

# Método de amenorrea de la lactancia

## Puntos clave para proveedores y usuarias

- **Un método de planificación familiar basado en la lactancia.** Proporciona anticoncepción a la madre y alimenta al bebé.
- **Puede ser eficaz hasta 6 meses después del parto,** siempre y cuando la madre no haya vuelto a menstruar y esté alimentando a su bebé con lactancia exclusiva o casi exclusiva.
- **Requiere amamantar con frecuencia durante el día y la noche.** La mayoría de las ingestas del bebé deberán ser de leche materna.
- **Le brinda a la mujer la posibilidad de utilizar un método continuo que puede seguir usando después de los 6 meses.**

## ¿En qué consiste el método de amenorrea de la lactancia?

- Un método temporal de planificación familiar basado en el efecto natural de la lactancia sobre la fertilidad (“lactancia” significa que está relacionado a amamantar. “Amenorrea” significa no tener menstruación.)
- El método de la amenorrea de la lactancia (MELA) requiere 3 condiciones. Las 3 condiciones deben cumplirse:
  1. La madre no ha vuelto a menstruar
  2. El bebé está siendo alimentado con lactancia exclusiva o casi exclusiva y con frecuencia, durante el día y la noche
  3. El bebé tiene menos de 6 meses de edad
- “Lactancia exclusiva” incluye tanto la alimentación sólo en base a pecho (el bebé no recibe ningún otro tipo de líquido o alimento, ni siquiera agua, aparte de la leche materna) como la lactancia casi exclusiva (el bebé recibe ocasionalmente vitaminas, agua, jugo de fruta u otros nutrientes, además de la leche materna).
- “Lactancia casi exclusiva” significa que el bebé recibe algo de líquido o alimento además de la leche materna, pero la mayoría de las ingestas (más de tres cuartas partes de todas las ingestas) son de leche materna.

- Funciona básicamente al impedir que los ovarios liberen óvulos (ovulación). La lactancia frecuente impide que se liberen las hormonas naturales que estimulan la ovulación temporalmente.

## ¿Qué tan eficaz es?

*Su eficacia depende de la usuaria:* El mayor riesgo de embarazo se da cuando la mujer no puede alimentar a su bebé con lactancia exclusiva o casi exclusiva.

- Tal como se utiliza comúnmente, se producen en los primeros 6 meses después del parto unos 2 embarazos por cada 100 mujeres que utilizan el MELA. Esto significa que 98 de cada 100 mujeres que dependen del MELA no quedarán embarazadas.
- Cuando es utilizado correctamente, se produce menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres que utilizan el MELA en los primeros 6 meses después del parto.

*Retorno de la fertilidad al interrumpir el MELA:* Depende de la frecuencia con que la madre continúa dando pecho

*Protección contra infecciones de transmisión sexual:* Ninguna



## Efectos secundarios, beneficios y riesgos para la salud

### Efectos secundarios

Ninguno. Los problemas eventuales son los mismos que para todas las mujeres que dan pecho.

### Beneficios conocidos para la salud

Ayuda a proteger contra:

- Riesgo de embarazo

Promueve:

- Los mejores patrones de lactancia que benefician tanto la salud de la madre como la del bebé

### Riesgos conocidos para la salud

Ninguno

### Corrección de malentendidos (ver también Preguntas y respuestas, p. 265)

El método de amenorrea de la lactancia:

- Es altamente eficaz si la mujer cumple con los 3 criterios para MELA.
- Es igualmente eficaz para mujeres gordas o delgadas.
- Lo pueden utilizar mujeres alimentadas normalmente. No se requiere una alimentación especial.
- Puede ser utilizado durante 6 meses enteros sin necesidad de complementar con otros alimentos. La leche materna como alimento exclusivo puede alimentar plenamente al bebé durante los primeros 6 meses de vida. De hecho es el alimento ideal para esta etapa de la vida del bebé.
- Puede ser utilizado durante 6 meses sin temor a que se le acabe la leche a la madre. La producción de leche continuará durante 6 meses y más tiempo en respuesta a la succión del bebé o la extracción de leche por parte de la madre.

# Quién puede utilizar el método de amenorrea de la lactancia

Criterios médicos de elegibilidad para el uso del

## Método de amenorrea de la lactancia

Todas las mujeres que amamantan pueden usar MELA de manera segura, pero en las siguientes situaciones tal vez convenga considerar otros métodos anticonceptivos:

- Estén infectadas con VIH/SIDA (ver El método de amenorrea de la lactancia en mujeres infectadas con VIH, p. 260)
- Estén recibiendo determinado medicamento durante la lactancia (como medicamentos que afectan el estado de ánimo, reserpina, ergotamina, antimetabolitos, ciclosporina, dosis elevadas de corticoides, bromocriptina, drogas radioactivas, litio y algunos anticoagulantes)
- Cuando el recién nacido tiene alguna afección que dificulta su alimentación con pecho (incluidos los recién nacidos pequeños para la edad gestacional o prematuros que requieran cuidado neonatal intensivo, que no puedan digerir alimentos normalmente, o tengan malformaciones en la boca, mandíbula o paladar)

### Por qué algunas mujeres dicen que les gusta el método de amenorrea de la lactancia

- Es un método de planificación familiar natural
- Promueve lactancia óptima la cual tiene beneficios para la salud del bebé y de la madre
- No tiene costos directos para la planificación familiar o la alimentación del bebé

## El método de amenorrea de la lactancia en mujeres infectadas con VIH

- Las mujeres infectadas con VIH o que tienen SIDA pueden usar MELA. La lactancia no empeora su afección. Sin embargo, existe la posibilidad de que las madres portadoras de VIH le transmitan el VIH a su bebé a través de la leche materna. Sin terapia antirretroviral (ARV), si los bebés de madres infectadas con VIH son alimentados con leche materna y otros alimentos, durante 2 años, entre 10 y 20 de cada 100 se infectarán con VIH a través de la leche materna, además de aquellos que ya se infectaron durante el embarazo y el parto. La lactancia exclusiva disminuye en un 50% el riesgo de infección por VIH a través de la leche materna. Al reducir el plazo de lactancia se reduce considerablemente el riesgo. Por ejemplo, la lactancia durante 12 meses disminuye la transmisión en un 50% comparada con la lactancia durante 24 meses. La transmisión del VIH a través de la leche materna es más probable en madres con enfermedad avanzada o que están recién infectadas.
- Las mujeres que reciben terapia ARV pueden utilizar MELA. De hecho, administrar terapia ARV a una madre infectada con VIH o a un bebé expuesto al VIH disminuye de manera muy significativa el riesgo de transmisión de VIH a través de la leche materna.
- Las madres infectadas con VIH deben recibir las intervenciones correspondientes de ARV y deben alimentar a su bebé con lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, introducir alimentos suplementarios adecuados a los 6 meses y continuar amamantando durante los primeros 12 meses. Se debe suspender la lactancia solo cuando se pueda proporcionar una dieta nutricionalmente adecuada y segura sin leche materna.
- A los 6 meses —o antes si le regresó la menstruación o si suspende la lactancia exclusiva— la mujer debe iniciar el uso de otro método anticonceptivo en lugar de MELA y continuar utilizando condones. Recomiende a las mujeres con VIH que utilicen condones junto con MELA. Si se utilizan de manera sistemática y correcta, los condones ayudan a impedir la transmisión del VIH y otras ITS.

(Para obtener más orientación sobre la alimentación del bebé por parte de mujeres con VIH, ver Salud materna y del recién nacido, prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, p. 294.)

# Administración del método de amenorrea de la lactancia

## Cuándo comenzar

---

### Situación de la mujer

**Durante los 6 meses después del parto**

### Cuándo comenzar

---

- Comenzar a dar pecho inmediatamente (a la hora) o lo más pronto posible después del parto. Durante los primeros días que siguen al parto, el líquido amarillento que segrega los pechos de la madre (calostro) contiene sustancias muy importantes para la salud del bebé.
  - En cualquier momento si ha estado alimentando a su bebé con lactancia exclusiva o casi exclusiva desde el parto y si no se ha restablecido la menstruación.
- 



## ¿Cuándo puede utilizar mela una mujer?

Una mujer que está dando pecho puede utilizar MELA para espaciar su próximo embarazo y como transición hacia otro método anticonceptivo. Puede comenzar con MELA en cualquier momento si cumple con los 3 criterios requeridos para utilizar el método.

### Hágale estas 3 preguntas a la madre:

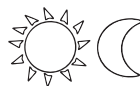


1

¿Ha vuelto a menstruar?



2



¿Está alimentando a su bebé periódicamente con otros alimentos además de darle pecho, o deja transcurrir períodos largos de tiempo sin darle pecho, ya sea de día o de noche?

3



¿Su bebé tiene más de 6 meses de edad?

### Si responde que **NO** a todas estas preguntas...

**...puede utilizar MELA.** Existe una posibilidad de embarazo de sólo 2% en este momento. La mujer puede elegir otro método de planificación familiar en cualquier momento – pero preferentemente no un método con estrógenos mientras su bebé tenga menos de 6 meses de edad. Los métodos con estrógenos incluyen los anticonceptivos orales combinados, los inyectables mensuales, los parches combinados y los anillos vaginales combinados.

### Pero si responde **SÍ** a cualquiera de las preguntas...

**...aumentan las posibilidades de quedar embarazada.** Aconséjele que comience a utilizar otro método de planificación familiar y que siga dando pecho por la salud de su bebé.

## Explicación del uso

### Lactancia frecuente

- Un patrón ideal es alimentar a demanda (o sea cada vez que el bebé quiera ser alimentado) y por lo menos 10 a 12 veces por día durante las primeras semanas después del parto y luego 8 a 10 veces por día, incluso al menos una vez durante la noche durante los primeros meses.
- El espacio entre comidas no deberá exceder las 4 horas durante el día y durante la noche no deberá exceder las 6 horas.
- Algunos bebés tal vez no quieran ser alimentados 8 ó 10 veces por día y probablemente quieran dormir durante la noche. Estos bebés deberán ser alentados suavemente a tomar pecho con mayor frecuencia.

### Comenzar con otros alimentos a los 6 meses

- Debe comenzar a darle otros alimentos, además de leche materna, cuando el bebé cumple 6 meses. A esta edad, la leche materna ya no puede alimentar plenamente a un bebé en crecimiento.

### Programación de la visita de seguimiento



- Programe la próxima visita mientras se sigan aplicando los criterios del MELA, para elegir otro método y seguir protegida contra embarazo.
- De ser posible, suminístrele ahora condones o anticonceptivos orales de progestágeno solo. Podrá comenzar a utilizarlos si el bebé ya no se está alimentando con lactancia exclusiva o casi exclusiva, si se restablece la menstruación, o si el bebé cumple 6 meses antes de que la madre pueda regresar para obtener otro método. Programe un método de seguimiento. Suminístrele los materiales ahora.

## Apoyo a las usuarias

### “Vuelva cuando quiera”: razones para volver

Transmítale a cada usuaria que será bienvenida en cualquier momento en que desee volver – por ejemplo, si tiene problemas, preguntas, o si quiere otro método, si ve algún cambio importante en su estado de salud, o si cree estar embarazada. También si:

- Ya no cumple con uno o más de los 3 criterios del MELA y por lo tanto no podrá depender sólo del MELA.

# Ayuda a las usuarias continuas

## Ayuda a las usuarias para cambiar a un método continuo

1. La mujer puede cambiar a otro método en cualquier momento que lo desee mientras está usando el MELA. Si sigue cumpliendo con los 3 requisitos del MELA, es razonablemente seguro que no esté embarazada.



- Puede comenzar un nuevo método sin necesidad de realizar una prueba de detección de embarazo, examen clínico o evaluación.
2. Para continuar previniendo un embarazo, la mujer debe cambiar a otro método en cuanto deje de cumplir cualquiera de los 3 criterios del MELA.
  3. Ayude a la mujer a elegir un nuevo método antes que lo necesite. Si piensa continuar dando pecho, puede elegir uno de varios métodos hormonales o no hormonales, dependiendo del tiempo que transcurrió desde el parto (ver Fecha más temprana en que la mujer puede iniciar el uso de un método de planificación familiar después del parto, p. 293).

## Manejo de problemas

### *Problemas con el uso*

- Los problemas con la lactancia o el MELA afectan la satisfacción de la mujer y el uso del método. Si la usuaria relata que tiene problemas, escuche sus inquietudes, asesórela y, si corresponde, trátela.
- Ofrézcale ayuda a la usuaria en la elección de otro método – en ese mismo momento, si así lo desea, o más adelante, si no se pueden superar los problemas.
- En caso de problemas con la lactancia, ver Manejo de los problemas vinculados a la lactancia, p. 296.



# Preguntas y respuestas sobre el método de amenorrea de la lactancia

## 1. ¿El MELA puede ser considerado un método eficaz de planificación familiar?

Sí. El MELA es muy eficaz si no se ha restablecido la menstruación de la mujer, si practica lactancia exclusiva o casi exclusiva y si su bebé tiene menos de 6 meses de edad.

## 2. ¿En qué momento debe la madre comenzar a alimentar a su bebé con otro alimento, además de la leche materna?

Lo ideal es cuando el bebé cumple 6 meses. Además de otros alimentos, la leche materna deberá ser una parte muy importante de la dieta del niño durante su segundo año de vida o más.

## 3. ¿Las mujeres pueden utilizar el MELA si trabajan lejos de casa?

Sí. Las mujeres que pueden llevar a sus bebés al trabajo o tenerlos cerca y pueden amamantarlos con frecuencia pueden confiar en el MELA siempre y cuando cumplan con los 3 criterios del MELA. Las mujeres que no están junto a sus bebés pueden utilizar MELA si el tiempo que transcurre entre una y otra comida no excede las 4 horas. La mujer también puede extraerse la leche al menos cada 4 horas, pero las tasas de embarazo pueden ser ligeramente más elevadas para mujeres que están separadas de sus bebés. En el estudio que evaluó el uso del MELA en mujeres que trabajaban, se calculó que la tasa de embarazos era de 5 por cada 100 mujeres durante los primeros 6 meses después del parto, comparado con aproximadamente 2 de cada 100 mujeres que utilizan MELA de manera habitual.

## 4. ¿Qué ocurre si una mujer se entera de que tiene VIH cuando está usando MELA? ¿Puede continuar amamantando y utilizando el MELA?

Si la mujer fue recién infectada con VIH, el riesgo de transmisión a través de la leche materna podría ser más elevado que si se hubiera infectado antes, porque hay más VIH en su cuerpo. Sin embargo, la recomendación con respecto a la lactancia es la misma que para otras mujeres infectadas con VIH. Las madres infectadas con VIH o sus bebés deben recibir la terapia ARV correspondiente; las madres deben alimentar a sus bebés con lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y luego introducir alimentos suplementarios apropiados y continuar amamantando durante los primeros 12 meses de vida. A los 6 meses —o antes si le regresó su menstruación o si suspende la lactancia exclusiva— la mujer debe iniciar el uso de otro método anticonceptivo en lugar de MELA y continuar utilizando condones. (Ver también Prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, p. 294.)

