

LACTANCIA MATERNA: Información para madres y padres

INTRODUCCIÓN

La leche materna es **el mejor alimento para tu bebé, y es el único que necesita** hasta los 6 meses de edad, ya que puede cubrir todas sus necesidades nutricionales, inmunológicas y emocionales de forma exclusiva. Después, junto con la lactancia, es necesaria la introducción progresiva de otros alimentos (alimentación complementaria), de manera que se recomienda continuar con la lactancia materna hasta los 2 años o más, si lo deseáis.

1- BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna ha demostrado tener múltiples efectos beneficiosos:

BENEFICIOS PARA LA SALUD	
DEL RECIÉN NACIDO	DE LA MAMÁ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protege de infecciones: otitis, gastroenteritis, infecciones respiratorias,... ▪ Se digiere con más facilidad y previene el estreñimiento. ▪ Previene de asma, rinitis, alergia,... ▪ Menor riesgo de caries y maloclusión bucodental. ▪ Previene riesgos de infancia tardía y edad adulta: hipertensión arterial, sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus tipo 2, hipercolesterolemia,... ▪ Favorece un coeficiente intelectual ligeramente superior. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reduce el riesgo de cáncer de útero, mama y ovario. ▪ Aumenta la pérdida de peso postparto. ▪ Disminuye la incidencia de anemia. ▪ Disminuye el riesgo de osteoporosis. ▪ Aumenta los niveles de HDL ("colesterol bueno"). ▪ Contribuye a espaciar los embarazos en el tiempo.
BENEFICIOS A OTROS NIVELES	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Evita errores en la preparación de biberones y quemaduras del bebé. ▪ Ahorra tiempo y dinero. ▪ Favorece la relación madre-hijo. ▪ Facilita la introducción de la alimentación complementaria ya que el paso de sabores a la leche hace que el niño acepte mejor los alimentos nuevos. ▪ Disminuye el absentismo laboral de los padres como consecuencia de los beneficios sobre la salud del bebé. ▪ Ecológicos: contaminación, industria... 	



2- DIEZ CLAVES PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA.

1. **Amamantar pronto, cuanto antes, mejor.** La mayoría de los bebés están dispuestos a mamar durante la primera hora después del parto, cuando el instinto de succión es muy intenso. Amamantar precozmente facilita el mantenimiento de la lactancia después.
2. **Ofrecer el pecho a menudo día y noche.** La madre pasará mucho tiempo amamantando a su bebé durante las primeras semanas. Un recién nacido normalmente mama entre 8 y 12 veces en 24 horas, sin mirar el reloj, sin esperar a que "le toque". Le ofrecerá el pecho cada vez que el bebé busque o llore. Así se establecerá un buen suministro de leche.
3. Comprobaremos que **el bebé succiona eficazmente y en la postura correcta.**
4. **Permitir que el bebé mame del primer pecho todo lo que desee, hasta que lo suelte.** Después, le ofreceremos el otro pecho. Unas veces lo querrá, otras no. Así el bebé tomará la leche que se produce al final de la toma, rica en grasa y calorías, y se sentirá satisfecho.
5. **Cuanto más mama el bebé, más leche produce la madre.** Es importante respetar el equilibrio natural y dejar que el bebé marque las pautas, mamando a demanda. No es necesario sentir el pecho lleno; la leche se produce gracias a la succión del bebé en la toma.
6. **Evitar los biberones "de ayuda",** pues llenan al bebé y disminuyen su interés por mamar; el bebé succiona menos veces y la madre produce menos leche.
7. **Evitar el chupete,** hasta que la lactancia esté bien establecida (se lo indicarán en su Centro de Salud en su primera visita) para que todo deseo de succión sirva para producir leche.
8. **Recordar que un bebé también mama por razones diferentes al hambre,** como por necesidad de consuelo. Ofrecerle el pecho es la forma más rápida de calmar al bebé.
9. **La madre debe cuidarse.** Necesita encontrar momentos de descanso y centrar su atención más en el bebé que en otras tareas. Necesita la ayuda sólo de las personas más cercanas.
10. **Buscar apoyo.** Tanto en su centro de Atención Primaria como los grupos locales de apoyo.

3- ¿QUÉ ES LO NORMAL?

¿Qué necesita comer mi bebé? ¿Tengo suficiente leche? No sé lo que toma...

Tras el parto, sucederán unos cambios en la conducta del bebé y a nivel mamario que son progresivos, normales y necesarios. En las primeras horas tras el nacimiento, el bebé está despierto-tranquilo, y muy predispuesto a mamar. Posteriormente, tiende a permanecer dormido. Así, los recién nacidos sanos, durante el primer día sólo necesitan tomar el **calostro** que se va produciendo. Ese valioso calostro prepara su intestino para recibir la leche que vendrá pocos días después.

A partir del segundo día de vida, reclamará más veces la succión del pecho. Si atendemos a las señales de demanda (*véase punto 4*), produciremos la cantidad de leche que el bebé necesita.

Mi bebé llora mucho y quiere chupar a toda hora... Creo que pasa hambre.

Conducta típica de tercer día de vida. Debemos saber que el **llanto** no siempre significa "hambre" y que con **la succión** el bebé no siempre pretende recibir "alimento". La succión es un reflejo innato que les ayuda a calmarse ante cualquier estímulo desconocido. De este modo, todo lo que desee succionar el bebé (ya sea para alimentarse o para calmarse) es beneficioso que lo haga sobre el pecho para favorecer la sucesión en los cambios mamarios y estimular la producción de leche. Evitaremos ofrecer chupetes, ya que pueden interferir en este proceso de establecimiento de la lactancia en la maternidad.

Por tanto, salvo excepciones, no es necesario darles "ayudas" de leche artificial que pueden favorecer la sensibilización alérgica a la leche de vaca, además de disminuir tu producción de leche. Si el bebé por algún motivo necesita más alimento, lo ideal es utilizar tu leche extraída como primera opción y

únicamente dar leche artificial si hay una indicación médica. La “subida de la leche” ocurre a los 3-5 días de vida, y suele suceder en casa.

FRECUENCIA DE TOMAS	A demanda. En los primeros días, mínimo de 8 a 12 veces al día. No hay máximo. A medida que pase el tiempo, irán regularizándose las tomas.
CANTIDAD	La cantidad de leche es estable durante los primeros 6 meses de vida del bebé. Es frecuente que un pecho produzca más leche que el otro y es normal que no vacíen el pecho por completo (retiran una media del 67% de leche que hay en el pecho). El volumen consumido al día es entre 478 y 1356ml. Los niños toman más que las niñas, una media de 76 ml/día.
DURACIÓN	Hasta que el bebé suelta el pecho, teniendo en cuenta que la “duración” y “cantidad” no es lo mismo. No mantendremos el pezón en su boca si no mama, para no favorecer la maceración del pezón.
PATRONES	-El 64% de lactantes realizan tomas día y noche; el 36% solo durante el día. -Un 30% toman cada vez de un pecho, el 13% toman de los dos y un 57% no siguen ninguno de esos dos patrones.

Estamos para ayudarte, no dudes en consultarnos tus dudas de lactancia.

4- SEÑALES DE DEMANDA. CÓMO DESPERTAR AL BEBÉ.

Para lograr una lactancia eficaz es fundamental aprender a **reconocer las señales de demanda** de amamantamiento de tu bebé:

- Movimientos de chupeteo con la boca, sonidos de succión y/o buscando el pezón con la boca.
- Acerca sus manos a su boca.
- Alerta con los ojos abiertos.
- De una manera más tardía, se presentará irritable y/o agitado. En caso de irritabilidad o llanto es importante calmar al bebé antes de ponerlo al pecho para lograr un agarre eficaz.

La lactancia materna es “a demanda” de estas señales, pero con un **mínimo de 8 veces al día** desde el primer día de vida, para estimular la producción de leche necesaria para los próximos días. La cantidad de leche que se produce depende en gran medida del **número** de veces de amamantamiento diario.



En ocasiones, el bebé puede permanecer dormido la mayor parte del día, reclamar el pecho con poca frecuencia y succionar de forma poca vigorosa. En este caso, igual de importante es conocer **cómo despertar al bebé** que no hace ninguna señal de demanda:

- Tocarle las plantas de los pies presionando un poco con el pulgar, dar un suave masaje en el abdomen o en la espalda, al lado de la columna (como hacerle cosquillas).
- Desnudarle o cambiarle el pañal.
- Pasarle una gasita mojada en la cara.

Si duerme durante más de 3 horas seguidas durante el día, recomendamos despertarle para ofrecerle el pecho. Por la noche, puede alargar 4-5 horas si el pediatra no te indica lo contrario. Por tanto, la lactancia materna “a demanda” tiene un mínimo, pero no un máximo de veces en las primeras semanas.

5- AGARRE Y POSTURAS DE AMAMANTAMIENTO

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Es fundamental que ambos estén tranquilos (calmar al bebé con el contacto físico, hablándole suavemente...) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Es importante posicionarse piel con piel, con los cuerpos alineados y enfrentados “barriga con barriga” |
|---|---|



- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Para iniciar el agarre la mamá sostiene su pecho y extrae alguna gota de leche, la cual le “deja preparada” ▪ El pezón apunta hacia su paladar ▪ El bebé deberá abrir bien la boca y abarcar con ella el pezón y parte de la areola (un poco más por abajo que por arriba) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vemos su labio inferior evertido, y si le miramos la carita, sólo vemos uno de sus ojos y un ala nasal. ▪ El bebé hará movimientos suaves de mandíbula, coordinados con la deglución y la succión ▪ Las mejillas del bebé quedan redondeadas sin hoyuelos ▪ La barbilla del bebé roza el pecho de la mamá |
|--|--|



- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ El roce frecuente que producirá tu bebé sobre el pezón, en ocasiones puede producir molestias. Recomendamos variar las posturas de amamantamiento para evitar presiones constantes sobre determinadas zonas de la mama. ▪ Es probable que en algún momento sientas ingurgitación en el lateral de la mama y axila. En ese caso utilizaremos la postura del <i>balón de rugby</i>; de ese modo, la barbilla del bebé apuntará en dirección a la zona de la mama que queremos vaciar más. |
|---|



6- SIGNOS DE AMAMANTAMIENTO EFICAZ

- Pérdida de peso, no superior al 7% en los primeros días.
- No pérdida de peso más allá del tercer día.
- Ganancia de peso evidente en el lactante a partir del quinto día.
- Recuperación del peso al nacimiento en el día catorce de vida.
- Ausencia de heces meconiales más allá del tercer día.
- A partir del cuarto día, más de tres pañales mojados al día.
- Lactante tranquilo, sin irritabilidad, ni demasiado somnoliento.
- Cambios mamarios y en el volumen y composición de la leche entre el tercer y quinto día postparto (la “subida” suele ocurrir en casa).
- Ausencia de dolor de pezones persistente o creciente, ausencia de lesiones (grietas).

7- CUIDADO DEL PECHO DURANTE LA LACTANCIA.

- **HIGIENE:** Es importante el **lavado de manos** antes de la manipulación del pecho. No es necesario lavarse el pecho antes o después de las tomas; la higiene del pecho englobada en la ducha diaria es suficiente. Es conveniente mantener el pezón seco, evitando la humedad sobre la zona. Los **discos de celulosa:** se colocan entre el pecho y el sujetador y ayudan a mantener el pezón seco y a proteger el pezón sensible del roce de la ropa. Si el pezón presenta lesiones, el disco puede pegarse y causar molestias al ser retirado. En ese caso, se recomiendan las conchas de lactancia.

- **VESTIMENTA:** es aconsejable sujetar el pecho mediante un **sujetador especial de lactancia** de algodón y sin aros. Evita usar ropa excesivamente apretada porque disminuye la producción de leche y generar molestias locales. En casa, conviene dejar el pecho “al aire” durante algún momento en el día (favorecer que se seque el pezón)

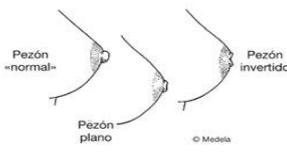


- **RECURSOS PARA EL CUIDADO DEL PECHO:** En determinadas situaciones puntuales puede ser útil el uso de algún recurso que nos facilite mantener la lactancia. Puedes preguntar por ellos a tu profesional de apoyo a la lactancia.

- **Crema de lanolina pura:** es útil en caso de molestias o grietas superficiales. Puede disminuir la sensibilidad del pezón y/o reducir el dolor por su efecto lubricante. Es un producto seguro durante la lactancia y no es necesario retirarla antes del amamantamiento.
- **Pezoneras:** Aunque no recomendamos su uso rutinario, en ocasiones, la interposición de la pezonera disminuye el dolor que sienten algunas mamás por la continua fricción que ejerce el bebé sobre el pezón. Otras veces, puede facilitar el agarre inicial del bebé a pezones poco protráctiles. La mayoría de las veces ayudan poco, y conviene considerarlo un recurso **transitorio**, puesto que dan una “falsa sensación” de lactancia eficaz (el bebé se coge a la tetina de la pezonera, pero el vaciado suele ser incompleto y la forma de comer el pecho, diferente). Si se usan, recomendamos probar a retirarlas en los siguientes días, cuando el pezón duela menos y esté algo más protuyente.
- **Concha de lactancia:** su aplicación fundamental es proteger al pezón en situaciones de dolor intenso por heridas; se interponen entre el sujetador y el pecho, protegiéndolo del roce y recogiendo las fugas de leche (así evitan la maceración del pezón por la humedad). **Parche de hidrogel:** en caso de grietas profundas.



8- PREOCUPACIONES FRECUENTES

	PEZONES INVERTIDOS	GRIETAS	MASTITIS	INGURGITACIÓN MAMARIA
¿Qué es?	 <p>Pezón normal, Pezón plano, Pezón invertido. © Medela</p>	Heridas en el pezón favorecidas por una posición incorrecta para el amamantamiento.	Infección del pecho que puede producir calor e inflamación local, fiebre y malestar general.	Inflamación dolorosa del pecho que ocurre fundamentalmente en los primeros días.
¿Solución?	La forma del pezón no influye tanto en el agarre. El bebé debe coger pezón y areola. Los pezones invertidos poco protráctiles requieren mayor valoración.	Corregir la posición y agarre. Dejar gotitas de calostro, secar al aire.	Vaciar el pecho frecuentemente, continuar lactancia materna pues no es perjudicial para el bebé. Antibioterapia sistémica y antiinflamatorios.	Aumentar la frecuencia de las tomas, variar las posturas o ayudar al vaciamiento mamario con calor local y sacaleches. Aplicar frío local tras la extracción. Si persisten las molestias, analgésicos sistémicos.

Ante cualquiera de estas situaciones, pide ayuda a la profesional de apoyo a la lactancia de tu centro de Atención Primaria.

9- SUPLEMENTOS

En los primeros días de vida, tu pecho producirá calostro, y tiene los componentes necesarios para satisfacer las necesidades iniciales del recién nacido. Después llegará la leche de transición, y más allá de la primera semana de vida, la leche madura. Este es el proceso natural, y los bebés no tienen por qué necesitar suplementos de leche (“ayudas”) que disminuyan sus ganas de succionar el pecho.

Los profesionales de la maternidad establecemos unos criterios para valorar si un bebé precisa apoyos de alimentación al pecho, pues las ayudas que no son necesarias pueden ser contraproducentes. Lo ideal, siempre que sea posible, es que dichos suplementos sean de lactancia materna extraída (Anexo 1), para seguir estimulando la producción de leche y no exponer al bebé al riesgo de alergias. En ausencia de leche materna extraída, recurriremos a la leche artificial por indicación médica.

Para la administración de los suplementos (tanto de leche materna como de leche artificial), es recomendable el uso de jeringa (ver Anexo I) o vasito y evitar el uso de tetinas.

10- MASAJE MAMARIO Y EXTRACCIÓN MANUAL DE LECHE

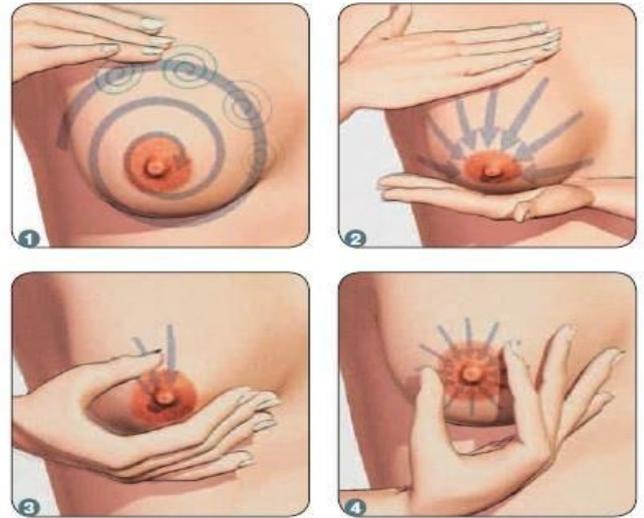
El masaje mamario es útil para preparar el pecho previo a la extracción de leche, y también para momentos en los que necesitemos aliviar una excesiva ingurgitación y/o tensión mamaria.

Es fundamental elegir el momento de la extracción, siendo ideal un momento en el que la madre pueda estar tranquila y relajada. La extracción de leche precisa de una preparación de la mama. Es útil **aplicar calor** antes y durante la extracción, pues el calor relaja los tejidos y dilata los conductos por donde sale la leche y facilita su extracción. **Lavado de manos con agua y jabón** antes de manipular el pecho.



Después, realizamos el **masaje mamario** (pasos 1 y 2), para luego proceder a **extraer leche** (pasos 3-4)

1. Realizaremos un masaje circular con la yema de los dedos en diversos puntos alrededor de la mama, durante 2 minutos.
2. Frotar suavemente la mama deslizando de atrás hacia delante, sin estrujar. Sacudir el pecho.
3. Dedos pulgar e índice en "C", a 2 cm por encima y debajo del pezón. Presionar (empujar) hacia atrás.
4. Exprimir: se intentará juntar los dos dedos entre sí, sin moverlos del sitio. Cambiaremos la orientación de los dedos en diferentes puntos alrededor de la areola y repetiremos la maniobra.



El bebé es el mejor sacaleches, él puede ayudarte a bajar la ingurgitación mediante la succión frecuente. No recomendamos llegar a "vaciar" el pecho, sino extraer la cantidad suficiente para aliviar el pecho y facilitar el agarre del bebé.



En casos en los que el pecho está muy teso y/o doloroso, es útil la técnica de **Presión Inversa Suavizante**:

- De forma suave pero firme, presionamos la areola, justo en la base del pezón hacia las costillas con los dedos (diferentes técnicas) que vamos cambiando de orientación. La presión **no debería causar dolor**. Si duele, aplica menos presión pero durante intervalos más largos. Primero por encima y debajo de la areola, luego a los lados.
- Hay que mantener la presión durante varios minutos, los que sean necesarios para que la zona de la areola quede más blanda. El tiempo que precise varía en función del estado de hinchazón del pecho. Cuando consigas que la zona de la mama donde ha mantenido la presión esté más blanda, trata de ponerte el niño o el sacaleches al pecho.

<p>Dibujado por Kyle Cotterman</p> <p>Método de dos manos y un solo paso Uñas cortas, puntas de los dedos curvadas; cada uno tocando el lado del pezón.</p>	<p>Dibujado por Kyle Cotterman</p> <p>Método de dos manos y dos pasos Coloca dos o tres dedos rectos a cada lado, con los primeros nudillos tocando el pezón. Desplaza los dedos 90 grados. Repite la acción por encima y por debajo del pezón.</p>
<p>Dibujado por Kyle Cotterman</p> <p>Método de dos dedos pulgares y dos pasos (Primer paso) Coloca los dos pulgares rectos con la base de las uñas a la misma altura y al lado del pezón.</p>	<p>Dibujado por Kyle Cotterman</p> <p>Método de dos dedos pulgares y dos pasos (Segundo paso) Desplaza los dedos 90 grados. Repite la acción por encima y por debajo del pezón.</p>

11- UNA VEZ EN CASA... ¿A QUIÉN PREGUNTAR MIS DUDAS?

El apoyo a la lactancia no se acaba en el hospital. En cada **centro de salud** existen profesionales **responsables del apoyo a la lactancia materna**, a quien puedes recurrir desde el momento del alta de la maternidad. Además, existen **asociaciones locales** pro-lactancia, integradas por madres con formación específica en el apoyo a la lactancia materna.

CENTRO DE SALUD	RESPONSABLES	CATEGORIA
Campoamor	María Dolores López Gómez Ana Pérez Jiménez	Matrona Enfermera
Babel	M ^a José Urdániz Rezusta M ^a Teresa Quesada Pastor	Matrona Enfermera
Florida	Reyes Serna Carreño Rita Pastor Tomas	Matrona Enfermera
San Blas	M ^a Victoria Gómez Carretero María Luisa Peláez Vielba	Matrona Enfermera
Los Ángeles	Carmen Linares Blasco Asunción Fluxa Tena	Matrona Enfermera
Lo Morant	Sonsoles Sánchez Velázquez M ^a José Pérez Esteve	Matrona Enfermera
Ciudad Jardín	Juan José Cortés Ródenas Montserrat Badia Martínez	Matrón Enfermera
Agost	M ^a Ángeles García Gavaldón	Matrona
Monforte	Elena C. López Terol	Matrona
San Vicente 1	Vicenta Bolufer Pascual M ^a Carmen Baños Giménez	Enfermera Matrona
San Vicente 2	M ^a Dolores Camacho Torrejón José Francisco Hernández Mompean	Matrona Enfermero

ASOCIACIONES:

FEDALMA (Federación Española de Asociaciones Pro-Lactancia)

AMAMALUNA (L'alfaç del Pi, La Vila Joiosa, Altea, la Nucia)	644 877 767
CRiant (Castalla)	647 697 342
DE MARE A MARE (Alcoy)	615 216 123
GRUP NODRISSA (Alicante)	679 343 431
LA MAMA D'ELX (Elche)	610 723 217
LACTALICANTE (Alicante)	656 371 927
LACTATORRE (Torrevieja)	645 632 426
MAMANTIAL (Alicante, Elda, Aspe)	677 697 321

WEBS:

- Comité asesor de lactancia materna de la AEPED (<http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna>)
- IHAN: (<https://www.ihan.es>)
- Consulta de medicamentos compatibles: www.e-lactancia.org
- Matronas 2.0 (Facebook)



APLICACIONES:

