

Programa Seguimiento de Embarazo y Parto
Servicio de Pediatría



Breve guía para la lactancia materna



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

Este documento trata de dar una información útil a las madres que desean amamantar a sus hijos; su lectura les servirá de ayuda en el inicio de la lactancia de su bebé recién nacido.

Durante su estancia en este hospital se fomentará la lactancia a demanda desde el nacimiento. Para ello recibirán el asesoramiento y la ayuda que precisen por parte del personal sanitario que las atenderá hasta el alta.

¿Por qué es tan importante la lactancia materna?

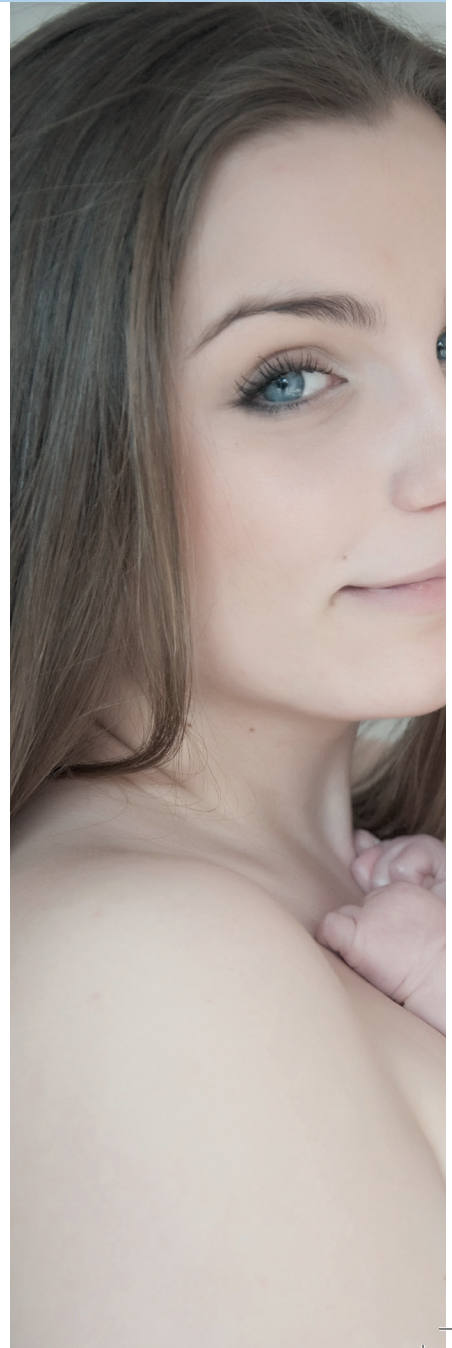
Las ventajas de la lactancia natural son muchas:

Para las mujeres: se recuperan antes del parto porque hace que el útero se contraiga mejor, disminuya la pérdida de sangre y pierdan grasa acumulada durante el embarazo. Tienen menos riesgo de cáncer de mama y de ovario. Produce bienestar emocional.

Para los bebés: es una leche que se adapta de forma exclusiva a sus necesidades; les protege de infecciones y alergias; se digiere mejor. Facilita el vínculo afectivo con su madre. Previene en el futuro contra la obesidad, la hipertensión, la diabetes, la arteriosclerosis...

Para la familia: es la más económica y cómoda.

Para la sociedad: es ecológica y ahorra recursos sanitarios, ya que los niños enferman menos.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



¿Es fácil dar el pecho?

La mayoría de los problemas que pueden surgir tiene solución.

Aunque sea un proceso natural, tanto la madre como el bebé deben aprender cómo se hace.

Los primeros días pueden aparecer dificultades que hay que ir superando, con ayuda del personal sanitario en el hospital o, tras el alta, en el centro de salud, o a través de la familia y de los grupos de apoyo a la lactancia, una vez se encuentren en su domicilio.

¿Casi todas las mujeres pueden dar de mamar a sus bebés?

Todas las mujeres tienen calostro para amamantar a su bebé, incluso aunque el parto se adelante.

Sólo en casos excepcionales no es posible la lactancia materna. El médico le informará al respecto.

¿Influye el tamaño de la mama o la forma de los pezones para dar de mamar?

El tamaño del pecho no guarda ninguna relación con la cantidad de leche que produce.

Esto depende, sobre todo, de que el bebé mame con más frecuencia y eficacia y que haga un buen drenaje.

Se puede dar de mamar aunque los pezones sean planos o invertidos, aunque pueden requerir más ayuda al principio; el propio bebé, al succionar, puede hacer salir el pezón.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

La pareja y la familia también cuentan

La pareja y la familia tienen un papel importante en la lactancia apoyando a la madre y participando en el cuidado del bebé para permitir el descanso materno.

Amamantar por primera vez. ¿Cuándo se empieza?

En la primera hora de vida, tras el parto (o cesárea), si tanto la madre como el bebé se encuentran bien.

El contacto precoz piel con piel de ambos facilita que se ponga en marcha el instinto de succión del bebé, que suele estar despierto y receptivo en las primeras dos horas, lo que facilita el comienzo de la lactancia.



Aprender la técnica de la lactancia

La lactancia necesita aprendizaje y práctica por parte de la madre y el bebé. Pueden ayudarle los siguientes pasos:

Colocar el cuerpo del bebé frente al nuestro (barriga contra barriga), de forma que la nariz del niño quede a la altura del pezón y la cabeza sobre el antebrazo, más cerca de la muñeca que del codo.

Estimular al bebé para que abra la boca, tocándole el labio superior con el pezón; cuando la abra completamente, le acercaremos al pecho.

Para comprobar que se ha enganchado bien debemos ver que: la nariz está pegada al pecho, a boca está bien abierta, con el labio inferior vuelto hacia fuera.

Gran parte de la areola está dentro de la boca, el enganche es asimétrico, veremos más areola por la parte superior que por la inferior. Si su nariz se tapa con la mama, se le acerca hacia la madre, para que eche hacia atrás la cabeza y pueda respirar mejor.

Probar hasta encontrar la postura más cómoda (sentada, tumbada boca arriba, acostada de lado...)

Situar al bebé cerca del pecho. Una vez que el bebé esté bien enganchado podemos colocar almohadas o cojines debajo de su cuerpo o en la espalda de la mamá para que se sientan más cómodos.

Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



Diferentes posturas



Crianza: La madre se colocará recostada (entre 15° y 65°) boca arriba y el bebé boca abajo, en estrecho contacto, piel con piel con el cuerpo de la madre. La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos. Se puede realizar en cualquier momento, pero es especialmente adecuada durante los primeros días y cuando exista algún problema de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho...).



Sentada: hay que mantener la espalda erguida y apoyada sobre un respaldo, a veces es necesario ayudarse de un cojín o almohada para elevar al bebé.

Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



Tumbada en la cama: de medio lado, con almohadas o cojines sosteniendo la espalda, y el bebé acostado frente a nosotras. Es recomendable tras una cesárea, en las tomas nocturnas, si hay dolor de espalda y en cualquier otro momento.



Sentada "a la inversa" o de balón de rugby: el bebé se coloca a un lado de la madre, apoyado sobre una almohada y con su cuerpo apoyado sobre las costillas de la madre, y los pies hacia la espalda de la madre.

Se recomienda después de una cesárea, cuando los pechos son muy grandes, para amamantar a la vez a dos gemelos, o si el bebé es muy pequeño o prematuro.

La leche cambia con los días y se adapta a las necesidades del bebé

El calostro es la leche que se produce los primeros 3-4 días, y es muy importante para el bebé, porque contiene defensas para su organismo. Tiene un aspecto amarillento y cremoso y, aunque se produce en poca cantidad, es suficiente para satisfacer al recién nacido. Ayuda a que se elimine el meconio (las primeras heces, de color negruzco).

A partir del tercer o cuarto día aumenta la producción de leche y tiene un color blanco-amarillento; es la leche de transición. Durante las siguientes semanas, es reemplazada por la leche madura, más blanca.

Al comenzar la toma, la leche madura es aguada y rica en lactosa (azúcar), pero a medida que el bebé succiona aparece una leche más cremosa, más rica en grasa, que es la del final de la toma, y le sacia más. Por eso, es preferible dejar que el pequeño decida cuándo acaba la toma, y no limitarle a un tiempo determinado, para que se sacie mejor.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

¿Cada cuánto tiempo hay que dar de mamar al bebé?

Se ha demostrado que las madres que dan de mamar pronto tras el parto y con tomas frecuentes tienen menos problemas con la lactancia y la mantienen durante más tiempo.

La lactancia debe ser a demanda del bebé, y cada uno es un poco diferente. Los primeros días, hasta la subida de la leche, es normal que pida comer frecuentemente (de 8 a 12 veces de media al día). Otros maman más tiempo y hacen pausas más largas entre las tomas, y algunos están muy adormilados los primeros días y no muestran interés por el pecho. En estos casos puede ser recomendable la extracción de leche materna, para favorecer una adecuada producción.

Es bueno que la madre se haga a la idea de que, durante los primeros días, va a dedicar mucho tiempo a amamantar a su bebé, por lo que es mejor que ambos permanezcan todo el tiempo juntos. A veces las visitas de familiares o algunas prácticas hospitalarias pueden interferir con el amamantamiento; esto debe evitarse; lo mejor es que el bebé haga tomas muy frecuentes, de esta forma aumenta la producción de leche y el bebé hace más deposiciones, está mejor hidratado y pierde menos peso.



¿Hay que despertar al bebé para amamantarlo?

Tras el parto es normal que el bebé se muestre activo. Posteriormente hay un periodo normal de somnolencia. Si el recién nacido no se despierta para comer, y no está mamando lo suficiente, hay que animarle e intentar despertarlo.

Si siente que empieza a despertarse (se mueve un poco, emite algún sonido, se chupa la mano), es el momento de ponerle al pecho. Si esperamos a que llore, ya tendrá mucha hambre y puede estar demasiado nervioso para lograr que mame tranquilamente.

Hay que evitar que le dé la luz directamente en los ojos, así los abrirá y se interesará más fácilmente.

No hay que abrigarlo demasiado; lo ideal es ponerle en contacto con la piel de su madre, solo con el pañal, aunque cubriendo la parte que no esté en contacto con ella para evitar que se enfríe.

Es bueno ensayar posturas diferentes para darle el pecho.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

¿Cuánto tiempo dura la toma?
¿Hay que ofrecer los dos pechos?

Hay que dejar que el bebé mame todo el tiempo que quiera del primer pecho, hasta que él mismo se suelte o se duerma.

Luego se le ofrece el segundo pecho, aunque no siempre lo querrá; es normal y no hay que insistir.

Hay que intentar que drene el pecho, ya que la leche del final es más rica en grasa y le saciará.



¿Cómo saber que está comiendo lo suficiente? ¿Es normal que pierda peso?

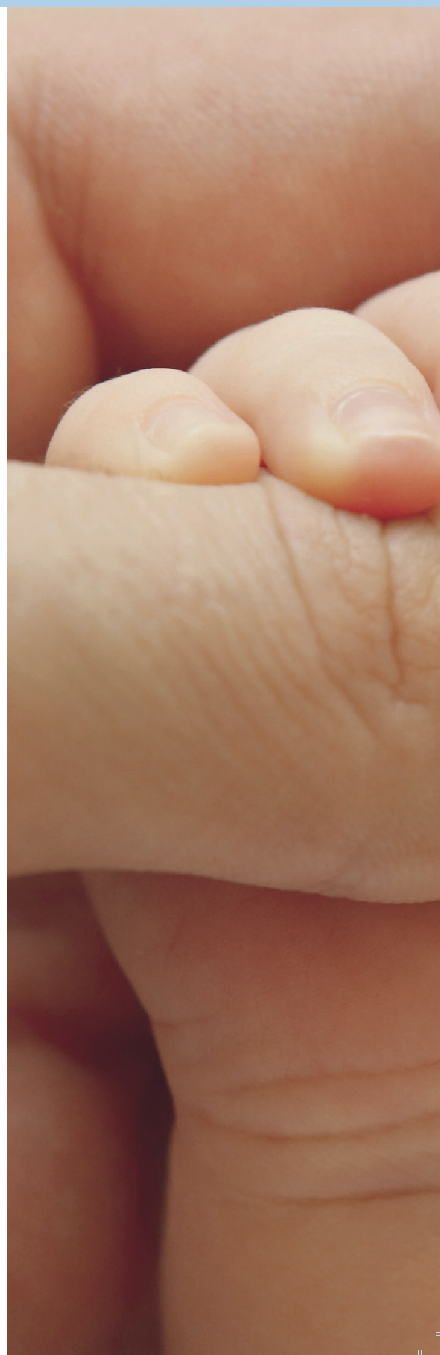
Todas las madres producen leche desde el primer día, pero suelen notar los pechos llenos a partir del tercer o quinto día.

Para saberlo hay que observar al bebé: que se queda tranquilo y duerme tras la toma, parece contento la mayor parte del día, no llora o protesta constantemente, moja varios pañales al día con orina y hace al menos una o dos deposiciones diarias.

Las heces son líquidas y van cambiando de color, desde verde oscuro hasta amarillento en los siguientes días. El número es muy variable.

Los recién nacidos sanos pierden peso los primeros días de vida, pudiendo llegar a tener pérdidas fisiológicas de hasta un 10-12% de su peso al nacimiento.

Suelen recuperar el peso al nacimiento entre las 2-3 primeras semanas de vida.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



Biberones y chupetes

El uso de tetinas y chupetes en las primeras semanas de vida está relacionado con más dificultades para un establecimiento correcto de la lactancia, por lo que se desaconseja su uso sistemático.

Generalmente, la leche materna es el único alimento que necesita el bebé los 6 primeros meses de vida, si se le da con suficiente frecuencia.

Solo en pocos casos, que serán verificados por el personal sanitario, puede necesitarse un suplemento de leche materna extraída o sucedáneo, que en ese caso se ofrecerá, en pequeñas cantidades, y se intentará evitar el uso del biberón en la medida de lo posible, para no interferir con el proceso de aprendizaje de la lactancia.

La leche materna tiene alto contenido en agua, por lo que no necesitan aportes extraordinarios de esta ni de otras bebidas o infusiones, hasta como mínimo la introducción de la alimentación complementaria.

El cuidado de las mamas

Para la higiene es suficiente la ducha o el baño diario.

Tras dar de mamar es bueno dejar que los pechos se sequen al aire. No es necesario aplicar ningún tipo de crema salvo que esté médicamente indicada. Esta recomendación, junto con un buen agarre, previene la aparición de grietas.

Cuando se incrementa la producción de leche es normal que las mamas aumenten de tamaño, que estén más sensibles y que, en ocasiones, se congestionen.

Esta situación se previene si el bebé hace tomas frecuentes y sin restricción de tiempo.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

Congestión y grietas

La congestión intensa (ingurgitación mamaria) puede dificultar el agarre correcto del niño. En este caso se puede extraer leche de forma manual previa a la toma, o presionar con los dedos de la mano alrededor de la areola durante uno o dos minutos, para que el niño coja más fácilmente el pecho. Tras la toma, si la succión del niño ha sido insuficiente para reducir la congestión, también se puede extraer leche de nuevo para aliviar las molestias.

Si persiste la congestión, se puede practicar un masaje antes de la tomas. Después de las tomas aplicar frío local no más de 5-10 minutos.

En caso de grietas, hay que corregir la postura del bebé, ya que probablemente se esté enganchando de forma incorrecta.

Si el bebé traga sangre de las grietas, no hay que alarmarse, ya que no le hará daño.



¿Durante cuánto tiempo puedo dar lactancia a mi bebé?

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean alimentados únicamente mediante lactancia materna durante los 6 primeros meses de vida, sin darles ningún otro alimento, ni agua, salvo que se indique médicamente.

A partir de los 6 meses deben comenzar a tomar otro tipo de alimentos, aún así la leche materna debe ser el alimento principal durante el primer año de vida y mantenerla hasta un mínimo de 2 años, si tanto el bebé como su madre lo desean.

Si por diferentes motivos no se puede dar el pecho directamente al bebé (incorporación al trabajo, viajes, ingreso de madre y/o hijo...), se recomienda continuar con el mayor número de tomas posibles de leche materna, recurriendo para ello a la extracción y conservación de la leche, creando su propio banco de leche.



Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

Extracción de leche

Si necesita extraer leche para solucionar algún problema durante la lactancia, se le facilitará otro documento con información sobre la técnica de extracción y conservación de la leche.

Si desea más información

Para obtener más información sobre lactancia materna puede hacerlo:

A través de Internet:

se recomienda consultar la página web de la Asociación Española de Pediatría (www.aeped.es) o bien en www.ihan.es, cuyo Comité de Lactancia Materna pone a disposición del público amplia información sobre este tema.

En su Centro de Salud:

consultando con la matrona, enfermera y pediatra, e informándose de la posible existencia de talleres de lactancia y de grupos de apoyo cercanos a su domicilio.

En su hospital:

El hospital pone a su disposición un servicio telefónico atendido por matronas del hospital las 24 horas del día para resolver dudas o dificultades relacionadas con lactancia.

Tel. 609 78 90 55



Información sobre los grupos de apoyo

¿Qué es un grupo de apoyo?

Un grupo de mujeres embarazadas o que están amamantando que se reúnen de forma periódica. En ellos, las madres comparten experiencias, expresan sus dudas, aprenden y resuelven las dificultades relacionadas con su lactancia. Se crea un clima de entusiasmo, comprensión y ayuda entre ellas.

¿Quién las organiza?

La reunión la organiza y supervisa una monitora, que suele ser una persona con experiencia personal y formación en lactancia. No es preciso que se trate de personal sanitario. El tamaño del grupo es variable y la reunión puede celebrarse en distintos sitios, desde un domicilio particular hasta un espacio cedido por instituciones públicas.

¿Para qué sirven?

El objetivo fundamental es ofrecer apoyo e información a las madres.

¿Qué se hace en las reuniones?

Las madres acuden a estas reuniones con sus bebés y plantean las dudas y los problemas que les van surgiendo durante la lactancia.

Se comparten experiencias y se ofrece información que ayuda a la resolución de las dificultades.

Pueden realizarse talleres prácticos de lactancia, charlas o coloquios impartidos por profesionales y en ocasiones visitas domiciliarias y asistencia telefónica.

Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

¿Cómo se puede contactar con un grupo de apoyo?

Existen grupos de apoyo organizados para cada región en cada comunidad autónoma. Puede consultarse el listado completo en las siguientes direcciones:

www.ihan.es/index3.asp

www.aeped.es/enlaces/grupos-apoyo-lactancia-materna

Si desea más información, diríjase a su centro de salud para conocer la existencia de un taller de lactancia.

MADRID - ALPEDRETE

Asociación Despertares Maternidad y Crianza

Reuniones:

- **Taller de lactancia:** Centro de salud (Alpedrete), todos los martes de 17.45 a 19.30 h.
- **Talleres de crianza y ocio:** Centro de mayores (Alpedrete), lunes de 17.45 a 19.30 h.
(Mirar web / facebook para confirmar)
- **Conferencias y charlas:** Escuela de música (Collado Mediano), viernes 18.00 h.
(Mirar web / facebook para confirmar)

<http://www.facebook.com/despertaresmaternidad>

<http://www.despertaresmaternidad.com>

Email: info@despertaresmaternidad.com

Dirección: Centro de salud (Alpedrete)
Plaza de la Tauromaquia, s/n
Alpedrete - Madrid (28430)

MADRID- VILLALBA

LacMad

Aula de la Mujer, 1ª planta Centro Plurifuncional
Plaza Príncipe de España s/n.
CP 28400 Collado Villalba. Madrid.
Todos los martes de 17:30 a 19:30 h.

Consultar calendario de actividades en:

<http://www.lacmad.org/actividades/calendario/>

Email: consultas@lacmad.org / info@lacmad.org

Web: <http://www.lacmad.org>

Madrid - TORRELODONES LACTAMOR

Reuniones: Todos los jueves a las 11.30 h.

Dirección: C. Torrelodones
Avd. dehesa s/n
Torrelodones - Madrid (28250)
Teléfonos: 678 609 964 y 91 859 04 85
E-mail: martademiguelabad@yahoo.es

Madrid - TORRELODONES Mom And Me

Calle Arquitecto A San Román 2, Chalet 13
Torrelodones - Madrid (28250)

* Más información sobre grupos de apoyo en la web de la IHAN: www.ihan.es

Programa Seguimiento de Embarazo y Parto
Servicio de Pediatría

Breve guía para la lactancia materna

Este documento ha sido aprobado por la Comisión Técnica
de Coordinación de la Información en julio 2019.



Carretera de Alpedrete a Morlàzarzal M-608, km. 41
28400 Collado Villalba (Madrid)
Tel. 91 090 81 02 - Fax. 91 090 81 22
Email: informacion@hgvillalba.es

hgvillalba.es - madrid.org