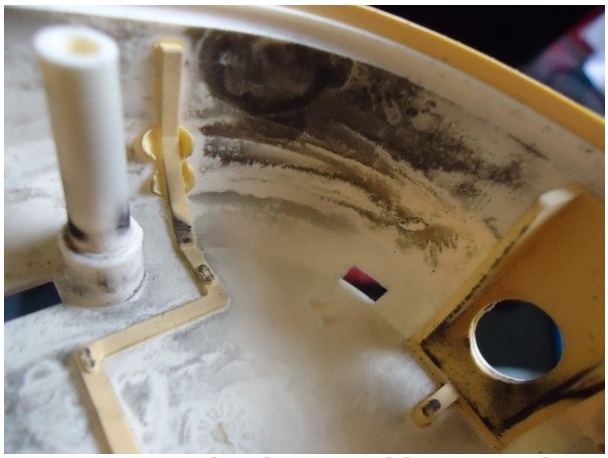
Leche mohosa: Como prevenir la contaminación al extraer la leche materna

Por Rogelio Perez-D'Gregorio MD, MS, Casey Rosen-Carole MD, MPH, MSEd, y Ruth A Lawrence, MD, MotherToBaby UR Medicine

Hemos escuchado que la lactancia materna es la mejor opción para nutrir a su bebe por que ayuda a formar un lazo con su niño y provee mejores nutrientes e inmunidad para toda la vida. Aparte de eso, la lactancia materna ayuda a las madres a mantenerse saludables, ayudando a regresar más rápido al peso regular antes del embarazo, previniendo cáncer de la mama y de los ovarios, y también garantizando la salud del corazón. Sin embargo, poner al bebe a tomar pecho es a veces es más fácil decir que hacer –no todas las madres pueden amamantar cargando a su bebe en la manera tradicional todo el tiempo. Las madres no siempre están disponibles si necesitan regresar a trabajar, cuidar a otros niños, o si él bebe se queda en el hospital o en la unidad de cuidados intensivos después de nacer.

Introduciendo el extractor de leche.



Extractores de Sistema abierto pueden llenarse de moho al pasar el tiempo y no pueden ser esterilizados por completo.

Los extractores de leche han sido usados por centenares de años para ayudar a las madres a extraer la leche materna y dársela después al bebe. Hay diferentes extractores para escoger, incluyendo los de uso manual, de operación por batería y extractores eléctricos. Los mejores extractores para sacar la leche son los extractores eléctricos de grado hospitalario de doble bomba.

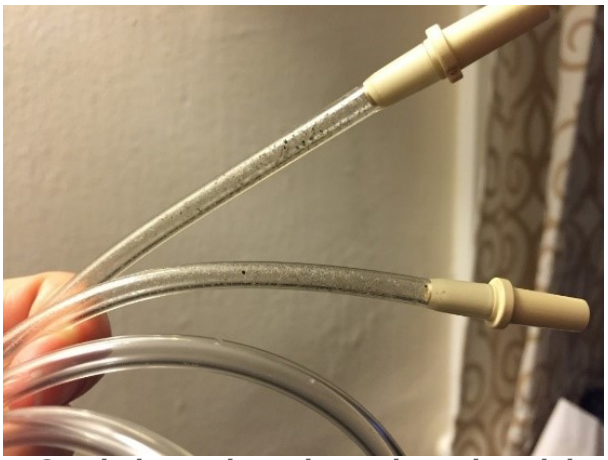
El tipo de extractor que usted use, tiene que ver con el riesgo potencial de contaminación (ejemplo, cuando substancias ajenas pasan a la leche). Lo más importante es si el mecanismo del extractor es de sistema abierto o de sistema cerrado. Un extractor de sistema cerrado tiene una barrera entre las partes que tiene contacto con la leche (el borde, las botellas y las válvulas), y los tubos y el motor de la bomba (llamado "el protector del reflujo"). Este sistema mantiene la leche separada del resto del extractor. Las partes que son fáciles de limpiar y esterilizar están separadas de las partes que no son fáciles de limpiar o esterilizar como lo es el interior del motor del extractor. Esta es la razón por la cual los extractores de grado hospitalario son los más confiables para múltiples usuarios—porque contienen esta barrera protectora.

Sistemas de extractores "abiertos" no tienen las barreras entre las partes que entran en contacto con la leche, las válvulas y el motor de la bomba. Por eso, la humedad que se forma al extraer la leche puede entrar a las válvulas y al

motor de la bomba. Como el moho florece en la oscuridad y en la humedad, los sistemas abiertos están a más riesgo de tener moho. Esto significa que los lugares imposibles de limpiar son los más invitadores al moho. Los lugares más comunes donde se encuentra el moho es en las válvulas y el área donde se conectan a los biberones, así mismo como el interior de la bomba cuando han sido guardados por mucho tiempo en los sótanos.

¿Cómo puedo evitar el moho en mi extractor y leche materna?

Prevenir el moho en el hogar puede prevenir el moho en su equipo de extracción de leche. También, un buen



Crecimiento de moho en los tubos del extractor.

extractor de leche debe de tener una barrera protectora entre copa de succión (la copa con forma de embudo que entra en contacto con su piel) y las válvulas que se conectan a este. Extractores sin esa característica corren más riesgo para la leche, ya que la humedad se deposita en los tubos y crea el ambiente ideal para el crecimiento de moho.

Todas las partes del extractor que entran en contacto con la leche deben de ser lavadas y secadas por completo después de cada uso. Esto incluye los tubos, los biberones, las válvulas y las copas de succión. Usted puede eliminar los posibles contaminantes al lavar todas las partes con jabón de platos en líquido y con agua caliente. Enjaguar cada parte por separado con agua caliente por 10-15 segundos. Póngalos adecuadamente en una toalla de papel limpia o en un secador de platos limpio y déjelos secar. Una lavadora de platos con ciclo de secado también puede ser utilizado. Evite usar toallas de tela para secar las partes de su extractor, ya que estas pueden llevar gérmenes y bacteria que son riesgosos para la leche materna y para su bebe.

No es necesario limpiar los tubos del extractor a menos que entren en contacto con la leche materna. Si lava los tubos, asegúrese de colgarlos a secar al aire antes de conectarlos al extractor. Si aparecen gotas de agua (condensación) después de utilizar el extractor, conecte los tubos al extractor antes de conectarlos a los bordes/biberones, y encienda el extractor por unos minutos hasta que estén secos los tubos.

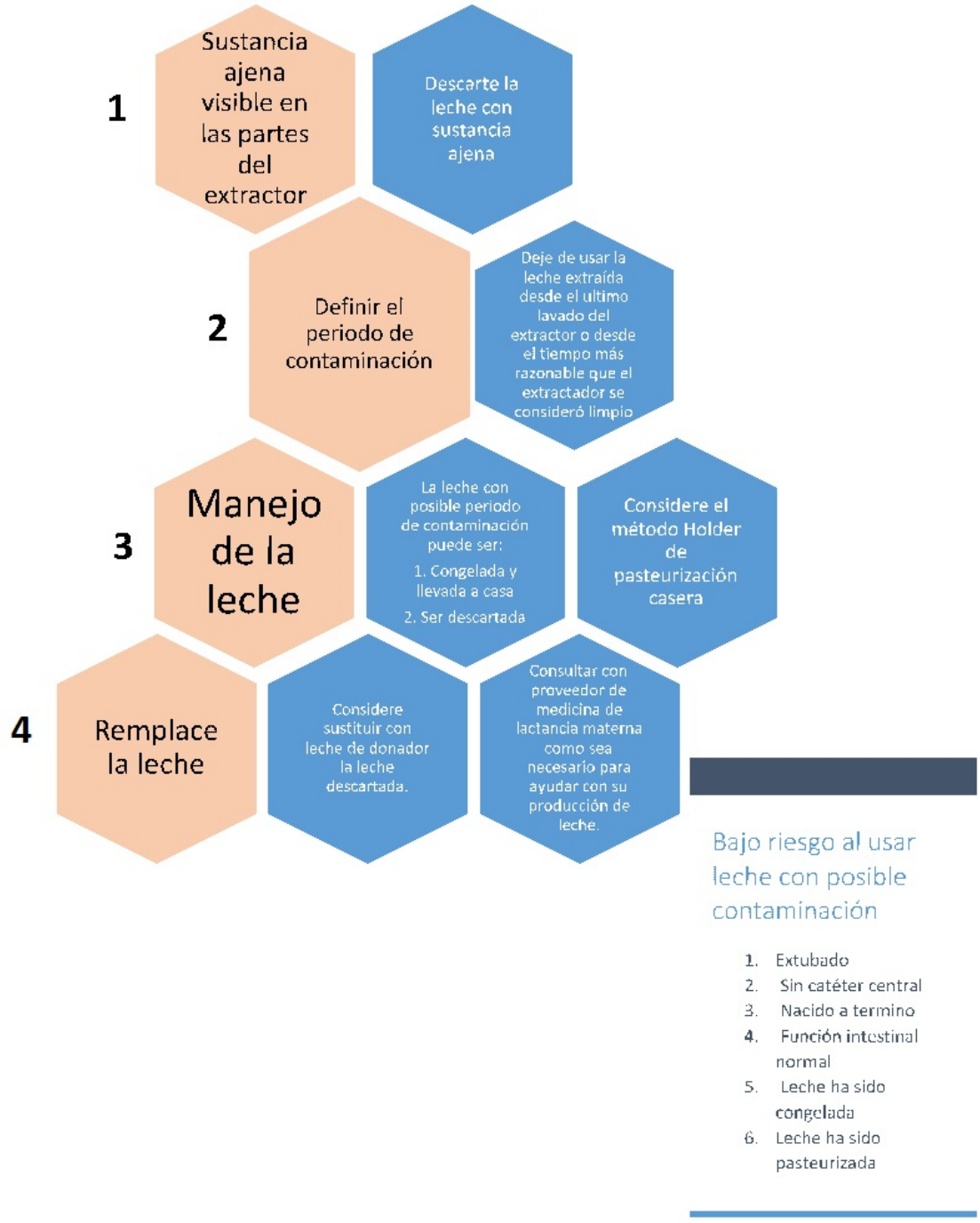
¿Qué pasa si encuentro moho en mi leche?

Aquí en MotherToBaby UR Medicine, hemos desarrollado un algoritmo (un grupo de reglas) para ayudar a las personas a manejar leche materna que ha sido posiblemente contaminada. Estas reglas fueron hechas para ser usadas en hospitales para niños enfermos, pero pueden ser útiles para usted y su proveedor de salud***. La mayoría de infantes ya un poco más grandes, sanos y nacidos en su término, no necesitan las precauciones que se desglosaran a continuación.*** Si encuentra algún material ajeno a la leche o a las partes del extractor, contacte al pediatra de su bebe para que le den consejo a seguir.

Si su bebe está enfermo o nació prematuro, trate de compartir la siguiente información con el proveedor de salud de su bebe si encuentra moho en la leche materna o en las partes del extractor. Esta información se debe de seguir en orden desde el primer paso, lo que incluye el descartar la leche materna que contenga cualquier sustancia ajena a la leche (como moho). Segundo paso puede ayudar a determinar cuándo si alguna otra leche expresada ha sido

afectada. Por ejemplo, si usted sabe que lavó su extractor hace 4 días y encontró la sustancia ajena hoy, cualquier leche que usted extrajo en los últimos 4 días pudo haber sido contaminada. Leche contaminada puede ser congelada, lo que regularmente mata la mayoría de bacterias y hongos, o puede ser pasteurizada usando métodos de pasterización casero (tercer paso). Usted debe de pensar que le puede de dar a comer a su bebe por el momento: ¿Tiene leche extraída? ¿Tiene leche de donador? ¿Y si usa formula, esta debe de ser hipo alergénica? (cuarto paso). Estas son buenas conversaciones que puede tener con el doctor de su bebe. Si no tiene suficiente leche materna, algunas comunidades tienen especialistas de medicina de lactancia materna o consultantes de lactancia que ayudan a madres con problemas de suministro de leche. Usted puede buscar a uno de estos proveedores en línea en este enlace.

Algoritmo para tomar decisión cuando las partes del extractor tienen sustancias ajenas (probablemente bacteria u hongo). La caja en la parte inferior derecha le recuerda al proveedor cuales son los bebes con menor riesgo al tomar leche con sustancia ajenas.



Por último, queremos dejarle con unas palabras de aliento porque sabemos que la lactancia maternal no es fácil. De hecho, es muy difícil para la mayoría. Habiendo dicho eso, sepa que recursos como MotherToBaby están aquí para

usted, y solo al leer esta información, usted está tomando los pasos para garantizar que su leche sea extraída y guardada seguramente. Está haciendo un buen trabajo y puede estar con la certeza que su bebe aprecia todo lo que usted hace.



Rogelio Perez D'Gregorio, MD, MS es Director Asistente de Medicina de MotherToBaby UR y Profesor Asistente de Obstetricia y Ginecología en la Universidad de Rochester.

Otras contribuciones fueron hechas por:

Casey Rosen-Carole, MD, MPH, MSEd, FABM, IBCLC es Director Médico de programas y servicios de Lactancia, Profesor Asistente de Pediatría y Obstetricia-Ginecología, y Consultor para el Centro de Estudio de la Lactancia y de MotherToBaby UR Medicine.

Ruth A Lawrence, MD, DD (Hon) FABM, FAAP es Alumna Profesor distinguida de Pediatría y Obstetricia/Ginecología, Director de Pediatría en Northumberland, UR Escuela de medicina y escuela dental. Co-director del Centro de niños de salud ambiental de Finger Lakes.

Acerca de MotherToBaby

***MotherToBaby** es un servicio de la Organización de Especialistas en Información de Teratología (OTIS), un recurso sugerido por varias agencias incluyendo los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si usted tiene preguntas sobre las exposiciones durante el embarazo y la lactancia, llame gratuitamente a MotherToBaby al 866-626-6847 o comuníquese por texto a **nuestro nuevo número de texto** (855) 999-3525. Usted también puede visitar nuestra página web **www.MotherToBaby.org/es** para ver una colección de hojas informativas relacionadas con docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, u otras exposiciones durante el embarazo y la lactancia materna. Conéctese con todos nuestros recursos descargando la nueva app gratuita de MotherToBaby, disponible en las tiendas de **Android** e **iOS**.*

Las referencias:

Ameda. Is there mold in your breast pump equipment?
https://www.ameda.com/milk-101-article/is-there-mold-in-your-breast-pump-equipment/

Centers or Disease Control and Prevention. Facts about Stachybotrys chartarum and Other Molds.
https://www.cdc.gov/mold/stachy.htm

Eglash A, Liliana Simon L, et al. (2017). ABM Clinical Protocol #8: Human Milk Storage Information for Home Use for Full-Term Infants, Revised 2017. Breastfeed Med.;12(7):390-395.
https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/8-human-milk-storage-protocol-english.pdf

FDA. U.S. Food and Drugs Administration. Breast pumps.
https://www.fda.gov/medical-devices/consumer-products/breast-pumps

Hygela Health. Closed System Breast Pumps vs. Open System Breast Pumps.
https://www.hygeiahealth.com/blog/closed-system-breast-pumps-open-system/

Jennai L. Moms ABC. How to clean breast pup tubing mold. https://momsabc.com/clean-breast-pump/

La Leche League International. Pumping Milk. https://www.llli.org/breastfeeding-info/pumping-milk/

Labiner-Wolfe J, Sara B. Fein SB, Katherine R. Shealy KR, et al. (2008). Prevalence of Breast Milk Expression and Associated Factors. Pediatrics 2008;122:S63–S68.

Magoha H, Kimanya M, De Meulenaer B, et al. (2014). Association between aflatoxin M1 exposure through breast milk and growth impairment in infants from Northern Tanzania. World Mycotoxin Journal. 7(3):277-284.

Spectra. Mould in your Breast Pump Tubing? https://spectra-baby.com.au/mould-breast-pump-parts/

Stöppler MC. What is mold?
https://www.medicinenet.com/mold_exposure/article.htm#what_is_the_treatment_for_mold_exposure

Walker M. (2012). Pumps and pumping protocols. Clinics in Human Lactation 10. Hale Publishing L.P.

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 12 de septiembre de 2019.

Leche mohosa: Como prevenir la

contaminación al extraer la leche materna

Por Bethany Kotlar, MPH, Especialista en Información de Teratología, MotherToBaby Georgia

Ser una mamá nueva es abrumador. ¡Tratando a entender este nuevo rol puede parecer escalar Monte Everest! Muchas mamas nuevas tienen preguntas acerca de la lactancia, y de estas preguntas, como estimular y mantener el suministro de leche materna es entre las más comunes. Por suerte para esas nuevas mamas, MotherToBaby se ha unido con una consejera de la lactancia para responder a todas sus preguntas sobre el suministro de leche.

Primero, una introducción a las expertas: Katherine Gama es una consejera certificada por el consejo internacional de consejeros de la lactancia (IBCLC) quien ha trabajado con WIC (Mujeres, Infantes, y Niños) por más de 10 años en Atlanta, Georgia. A ella le gusta facilitar discusiones acerca de la lactancia. Le encanta apoyar a madres que amamantan en sus viajes al éxito. También le gusta viajar con sus dos hijos.

Bethany Kotlar es una especialista en información de teratología para MotherToBaby Georgia. Le encanta responder a preguntas acerca de exposiciones durante el embarazo y la lactancia. Ella tiene un esposo maravilloso y dos gatos.

He estado dando el pecho por unas semanas y parece que mi bebe siempre quiere amamantar. ¿Es normal?

Katherine: Sí, en las primeras semanas usted está estableciendo su suministro de leche. Su cuerpo está aprendiendo que cantidad de leche su bebé necesita. Lo hace a través de oferta y demanda. La cantidad de leche que su bebé saca y cuantas veces amamanta determina su suministro de leche. Evitando chupetes y fórmula ayudará a su cuerpo a capturar con más exactitud qué cantidad de leche que necesita fabricar. Dejando que su bebé amamante cada vez que muestra señales de que quiere amamantar (hozando, chupándose las manos) crecerá su suministro de leche y satisfacerá las necesidades de su bebé.

Si se preocupa que su bebé no está consumiendo lo necesario siempre debe tomar en consideración cuantas veces su bebé amamanta cada 24 horas; si el bebé se prende al pezón fácilmente; si bebé está tragando frecuentemente; si bebé tiene un número adecuado de orinas y defecaciones; si bebé está contento y satisfecho durante y después de la alimentación. Si usted está preocupada por el bienestar de su bebé, lo mejor que hacer es informar al pediatra. También puede consultar a un consejero de lactancia y pedirle que revise su amamantamiento.

Mi nuevo bebé amamanta frecuentemente, pero no sé cuánta leche consume. ¡Mi amiga le da fórmula a su bebé y su bebé parece beber mucho más! ¿Mi bebé está pasando por hambre?

Katherine: El estómago de su recién nacido es pequeño y su bebé solo necesita pequeñas cantidades de leche en cada alimentación. Recuerde que la leche materna se dirige naturalmente y más rápidamente, entonces alimentará a su bebe frecuentemente, por lo menos 8 a 10 veces cada 24 horas. Durante el establecimiento de su suministro de leche su bebé y el estómago de su bebé están creciendo rápidamente.

En los primeros 6 días de vida y después si su bebé tiene aproximadamente 6 pañales con orina cada 24 horas y 3 o más pañales con heces usted esta proveyendo la nutrición que su bebé necesita.

Quiero aumentar mi suministro de leche y mi amiga recomendó el fenogreco, cardo mariano, y hoja de frambuesa roja. ¿Estos son seguros para tomar mientras doy pecho?

Bethany: Estas hierbas son comercializadas a las mamás a menudo para aumentar el suministro de leche. Desafortunadamente, la investigación sugiere que es improbable que generen un cambio en el suministro de leche. Además, no han sido probado ser seguro para usar regularmente durante la lactancia. Si está considerando tomar una hierba o suplemento, hable con su médico primero.

El fenogreco ha causado reacciones alérgicas en personas sensitivas al garbanzo o el maní, y puede causar hipoglucemia en mujeres diabéticas y potencialmente en sus bebés. El cardo mariano y la hoja de frambuesa roja no han sido investigados de una manera que podemos decir si son seguros para usar regularmente. Complicando la situación aún más, la Administración de Medicamentos y Alimentos no regula la fabricación de suplementos, por lo tanto ha habido casos de contaminación de suplementos con sustancias peligrosas como plomo y arsénico.

He escuchado que tomar cerveza puede aumentar el suministro de leche, pero no quiero exponer a mi bebé al alcohol. ¡Ayuda!

Bethany: No hay pruebas de que la cerveza aumenta el suministro de leche, pero esto no quiere decir que usted no puede disfrutar de una bebida con alcohol de vez en cuando mientras está amamantando. La regla de oro es evitar amamantar mientras el alcohol está en su sistema. Para la mujer de promedio, se tarda 2 a 2.5 horas cada trago para que el alcohol salga de su cuerpo. Si se siente incómoda mientras espera, puede sacar y botar su leche, pero a pesar de creencia popular, eso no removerá el alcohol más rápidamente de su leche. Beber en exceso (más de uno o dos tragos de una vez, cuando un trago es 12 onzas de cerveza, 5 onzas de vino, o 1.5 onzas de licor) puede disminuir su suministro de lecho, pues consuma en moderación.

Si no hay hierbas ni comidas que están probados para aumentar mi suministro de leche, ¿cómo produzco más leche?

Katherine: La primera cosa para abordar es si su bebé está recibiendo suficiente leche o si necesita ser suplementada; para responder a esta pregunta hable con su pediatra. Si su bebé realmente necesita más leche, tenemos que averiguar por qué el suministro de leche de la mama esta baja para corregir el problema. ¿La madre está suplementando la alimentación con fórmula o leche materna exprimida? ¿Hay razones médicas por las cuales hay un suministro de leche bajo (cirugía de los senos, síndrome de ovario poliquístico, problemas de las tiroides, diabetes, parto prematuro, problemas con alimentarse, etc.)? Si usted sospecha que tiene problemas relatadas a estas condiciones, hable con su médico o un consejero de lactancia. La mejor manera de mejorar la producción de leche es amamantar frecuentemente, exprimir la leche materna por mano y usar un extractor de leche de calidad del hospital.

¿Por qué la leche materna es mejor?

Katherine: Su leche materna es únicamente diseñada para su bebé. Contiene losó anticuerpos para construir el sistema inmunológico de su bebé, las hormonas para regular la función de su cuerpo, y los nutrientes para el desarrollo de su cerebro. ¡Usted tiene todo lo que su bebé necesita!

¿Qué hago si tengo problemas con la producción de leche?

Katherine: Consulte con un consejero de lactancia en su lugar. Puede buscar un consejero de la lactancia aquí o contacte la oficina de WIC de su estado.

Bethany: Recuerde, antes de tomar algo (hierba, medicamento, etc.) durante la lactancia, hable con su médico, el pediatra de su bebé, y contacte MotherToBaby para información actualizada acerca de si el producto puede afectar la salud de su bebe. Siempre es mejor tomar precauciones que arrepentirse.

Consejos para recordar:

- Ponga el bebé piel a piel inmediatamente después del parto por lo menos por una hora
- Iniciar la lactancia entre una hora después del parto
- El mantener el bebé en su cuarto le ayuda aprender cuando su bebé quiere amamantar
- Conozca su bebé-observe las señales tempranas de hambre e iniciar alimentación a pedido
- NO le da chupetes
- NO les da a recién nacidos comida ni bebidas que no sean leche materna a menos que sea medicamente indicada
- Exprima leche a mano mientras amamanta para maximizar la producción
- Rodéese con gente que le apoye para alcanzar sus objetivos
- Si tiene problemas con la lactancia, contacte a un consejero de la lactancia

***MotherToBaby** es un servicio de OTIS, un recurso sugerido por muchas agencias incluyendo al Centro por el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Si tiene preguntas acerca de exposiciones como medicamentos, por favor llame a MotherToBaby gratuita a 866-626-6847 o pruebe el nuevo servicio de mensaje de texto de MotherToBaby, mandando mensajes a (855) 999-3524. Puede visitar **MotherToBaby.org** para revisar una colección de hojas informativas acerca de docenas de virus, medicamentos, vacunas, alcohol, enfermedades, y otros expuestos durante el embarazo y la lactancia o conectar con todos nuestros recursos a través de la descarga del nuevo app gratis disponible en los mercados de **Android** y **iOS**.*

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, 12 de septiembre de 2019.