

Recuerda:

- No limpies los pezones más que con el aseo habitual ni le apliques crema o sustancia alguna.
- Da el pecho a demanda, cada vez que el niño quiera y todo el tiempo que el niño quiera, tanto de día como de noche.
- Aléjate de biberones y chupetes.
- Asegúrate que el bebé se agarra correctamente al pecho.
- Confía en tí misma y en tu instinto de madre. No hagas caso de quien te diga que tu leche no es buena o que no tienes suficiente.
- Da a tu hijo todo el amor y contacto físico que quieras. Eso no lo malcriará.
- Procura descansar. Quien te quiera ayudar puede hacerlo ocupándose de otras tareas y dejándote más libre para que tú atiendas a tu hijo. Las visitas no deben dificultar que descanses o des el pecho.

Lecturas recomendadas

- ♦ "Mi niño no me come". CARLOS GONZALEZ. Ed. Temas de Hoy
- ♦ "Un regalo para toda la vida" CARLOS GONZALEZ. Ed. Temas de Hoy
- ♦ "Bésame mucho", CARLOS GONZALEZ. Ed. Temas de Hoy.
- ♦ "Nuestros hijos y nosotros". MEREDITH F. SMALL. Ed. Crianza Natural.
- ♦ "Dormir sin lagrimas". ROSA JOVE. Ed. La Esfera de los Libros.
- ♦ "Lactancia Materna". JOSEFA AGUAYO Et al. Universidad de Sevilla
- ♦ "Maternidad y lactancia" GRO NYLANDER. Ed. Granica
- ♦ "La revolución del nacimiento" ISABEL FERNÁNDEZ DEL CASTILLO. Ed. Granica.

Nuestra historia

Muchas madres que desean amamantar y empieza a hacerlo, fracasan durante las primeras semanas por la información errónea que reciben y la falta de apoyo eficaz ante las dificultades que a veces surgen. Los grupos de ayuda entre madres aparecen para cubrir esas carencias. Se trata de un servicio voluntario y gratuito que madres con experiencia suficiente y formación ofrecen a otras madres que se inician en el arte de amamantar. Mamilactancia, de Granada, nació en Enero de 2004 y desde entonces estamos aprendiendo a ayudar. Seguimos y defendemos las recomendaciones de OMS y UNICEF en este tema.

Ofrecemos

- Encuentros, uno el **último viernes** de cada mes en el Centro Municipal de Servicios Sociales, zona Ronda. Plaza de la Ilusión s/n. Granada (Parque Fernández Piñar, frente a sucursal de Caja Granada, antigua Campsa) de 17'00 a 20'00 h. y otro el **segundo sábado** de cada mes Área Natura, calle Arrayán, 1, Barrio de Monachil (junto consultorio) de 10'30 a 13'00 h.
- Consultas individualizadas y apoyo telefónico.
- Charlas y jornadas informativas.
- Documentación escrita y audiovisual.

Ponte en contacto con nosotras

TELÉFONO

695- 32 70 62

www.mamilactancia.com

e-mail: mamilactancia@hotmail.com



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
Hospital Virgen de las Nieves



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD
Hospital Virgen de las Nieves



Lactancia Materna, un regalo para toda la vida.

INFORMACION Y CONSEJOS PRACTICOS PARA AMAMANTAR



Enhorabuena mamá!

Después de nueve meses de embarazo, durante los cuáles tu cuerpo ha alimentado y hecho crecer a tu hijo, al fin lo tienes entre tus brazos. Tu cuerpo está preparado para continuar alimentándole, a través de la lactancia materna, que es el modo natural y óptimo de alimentar a los bebés.

La lactancia es un arte aprendido. Durante siglos las mujeres han visto a otras mujeres dar el pecho, era algo cotidiano. Disponían de una cadena de calor que ayudaba, protegía y daba soluciones a los problemas que pudieran presentarse.

Sin embargo, a menudo, las madres de hoy no han visto a otra madre dando el pecho, no tienen cerca a otras mujeres que hayan amamantado con éxito. Sus madres, las abuelas de los actuales bebés, tuvieron a sus hijos en una época en que la lactancia artificial era la norma, por lo que a veces no tienen experiencia que poder transmitir a sus hijas.

Para muchas mujeres la lactancia es fácil desde el principio, pero para algunas otras no. Los problemas suelen presentarse en los primeros días y semanas.

Muchos de estos problemas tienen fácil solución y se pueden prevenir si la madre dispone de alguna información sobre el tema. El propósito de este folleto es proporcionar a las mujeres que están esperando un hijo o que ya lo han tenido, información útil sobre la lactancia.

1. Lactancia Artificial: Desventajas.

La Asociación Española de Pediatría nos recuerda que:

- La leche artificial no es específica de nuestra especie (no es leche humana, sino de vaca).
- Es menos digestiva. Produce un mayor reflujo gastroesofágico.
- Retrasa la eliminación del meconio. Retarda la maduración intestinal. Provoca que la flora intestinal esté menos protegida.
- No aporta defensas al bebé.
- Aumenta la incidencia de caries, maloclusión y caída dental.
- Aumenta la incidencia y/o gravedad de las infecciones del lactante (diarreas, infecciones de vías bajas como neumonías y bronquiolitis, otitis medias agudas e infecciones de orina).
- Aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónicas: alergias, diabetes, enfermedad inflamatoria intestinal, celiaquía, esclerosis múltiple, artritis crónica juvenil, obesidad, leucemia infantil y linfoma, hipertensión arterial e hipercolesterolemia.
- Aumenta el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante.
- Existen evidencias científicas de que la lactancia artificial repercute negativamente en el bienestar y la salud del bebé.

2. Preparación de los pechos durante el embarazo.

A medida que el embarazo transcurre las mamas aumentan de tamaño y el pezón y la areola se oscurecen. Existen diferentes formas y tamaños de pechos y pezones. El tamaño no influye en la cantidad o calidad de la leche que producen. Igualmente buenos son los grandes y los pequeños, los blandos y los firmes. En cuanto a los pezones, la mayoría son normales o planos: apretando suavemente salen hacia fuera; todos son igualmente válidos para amamantar. Los retraídos (al apretar tienden a esconderse) también son aptos puesto que el bebé se prende a la areola y no sólo al pezón. Las mujeres con este último tipo de pezón deberán prestar especial atención al agarre o prendimiento del bebé al pecho.

La naturaleza misma condiciona en el pecho y el pezón los cambios necesarios para el amamantamiento, por lo que no se requiere ningún tipo de preparación especial, ni aplicación de ninguna sustancia (ni alcohol, ni cremas especiales...) que lo único que puede hacer es dañar la protección natural de la piel del pezón. Tampoco son necesarios los estiramientos de pezón, recomendados hace años ni las pezoneras formadoras. El agarre correcto del bebé será la mejor forma de prevenir problemas. Los pezones deben lavarse durante la higiene habitual del resto del cuerpo, solamente con agua y sin jabón, para que conserven su protección natural. No hay que lavarlos ni antes ni después de cada toma.

3. Importancia de la postura

Una buena postura es la que permite a la madre y al bebé estar cómodos, además de facilitar que el bebé se agarra correctamente al pecho. Para asegurar un buen agarre, el bebé debe coger con su boca un buen bocado del pecho que incluya no sólo el pezón. Para lograrlo puedes rozar con tu pezón el labio superior (la zona del bigote) del niño, y cuando abra mucho la boca, como para bostezar, acerca el bebé al pecho con un rápido movimiento del brazo que sostiene al bebé. No trates de introducir el pecho en la boca del bebé, acerca el bebé a tu pecho. Una vez bien colocado manténlo cerca de tí, con su nariz y barbilla tocando tu pecho. No es necesario retirar el pecho por delante de su nariz, pero si te parece que el pecho le dificulta respirar, simplemente acerca más al niño a tu cuerpo empujándole por la espalda.



Cuando el bebé está bien cogido al pecho verás su boca muy abierta, abarcando un buen trozo de pecho. El pezón debe estar más cerca del labio superior que del inferior, y así dejar sitio entre el pezón y el labio inferior para que el bebé ponga la lengua. El labio inferior queda vuelto hacia fuera. (Figura 1)

Cuando el bebé mama sus mejillas no se hunden, y los movimientos que hace con la boca llegan hasta las orejas. Se le puede oír tragar. Por el contrario, el bebé que no coge bien el pecho deja mucha areola fuera de la boca, y su boca no está todo lo abierta que puede. (Figura 2). Si el bebé está bien agarrado, la madre no sentirá molestias ni dolor en los pezones. Si notas alguna molestia, suelta al bebé introduciendo el dedo meñique por la comisura de su boca para romper la succión y vuelve a colocarlo como hemos explicado. A veces son necesarios varios intentos en cada toma. Ten paciencia, ya que esta es una de las claves del éxito de la lactancia. Si ya tienes dolor o grietas, la mejor solución es corregir la postura y asegurar que ésta es la correcta. Si tú sola no eres capaz de lograrlo, pide ayuda.

Si el pecho llega a ponerse muy duro al niño le costará cogerlo o no querrá hacerlo. Es como tratar de morder un balón inflado. Lo mejor será sacar un poco de leche y facilitar que el niño pueda agarrarse bien.

Si decides amamantar sentada, lo mejor será buscar un asiento no muy alto (o poner algo bajo tus pies para elevarlos) que te permita tener la espalda recta y bien apoyada (puedes ayudarte con cojines o almohadas). (Figura 3). Busca apoyo para el brazo, de modo que no tengas que hacer fuerza para sostener al bebé a la altura del pecho. Puedes apoyarte sobre el brazo de un sillón o sofá, o poner un cojín sobre tus piernas que eleve al bebé hasta tu pecho. El bebé debe estar vuelto hacia tí, barriga con barriga, con la cabeza apoyada en tu antebrazo, no en el ángulo del codo, y su cabeza alineada con su espalda. Si necesitas sujetarte el pecho no lo hagas formando una pinza entre los dedos índice y medio, sino rodeando suavemente el pecho entre el pulgar y los otros cuatro dedos, en forma de letra C.



figura 3

Cuando quiera amamantar tumbada, la madre y el bebé se sitúan tumbados de lado, uno frente al otro, con la nariz del niño a la altura del pezón. (Figura 4). Tu cabeza descansa sobre almohadas. Esta postura es muy cómoda para echar una siesta, tomas nocturnas, mujeres que prefieren permanecer tumbadas tras una cesárea o están doloridas por una episiotomía o hemorroides. Estas posiciones adoptadas por la madre que amamanta, (sentada, tumbada,...) no son las únicas y quizás con el tiempo, encontrarás la que para tí y para tu hijo sea más cómoda.



figura 4

Estas posiciones adoptadas por la madre que amamanta, (sentada, tumbada,...) no son las únicas y quizás con el tiempo, encontrarás la que para tí y para tu hijo sea más cómoda.

4. Cuando comenzar

Lo mejor es que nada más nacer el bebé esté en contacto "piel con piel" con su madre. En la primera hora de vida, el bebé está más alerta con un fuerte instinto de succión. Si se le permite, buscará el pezón por sí mismo y comenzará a tomar algo de calostro. Esta primera toma, aunque sea pequeña, es importante porque facilita al niño el aprendizaje de mamar, hace que el útero se contraiga, permitiendo la expulsión de la placenta más fácilmente, y disminuyendo la pérdida de sangre de la madre. Un bebé en contacto con su madre, desnudos los dos y tapados con una manta, no se enfría. La administración de vitamina K se puede hacer con el niño sobre la madre, y al pesarlo, medirlo y las gotas en los ojos, merecen esperar para no interrumpir este momento tan importante para la madre y el niño. Después de la primera hora tras el nacimiento, el niño suele quedar adormecido. Si no muestra interés en mamar, puedes ponerlo en la cama junto a tí, piel con piel, para estimular su deseo de mamar. Si pese a todo no has podido amamantar a tu hijo enseguida tras el parto, no te preocupes, inténtalo más tarde.

5. Frecuencia y duración de las tomas

Cada niño tiene su propio ritmo. Los bebés suelen hacer entre 8 y 12 tomas en 24 horas, sin un ritmo fijo. Algunos duermen varias horas durante la mañana y pasan la tarde mamando continuamente. Si te encuentras cansada, aprovecha cuando el bebé duerme para dormir tú también. Las tareas domésticas pueden esperar o las puede hacer otra persona. Amamantar sólo lo puedes hacer tú. Lo mejor es darle el pecho cada vez que lo pida, tanto de día como de noche. La duración de la toma es muy variable de un niño a otro. Algunos, sobre todo al principio, necesitan 20 ó 30 minutos en cada pecho; en cambio, otros, terminan en 5 minutos. Cuando el bebé se ha saciado soltará el pecho por sí mismo. Entonces se le puede ofrecer el otro. Unas veces lo querrá y otras no. No te empeñes en que tome los dos pechos en cada toma. Es importante permitir que sea el niño el que decida cuando soltar el pecho. Lo mejor es NO HACER CASO DEL RELOJ, ni para ver cuando le "toca" ni para controlar cuanto tiempo está en cada toma. Da el pecho a demanda, sin horario y sin restricciones.

6. El aspecto de la leche materna

La leche materna es un líquido vivo que varía adaptándose a las necesidades del bebé:

Primero aparece el calostro que satisface todas las necesidades nutritivas del bebé durante los primeros días. Es un concentrado de anticuerpos que protege al recién nacido frente a infecciones. Además protege especialmente a los prematuros porque contiene mayor concentración de defensas.

Progresivamente se va transformando en leche cuya composición varía a lo largo de la toma y de los días. Al principio de la toma es más clara, con mayor concentración de proteínas y al final es más espesa y contiene más grasa. Sólo él/ella sabe lo que necesita y es entonces cuando suelta el pecho. Si tú esperas a que suelte y le ofreces cada vez que te pida, tu leche se adaptará al crecimiento de tu hijo/a. Los dos estais preparados para regularlos mutuamente.



7. La regulación madre-hijo

El pecho no es un almacén, es una fábrica que produce más leche cuanto más se da de mamar.

En la lactancia, tanto el cuerpo de la madre como el del hijo, están preparados para regularse mutuamente de forma natural.

Cuanto más mame el bebé más leche tendrá la madre. Por eso las madres de gemelos tienen la leche para dos: a doble succión, doble producción de leche. No interfieras esta regulación dando al bebé otros líquidos, ni agua. Los bebés sanos, salvo que tengan fiebre o diarrea, no necesitan agua, ni aún durante el caluroso verano, siempre y cuando les des el pecho tantas veces y durante tanto tiempo como él quiera.

8. Los enemigos de la lactancia

Muchas madres te contarán que no tenían suficiente leche, o que se le terminó. ¿Cual fué la causa?: La interrupción de la regulación madre-hijo. Varias cosas pueden interrumpir esta regulación:

1.- **El reloj.** Dejarle llorar hasta que le toque, entretenerle con un chupete, o darle un biberón de agua o alguna infusión. **NO SON BUENAS SOLUCIONES.** Con ellas conseguirás que tu hijo y tú estéis cada vez más nerviosos y que disminuya tu producción de leche. Dale el pecho cada vez que busque o llore.

2.- **El biberón.** El niño que toma un biberón, no sólo si es de leche sino también si es de agua o infusiones, tiene menos hambre y menos sed, está menos interesado en mamar, y al succionar menos tú tendrás menos leche. Además la forma en la que el niño toma la tetina, sea ésta anatómica o no, es diferente a la forma en la que toma el pecho. Un niño que toma biberón, aunque sólo haya sido uno, tiene el riesgo de no saber agarrarse bien al pecho. Así un biberón prepara el camino para otro biberón. El niño que toma pecho a demanda no necesita agua, zumos o infusiones. Pero si en algún caso fuera necesario, es mejor dárselo con vaso, cucharilla o cuentagotas.

3.- **El chupete.** En menor grado que el biberón, el chupete también es un elemento extraño que puede dificultar que el bebé se agarre correctamente al pecho. No es recomendable en las primeras semanas, hasta que la lactancia esté bien establecida. Como no es necesario, si luego también lo evitas, mejor.

4.- **Las pezoneras.** Algunas empresas que fabrican pezoneras, las recomiendan para prevenir o curar las grietas y los pezones dolorosos, o para que madres con pezones planos den el pecho. **NO son necesarias ni recomendables** porque impiden que el bebé estimule con su boca la piel del pecho, con lo que puede disminuir la producción de leche. El mejor remedio para las grietas y pezones dolorosos es asegurar un agarre correcto del niño al pecho. Las mujeres con pezones planos pueden amamantar sin problemas, no necesitan pezoneras.

9. El sueño del bebé

Algunas personas le preguntarán si su hijo ya duerme de un tirón, como si eso fuera lo normal o lo deseable. Sé realista y piensa que es normal que tu hijo se despierte varias veces en la noche para tomar contacto contigo y mamar.

Es normal que quiera estar a tu lado, aún en tu misma cama; es normal que le guste que le duerman en brazos, que le canten, lo mezan y lo mimen; es normal que le guste dormirse con el pecho en la boca, aunque ya haya comido. No temas que se empache, la leche materna no le hará daño.

10. El llanto del bebé

El llanto es el lenguaje que tienen los bebés para comunicarnos sus necesidades. Los bebés no sólo lloran por hambre, también por frío, calor, incomodidad, porque se sientan solos, por estar cansados o porque les duele algo. El saber qué le pasa es algo que irás aprendiendo con el tiempo. El bebé no sólo tiene necesidades físicas sino también emocionales, tan importantes unas como otras. Sea lo que sea, tómallo en brazos, consuélalo, acarícialo, y ofrécele el pecho, aún sin hambre, muchos niños se calman así. Si es de noche invítalo a tomar el pecho en tu cama. El contacto con su madre es lo que más tranquiliza a los niños. Muchos niños lloran y necesitan que los cojan o les den el pecho sobre todo a última hora de la tarde o primera de la noche. No temas malcriarlo, el cariño no malcria a nadie. Si no hay forma de consolarlo debes consultar al médico.



11. Los "días frecuencia"

Habrás días en que el bebé quiera mamar más seguido, y tú sientas que no haces otra cosa en todo el día que amamantar. Son días en los que el bebé está creciendo más rápido y necesita más leche. Luego todo vuelve a la normalidad. Esto suele ocurrir en torno a las tres semanas y de nuevo a los tres meses, aunque puede ocurrir en cualquier momento. Lo mejor es que busques ayuda para tus otras tareas y dediques esos dos o tres días a la lactancia intensiva.

12. La "crisis de los tres meses"

Al llegar los tres meses, muchos niños saben mamar tan bien que acaban en 5 minutos o menos. Además tus pechos están tan bien adaptados a producir la leche que necesita el niño, que ya raramente se endurecen o gotean. Sin embargo, algunas mujeres interpretan todo eso como señal de que ya no tienen leche. No te preocupes, todo ello es

señal de que todo va bien. También hay que tener en cuenta que a partir de los tres o cuatro meses los niños no ganan peso tan rápidamente como al principio. Esto es normal. Además, los bebés alimentados a pecho no son tan gordos, a partir de los cuatro meses, como los de biberón. Como la mayoría de las gráficas de crecimiento se han hecho con niños de biberón, podría parecer que tu hijo no gana suficiente peso. No te preocupes, aunque no esté tan gordo, tu leche le permite crecer lo más sano posible.

13. Volver a trabajar

Si vas a volver a trabajar o tienes que separarte de tu hijo durante unas horas al día, ambos podéis seguir disfrutando de la lactancia. Hay varias formas de hacerlo. Disponemos de un folleto informativo específico sobre trucos para continuar, técnicas de extracción y conservación de leche, derechos legales y permisos. Pídenoslo.

14. ¿Hasta cuándo amamantar?

La Organización Mundial de la Salud recomienda dar exclusivamente pecho hasta los seis meses, y a partir de entonces ir introduciendo otros alimentos poco a poco (complementando el pecho, nunca sustituyéndolo), continuando con la lactancia materna hasta los dos años por lo menos, hasta que la madre y el niño quieran. Tu leche le sigue alimentando y protegiendo tanto tiempo como la tome, no importa que ya camine o coma de todo.

15. ¿Cómo saber si el niño toma suficiente leche?

Los primeros días el niño moja uno o dos pañales y elimina el meconio (heces negras).

Después de cinco a seis pañales al día (si son pañales superabsorbentes, pueden ser menos) y hace caca al menos dos veces al día. A partir de las seis semanas es normal que no haga caca tan a menudo, en ocasiones sólo una vez cada varios días. Esto no es estreñimiento. El niño parece saludable, tiene buen color, su piel es tersa, está alerta y activo.

16. Grupos de apoyo

Los grupos de apoyo entre madres surgen con el objeto de crear redes de solidaridad entre mujeres que desean amamantar y que necesitan apoyo e información adecuada. Somos madres con experiencia y formación en lactancia, dispuestas a ayudar.

Si estás embarazada o ya tienes a tu hijo, puede ser muy útil que contactes con nosotras, bien por teléfono, bien acudiendo a las reuniones periódicas que mantenemos. Si te surgen dudas, necesitas resolver algún problema concreto o simplemente quieres compartir tu experiencia contacta con nosotras. De forma gratuita, y sin más interés que el de ayudar (de madre a madre), te contaremos cómo nosotras y otras mujeres logramos amamantar a nuestros hijos.

Encontrarás direcciones y teléfonos al dorso de este folleto.