

LACTANCIA MATERNA



Hospital Universitario
del Tajo

 Comunidad de Madrid



Servicio de Obstetricia y Neonatología

Subvencionado por líneas de financiación para estrategias de salud del Consejo Interterritorial del SNS. Año 2009.

Responsable Gestión Proyecto: Sonia Arias Polonio

Autores:

- Inmaculada Ruiz Torras
- María José García Rodríguez
- Ana Belén Leal Leal
- Angela Guzmán Carrasco
- Gema Pinel Roperó
- Ana Abad Fernández
- Pilar Cedena Romero
- Juana Gutiérrez Aguila
- Sonia Ballesteros Gonzalo
- Sonia García Pérez
- Raquel Herrero González

**¡ENHORABUENA!
QUE BUENA ELECCIÓN LA DE
AMAMANTAR A TU BEBÉ**



Todos los profesionales de este hospital deseamos animaros en estos comienzos y prestaros la ayuda necesaria para que vuestro deseo se logre.

Sabemos el esfuerzo que te supondrá sobre todo los primeros días pero también sabemos que se verá recompensado por los enormes beneficios a corto y a largo plazo.

**TÚ Y TU BEBÉ SERÉIS
CAPACES DE CONSEGUIRLO
Y DE MANTENER LA LACTANCIA
EL TIEMPO QUE DESEÉIS.**

1. VENTAJAS Y BENEFICIOS

- La leche que produces es la que necesita el bebé en cada momento, para él es muy fácil de digerir y gracias a ella estará más protegido frente a las infecciones.
- Le ayudarás a crecer de forma más saludable.
- Estará más prevenido frente a alergias, obesidad... y favorecerás su desarrollo intelectual.
- La relación que se establecerá entre vosotros será “muy especial”, te sentirás y serás capaz de cuidarle.
- Tu cuerpo se recuperará antes y mejor del embarazo y parto.
- Recuerda que sería ideal mantener la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, en cualquier caso todo el tiempo que consigas amamantarlo será beneficioso para ambos.



2. LA TÉCNICA ADECUADA PARA DAR DE MAMAR

EL INICIO

- Mamá, es importante dar el pecho a tu hijo cuanto antes, si es posible, tras el parto. Qué mejor manera de darle la bienvenida al calor de tu pecho, ofreciéndole cariño y protección. Su instinto se pondrá en marcha y es muy posible que busque tu pecho espontáneamente.
- Elige un lugar tranquilo y una posición cómoda. Recuerda que vas a pasar muchas horas al día amamantando a tu bebé y debes cuidarte.
- No le abrigues mucho, el contacto estrecho entre los dos os facilitará la lactancia.
- Ofrécele el pecho cuando esté tranquilo.

COMO OFRECER EL PECHO

- Coloca a tu bebé muy junto a ti, con su cara mirando hacia el pecho (nariz a la altura del pezón) y el resto del cuerpo alineado con la cabeza.
- A lo mejor te resulta útil sujetar el pecho sin apretarlo. Puedes cogerlo por la base con los cuatro últimos dedos y por encima con el pulgar (lejos de la areola).
- Toca con el pezón su labio superior para que abra bien la boca y facilite el enganche. En ese momento dirige el pecho por encima de la lengua hacia el paladar.
- Notarás que tu bebé tiene mucho pecho en la boca, no sólo el pezón sino gran parte de la areola.
- Fíjate que tenga los labios hacia afuera (boca de pez) y verás que la barbilla y la punta de su nariz estarán en contacto con tu pecho.
- Sus mejillas estarán hinchadas, sin hoyitos, incluso podrás oír cómo traga o ver cómo mueve sus sienes y orejitas.



CADA CUÁNTO TIEMPO LE DOY DE MAMAR

- Tu bebé te pedirá a menudo que le pongas al pecho de una manera muy sutil, con ligeros gorgoteos, bostezando o llevándose la mano a la boca.
- Durante los primeros días los bebés se sacian pronto y enseguida vuelven a tener hambre de ahí que te pidan tan frecuentemente, no pienses que tu leche no es buena o que se queda con hambre.
- No esperes a que lllore para ofrecerle el pecho y olvídate de reglas y horarios, tu hijo te lo irá diciendo.

CUÁNTO TIEMPO DURAN LAS TOMAS

- Lo ideal es que tu hijo se retire espontáneamente del pecho.
- Hay bebés que con un pecho tienen suficiente y otros necesitan los dos.
- Lo importante es el vaciado completo, frecuente y alternativo de las mamas ya que esto garantizará la producción de leche.



LAS TOMAS NOCTURNAS

- Tu bebé no sabe distinguir lo que es el día y la noche por lo que también te demandará tomar el pecho cuando tú duermes.
- Estas tomas son cansadas porque interrumpen nuestro sueño y descanso pero no debemos menospreciarlas ya que es por la noche cuando aumentan los niveles de prolactina, la responsable de nuestra producción de leche.
- Intenta hacer estas tomas lo más delicadas posibles para no interrumpir demasiado el descanso de ambos. Puedes darle el pecho en la cama, con poca luz y en silencio.



LAS BUENAS POSTURAS PARA EL AMAMANTAMIENTO

A lo largo de la lactancia puedes ir descubriendo posturas para dar de mamar a tu bebé. En todas ellas es importante que tanto tú como tu bebé estéis cómodos y que luego elijáis la postura que mejor se adapte a cada momento.

Las más habituales son:

Acostada:

Muy útil en las primeras horas postparto, en episiotomías dolorosas, hemorroides y en las tomas nocturnas. Ambos frente a frente. Ombligo con ombligo. Madre reposando la cabeza sobre una almohada.



Sentada:

Es fundamental un buen apoyo para la espalda y ayudarnos de cojín o almohadas para dar apoyo al brazo que sujeta al bebé. Puede que necesites ayuda de un apoyo para los pies. Bebé colocado sobre el antebrazo y abdomen con abdomen.



Sentada a la inversa:

Conocida como “Balón de rugby”. Muy útil en caso de cesárea o para amamantar gemelos a la vez. Bebé colocado debajo del brazo rodeando el costado materno y apoyado sobre un cojín.



Bebé sentado frente a la madre:

Ideal para bebés con débil reflejo de succión, mamas grandes, o salida de leche exagerada. Bebé sentado frente al pecho con sus piernas hacia un lado o sobre el muslo materno. La madre lo sujeta con el brazo.



Bebé sobre vientre de la Madre:

Ideal cuando la salida de leche es excesiva. Bebé sobre la madre, abdomen con abdomen.



3. EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN

EXTRACCIÓN

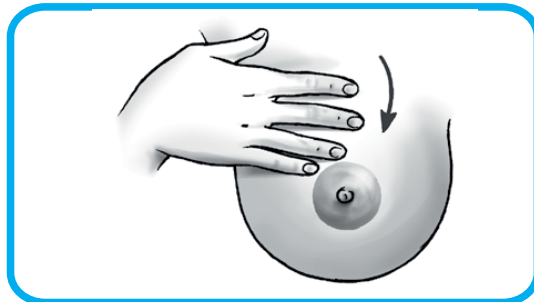
- Puedes realizarlo de forma manual o con bomba. Los profesionales del hospital te explicarán cuál es la técnica y los diferentes tipos de bombas que existen para poder elegir el método que mejor se adapte a tus características.
- No se debe utilizar como indicador de la cantidad de leche que se produce, ya que es menos eficiente que el bebé puesto al pecho.
- Elige un lugar donde te encuentres relajada y cómoda.
- Es importante un lavado riguroso de manos con agua y jabón. La ducha diaria es suficiente para mantener una adecuada higiene del pecho.

Antes de la extracción:

Masajea: Oprime firmemente el pecho hacia las costillas, realiza un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos ve cambiando hacia otra zona del pecho.



Frota el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continúa este movimiento desde la periferia del pecho hacia el pezón y a su alrededor.



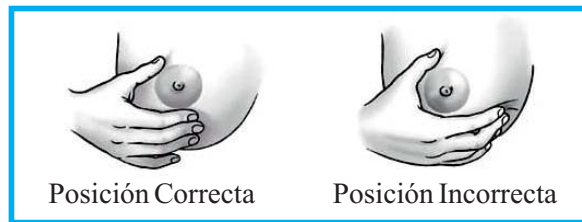
Sacude ambos pechos suavemente inclinándote hacia delante.



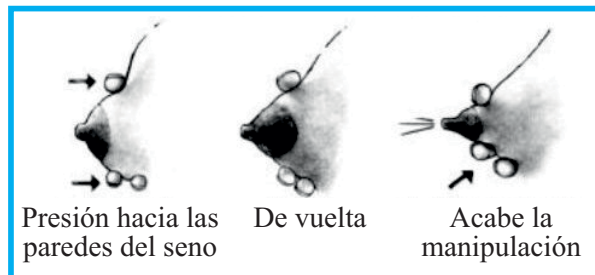
EXTRACCIÓN MANUAL

La técnica de **Marmet** es una de las técnicas más utilizadas pero requiere de cierta práctica:

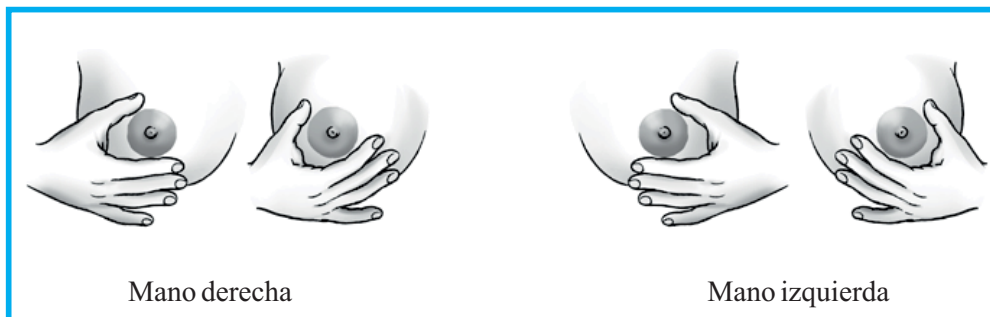
- Colocar el pulgar y los dedos índice y medio formando una letra "C" a unos 3 ó 4 cm por detrás del pezón. Evita que el pecho descanse sobre la mano.



- Empuja los dedos hacia atrás (hacia las costillas), sin separarlos.



- Rueda los dedos y el pulgar hacia el pezón (no deslices).
- Repite rítmicamente para vaciar los depósitos (colocar los dedos, empujarlos y rodarlos).
- Ve rotando la posición de los dedos para vaciar otras partes del pecho. Utiliza ambas manos en cada pecho.



- Repite el proceso inicial (masajear, frotar y sacudir) una o dos veces más hasta el vaciado completo.
- El tiempo de duración del procedimiento completo es alrededor de 20 a 30 minutos.

Evitar estos movimientos:

- **Exprimir:** Apretar y exprimir el pecho puede dar lugar a hematoma.
- **Deslizar:** Resbalar las manos sobre el pecho puede provocar irritación en la piel.
- **Estirar:** Tirar hacia fuera del pezón y del pecho puede dañar los tejidos.



EXTRACCIÓN CON SACALECHES MANUAL O ELÉCTRICO



Un sacaleches debe reunir las siguientes características para que sea considerado de calidad:

- Debe vaciar el pecho lo más parecido a cómo lo haría el bebé.
- Tiene que ser fácil de limpiar para que no queden restos de leche donde puedan crecer las bacterias.
- Debe ser fácil de utilizar, montar y transportar.
- La aspiración que realiza debe ser la adecuada, de manera que no dañe las glándulas mamarias ni lesione el pecho.

CONSERVACIÓN:

- Si la vas a congelar, utiliza envases de plástico duro, vidrio o bolsas especialmente diseñadas a este efecto.
- Rotula en cada recipiente la fecha y hora de la extracción. Puedes juntar varias tomas en un mismo recipiente pero debes poner sólo la hora de la primera extracción realizada y nunca juntar extracciones de días diferentes.
- No llenes el recipiente hasta arriba, deja siempre un espacio hasta la tapa para dejar que la leche se expanda al congelarse.
- La leche materna puede almacenarse en nevera hasta un total de 48h. y congelada alrededor de 3 meses.

UTILIZACIÓN:

- Se puede descongelar:
 - En nevera.
 - Introduciendo el recipiente en un cazo con agua tibia (que NO esté sobre el fuego).
- NO utilices el microondas para descongelar ni calentar.
- Una vez descongelada tiene que ser consumida en 24h, pasado ese tiempo no puede volverse a congelar, debe desecharse.

TRANSPORTE:

- Hay que procurar mantener la cadena de frío durante el mayor tiempo posible.
- La leche recién extraída y la leche refrigerada se transportará en bolsa térmica o nevera portátil con placas de hielo en su interior.

4. PROBLEMAS DE LAS MAMAS

Debes saber que en ocasiones surgen problemas en relación con las mamas que pueden dificultar el amamantamiento y ocasionarte importantes molestias. Vamos a intentar proporcionarte una ayuda útil para resolverlos.

Queremos recordarte que la buena posición y agarre del bebé, la administración precoz, frecuente y a demanda y la no interferencia con chupetes y biberones serán la mejor prevención.

Sólo durante los primeros días los pezones pueden estar doloridos porque el bebé succiona más que deglute ya que todavía no hay mucha leche, pero después **LA LACTANCIA NO DEBE DOLER.**

Aquí te asesoramos con algunos consejos ante los problemas más frecuentes pero no dudes en consultar a los profesionales del hospital o de tu centro de salud.

GRIETAS:

Son una de las principales causas de abandono de la lactancia por el dolor que producen. Suelen aparecer durante los primeros días, en uno o ambos pechos. El dolor máximo al inicio de la toma, va disminuyendo y desaparece casi por completo al soltar el pecho. A veces pueden sangrar, no hay problema porque el bebé trague leche con sangre.

- Asegúrate que el enganche es correcto ya que la mayoría de las veces ocurren porque el bebé sólo agarra del pezón.
- Si sólo afectan a un pecho ofrécele primero el pecho sano porque tomará de forma más vigorosa.
- Estimula el pezón y facilita la salida de la leche extrayendo una gota.
- Puedes notar alivio modificando la posición del bebé, otras posturas variarán la colocación de los labios respecto a la grieta.
- Si utilizas discos absorbentes cámbialos con frecuencia e intenta airear el pecho.
- Puedes dejar descansar el pecho de alguna toma directa del bebé pero SIEMPRE vacíalo bien de forma manual o con sacaleches.
- Las pezoneras y las cremas de lanolina no han demostrado su eficacia pero si lo deseas consulta sobre su uso.
- No se recomienda aplicar unas gotas de leche sobre la grieta.

PEZÓN PLANO - INVERTIDO:

Hay muchas formas y tamaños de mamas y pezones y la mayoría permiten el amamantamiento.

- Recuerda que el bebé mama del pecho, no del pezón y que la función del pezón es estimular el reflejo de búsqueda.

- Ten confianza en ti y favorece el contacto piel con piel.
- Si sólo afecta a un pecho ofrécele primero el que presenta el pezón invertido.
- Estimula el pezón para que esté más eréctil antes del enganche.
- Puedes extraer unas gota de leche.
- Intenta enganchar a tu bebé primero de la parte inferior del pecho ya que así abrirá más la boca.
- En ocasiones resultan útiles las posiciones de balón de rugby o sentado en el regazo.
- Las pezoneras no han mostrado su eficacia pero si deseas utilizarlas no olvides después vaciar bien el pecho manualmente o con sacaleches.

INGURGITACIÓN:

- Se produce cuando los pechos producen más leche de la que el bebé extrae.
- Suele ocurrir con "la subida de la leche". Las mamas están tensas, calientes, dolorosas y los pezones normalmente aparecen aplanados.
- Favorece el amamantamiento precoz y frecuente.
- Asegúrate de que el pecho se vacía bien tras las tomas, si el bebé no lo consigue hazlo de forma manual o con sacaleches.
- Puedes aplicarte compresas tibias y masaje suave y circular para favorecer la salida de la leche.
- Extrae unas gotas de leche de forma manual.
- Intentar ablandar la zona areolar ejerciendo presión suave con los dedos índice, corazón y anular a ambos lados del pezón hacia el interior de la mama.
- Tras la toma puedes aplicarte compresas frías.
- Utiliza sujetadores de lactancia que no compriman tu pecho.
- Si notas retención de leche en alguna zona determinada realiza masaje suave e intenta colocar al bebé en otras posiciones para favorecer el drenaje del conducto.

MASTITIS:

- Es la forma más frecuente de infección de la mama.
- Suele ocurrir entre la 2ª-3ª semana postparto.
- Los síntomas consisten en dolor generalmente en una parte de la mama, induración, aumento de temperatura local, pecho hinchado y fiebre elevada (39-40°). Generalmente en un solo pecho.
- El tratamiento consiste en calmantes, antiinflamatorio y antibiótico durante 7 a 10 días y el buen vaciamiento de la mama.
- No es necesario suspender la lactancia materna.

5. PARTO MÚLTIPLE Y PARTO PREMATURO

PARTO MÚLTIPLE

- La lactancia materna en gemelos o múltiples es perfectamente posible y muy conveniente, aunque requiere más ayuda y apoyo a la madre.

- Se puede comenzar la lactancia inmediatamente. En los primeros días tal vez sea más fácil alimentarlos por separado, de forma que se pueda observar si alguno de los bebés no se engancha correctamente.



- Puedes dar de mamar a los dos bebés a la vez de manera que cada bebé mame de ambos pechos, alternándolos en la siguiente toma o que cada bebé tenga su pecho. Esta última opción permite que cada uno regule la producción de leche en su pecho.



PARTO PREMATURO

- La gran mayoría de los prematuros no van a tener dificultades de alimentación, ya que son capaces de amamantarse directamente del pecho de su madre desde el momento del nacimiento.
- No requieren ningún aporte extra de nutrientes.
- La leche materna es importante en los prematuros ya que éstos son especialmente vulnerables por su inmadurez y su fragilidad a las carencias nutricionales.



6. PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

1. Mi bebé llora. ¿Es porque tiene hambre?

Cada vez que llora un bebé no tiene que ser necesariamente porque tiene hambre. A veces los bebés necesitan que los abracen, les cambien el pañal, tienen frío o calor, por un exceso de estimulación,...



2. ¿Cuánto y con qué frecuencia tengo que ponerle al pecho?

Durante los primeros días tu recién nacido debería hacer aproximadamente 10 – 12 tomas al día. Tienes que tener en cuenta que cada bebé es diferente, algunos succionan de forma muy voraz y se sacian antes y otros en cambio realizan más pausas.

Una buena señal de que está comiendo suficiente es que moje varias veces el pañal al día.

3. ¿Debo ofrecer los dos pechos en cada toma?

Es más importante asegurar que al menos un pecho queda vacío, ya que al final de la toma es cuando tu leche es más cremosa, engorda y sacia más a tu bebé.

4. ¿Tengo suficiente leche? ¿Cuándo voy a tener “la subida”?

Tras el nacimiento del bebé, la composición y cantidad de leche materna va variando. En los primeros días se produce el calostro, espeso y de color amarillento, que es muy nutritivo, por ello pequeñas cantidades son suficientes para satisfacer al bebé. Hacia el 2º-3º día de vida se suele producir un aumento en el volumen de leche producida (“la subida”). El principal estímulo va a ser la succión del niño, por eso es muy importante insistir. cuanto más pongas a tu bebé al pecho más cantidad de leche vas a producir.



PREGUNTAS
MÁS FRECUENTES

5. Tengo poco pecho, ¿tendré suficiente leche?

El tener más o menos pecho depende de la cantidad de grasa de la glándula mamaria y no de la cantidad de leche que produzcas.



6. ¿Las impresiones fuertes o los sustos pueden cortar la producción de leche?

Una contrariedad o una emoción intensa puede impedir transitoriamente un buen vaciado en ese momento.

7. ¿Se puede aumentar la cantidad de leche?

No está demostrado que existan ciertos alimentos o bebidas que aumenten la producción de leche. Sin embargo es cierto que las mujeres que amamantan tienen más sed, pero con ello no se consigue fabricar más leche.

8. ¿La lactancia engorda?

Al contrario, si las madres que amamantan no comen en exceso, reducen el peso de forma natural.

9. ¿En las cesáreas la madre puede dar el pecho?

De la misma forma que la leche sube tras el parto lo hace en las cesáreas. La puesta al pecho de manera precoz facilitará el proceso.

10. ¿Los implantes de silicona impiden la lactancia materna?

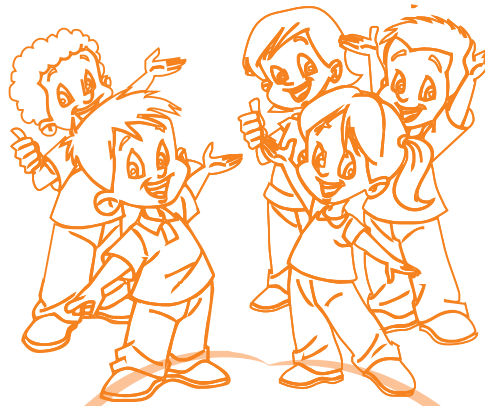
No, ya que la leche materna tiene la misma composición y beneficios para el niño que si la madre no tuviera implantes.

**CONFÍA EN TU CAPACIDAD
DE AMAMANTAR Y PIDE
CONSEJO SI LO NECESITAS**

7. RECURSOS DE INTERNET Y GRUPOS DE APOYO

RECURSOS DE INTERNET

www.lactaria.org
www.e-lactancia.org
www.laligadelaleche.es
www.asociacionsina.org
www.lactando.org
www.neonatal.ttuhs.edu/lact
www.toxnet.nlm.nih.gov



GRUPOS DE APOYO

GALÁCTEA

Red de apoyo para la lactancia materna y la crianza respetuosa

Reuniones de apoyo a la lactancia

Último Sábado de cada mes a las 11:00h. en el Hospital del Tajo.
En colaboración con La Liga de la Leche

Las Meriendas de Galáctea

Un espacio para compartir la crianza
Miércoles, cada 15 días, a las 17:30h. en el Modus Vivendi
C/ Las Flores, 12 - Aranjuez

E-mails: galacteacrianza.blogspot.com - galacteacrianza@gmail.com

MAMAR Y AMAR

Marian Paredes y Macarena Diaz

Reuniones todos los Miércoles a las 17:00 h. a 19:00 h.
Gratuito. Llamar previamente

Dirección: Centro de Asociaciones. C/ Río Manzanares, 4
Tels. 687 829 586 - 678 363 879



Hospital Universitario
del Tajo

 Comunidad de Madrid

Hospital del Tajo
Avda. Amazonas Central, 1
28300 Aranjuez (Madrid)

TELÉFONO CENTRALITA
91 801 41 00