frotar bien el pulgar).  
- Lavado exhaustivo del material de extracción justo después de su uso, con agua caliente y jabón (utilizar un cepillo), enjuagar bien y dejar secar al aire. Guardarlo tapado en una tela limpia.  
- En casos especiales será preciso esterilizar (prematuros de alto riesgo).

**C) UNA VEZ EXTRAIDA LA LECHE: TEMPERATURA DE CONSERVACIÓN**  
- Etiquetar envases: fecha y hora de extracción  
- A 25° se mantiene de 4 a 6 horas.  
- A temperatura ambiente (19-22°) se conserva durante 10-12h.  
- Refrigerada a 0-4° de 5 a 8 días (no en la puerta de la nevera donde hay más variación de temperatura).  
- Congelador: si el congelador está dentro del frigorífico se mantendrá hasta 14 días. en congelador tipo combi se conservará entre 3 y 4 meses. si es individual (-19°) hasta 6 meses.

**D) NORMAS DE CONGELACIÓN**  
Una vez extraída la leche dejamos la leche a temperatura ambiente 1/2h, después refrigerar 1/2-1h en nevera y congelar.

**MANEJO:**

- No romper la cadena del frío.
- Es posible añadirla a la leche congelada siempre que ésta no supere la cantidad de la congelada (para no deshacer la capa superior de la que está congelada). Etiquetar con la fecha más antigua.
- No volver a congelar una vez descongelada.
- Al rellenar los envases es importante dejar un espacio para la expansión de la leche al congelarse.
- Nunca congelar una leche refrigerada de más de 48 horas.
- Siempre congelar la leche en cantidades pequeñas proporcionales a la toma del bebé.

**E) NORMAS DE DESCONGELACIÓN**

- Sacar la leche con antelación del congelador y meterla en nevera, la noche antes (unas 12h).
- Si hay prisa ponerla bajo chorro de agua caliente o dentro un recipiente con agua caliente a 36° (como la temperatura corporal).
- Nunca calentar al fuego ni baño maría (destruye los nutrientes). Nunca hervirla.
- Nunca utilizar microondas.
- Una vez descongelada utilizarla antes de 24h.
- Desechar la leche sobrante o que haya estado en contacto con la saliva del bebé.
- Nunca recalentarla.
- Descongelar siempre la más antigua.

**A TENER EN CUENTA**

- No se debería congelar la leche para un bebé de alto riesgo cuando ésta ha estado refrigerada durante más de 24 a 48h.
- Las distintas cantidades de leche extraída durante el día se pueden juntar siempre que las cantidades previamente extraídas se hayan mantenido en el frigorífico.
- Si la leche se extrae fuera de domicilio se recomienda transportarla en nevera portátil.
- Al etiquetar la leche anotar si se está tomando alguna medicación (para tener en cuenta si el bebé presenta algún problema).
- Siempre será mejor ofrecer al bebé leche refrigerada que congelada.
- La leche materna en reposo se separa formando dos capas, una más líquida y una más espesa y fina que flota en la superficie (grasa). Es importante mezclarla bien antes de darle al bebé para mantener las características nutricionales. Es muy importante que no quede ningún resto pegado en el envase.
- Algunas mujeres cuentan que su leche descongelada huele a agrio o a rancio. Este olor es debido al cambio de estructura de los lípidos, como consecuencia de los ciclos de congelación y descongelación. Ocasionalmente puede ser que algún niño la rechace, pero por norma general no es así y no provoca ningún perjuicio para el bebé.
- La leche extraída se puede administrar al bebé de diversas formas: los prematuros la reciben por sonda nasogástrica hasta que aprenden a deglutir. A partir de este momento la jeringa, el vaso, el cuentagotas y la cuchara pueden ser utilizados. Dar la leche con biberón puede interferir en el proceso de la lactancia si ésta se está instaurando.

## RESULTADOS Y CONCLUSIONES:

La información a través del folleto facilitará a las madres y demás cuidadores la adaptación de unas normas de higiene a su día a día, asegurando un buen manejo y conservación de la leche materna, y evitando posibles infecciones.

## BIBLIOGRAFÍA:

- \*www.LaLigaDeLaLeche.es
- \*Anales Españoles de pediatría.30.4 (309-312) Abril 1989. CJ Gonzalez y Col
- \*Lactancia materna. Manual para profesionales" Royal College of Midwives. Primera Edición
- \*Un regalo para toda la vida. Guía de la lactancia materna. Carlos González. Ed. Temas de Hoy, 2006
- \*Manual de Lactancia Materna. De la teoría a la práctica. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Ed. Panamericana, 2008