



Hospital General Universitario
Gregorio Marañón
Comunidad de Madrid

COMITÉ
DE LACTANCIA

INFORMACIÓN PARA PADRES

Guía de Lactancia



¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA LACTANCIA MATERNA?

La alimentación de vuestro hijo o hija al pecho es una experiencia íntima y personal que enriquecerá tanto vuestra vida como la suya. Es un proceso natural para el cual tu cuerpo está preparado, pero seguramente necesitaréis algo de información para afianzar vuestra confianza en este proceso. La mejor preparación para dar el pecho es una buena información. Podrás aprender más sobre este tema leyendo nuestra guía de lactancia.

La lactancia materna aporta todos los elementos que vuestro bebé necesita hasta los 6 meses de edad y sigue siendo importante, complementada con otros alimentos, hasta los dos años de vida o más lejos aún si es vuestro deseo.

Vuestro bebé va a encontrar en el pecho no sólo alimento sino también calor, amor, consuelo y un alivio natural para el dolor, fortaleciéndose así el vínculo afectivo entre vosotros.

La leche materna, además de favorecer la salud de vuestro hijo o hija desde el nacimiento, le procura un mejor desarrollo y una vida adulta más sana. La leche humana no es sólo un alimento, es un fluido vivo y cambiante, capaz de adaptarse a los requerimientos del niño a lo largo del tiempo. Tiene una gran complejidad ya que está compuesto por nutrientes, defensas, hormonas, enzimas etc., componentes que ningún preparado comercial puede imitar. Estudios científicos demuestran que los lactantes amamantados tienen menos enfermedades que los alimentados con leche artificial, y éstas son menos graves y requieren menor hospitalización.

Amamantar también tiene efectos beneficiosos para la mujer. Aparte de favorecer el vínculo con su hijo o hija, le ayudará a recuperarse del parto, pues favorece la contracción del útero y su vuelta a la normalidad. Disminuye también el riesgo de cáncer de mama y de ovario, entre otros muchos beneficios.

Otra de las ventajas es que la leche materna está siempre disponible, dentro y fuera de casa, no necesita preparación y está siempre a la temperatura adecuada. Es gratis y ecológica pues no genera residuos.

Merece una consideración especial el caso de embarazo múltiple. Cualquier mujer puede producir leche suficiente para dos bebés. Aunque es posible amamantar a trillizos y cuatrillizos, las dificultades aumentan y es necesario contar con apoyo y ayuda adicional.

APRENDIENDO JUNTOS

El éxito de la lactancia depende mucho de que la técnica sea la correcta, ya que la mayoría de los problemas que aparecen los primeros días ocurren por poner al bebé al pecho en una postura inadecuada.

Tu bebé sabe mamar y para que pueda hacerlo correctamente es importante que esté en contacto íntimo, piel con piel, contigo nada más nacer. Esto le da la oportunidad de agarrarse al pecho y hacer su primera toma.

Con el tiempo seréis verdaderos expertos. Una vez conseguida una toma adecuada, las siguientes tomas irán mejor.

Lo ideal es buscar un lugar tranquilo, sin ruido y no excesivamente iluminado. Debes estar en una postura confortable y poner al pecho al niño cuando esté tranquilo y no esperar a que este llorando de hambre.

La producción abundante de leche tarda en aparecer unos días, hasta que esto suceda el pecho produce calostro, una leche valiosísima en pequeñas cantidades, pero suficientes para alimentar a vuestro bebé los primeros días. Esto provoca de hecho un freno en la ganancia de peso, del que tarda varios días en recuperarse. Esto puede hacer pensar a muchas mujeres que no tienen leche suficiente y recurrir a la leche artificial. Con un poco de apoyo y la supervisión del pediatra, la matrona o la enfermera, podréis lograrlo.

La alimentación al pecho debe de ser a demanda, esto significa ofrecer el pecho cada vez que el bebé lo pida y dejarle mamar hasta que se sacie. Es importante identificar los signos que te indican que tu bebé está preparado para mamar: cuando comienza a despertarse, hace ruiditos, se chupa los puños o

pone en marcha los reflejos de búsqueda. El llanto es un signo tardío de hambre y un niño hambriento tiene más dificultades para engancharse.

Durante la primera semana de vida, si vuestro hijo o hija no pide con frecuencia lo mejor es estimularlo y despertarlo para ofrecerle el pecho de 8 a 12 veces al día. La mejor manera de estimular a un bebé para que mame es poniéndolo piel con piel sobre el pecho. La mejor forma de hacerlo es sentada con el respaldo reclinado o tumbada, coloca a tu bebé desnudo con el pañal sobre tu pecho desnudo, después de un tiempo en esta posición el bebé comenzará a buscar el pecho y se enganchará con más facilidad. No tengas prisa y dale el tiempo que necesite para ello.

La leche que el bebé mama no es la misma a lo largo de la toma. Cuando comienza a mamar, el bebé ingiere la leche inicial. Esta leche es acuosa a la vista, baja en grasa y calorías, pero rica en azúcar y lactosa. Cuando la toma avanza, comienza a liberarse la leche posterior, rica en grasa y calorías. Por eso es preferible dejarle que se alimente cuanto quiera de un pecho, y si quiere comer al poco rato puedes darle el mismo otra vez, dejando el otro pecho para la siguiente toma. En el caso de que en una toma le des ambos pechos, empieza en la siguiente por el último que haya tomado el bebé. Has de saber que el pecho no es como una botella que se vacía sino como un grifo que produce leche mientras el bebé succiona.

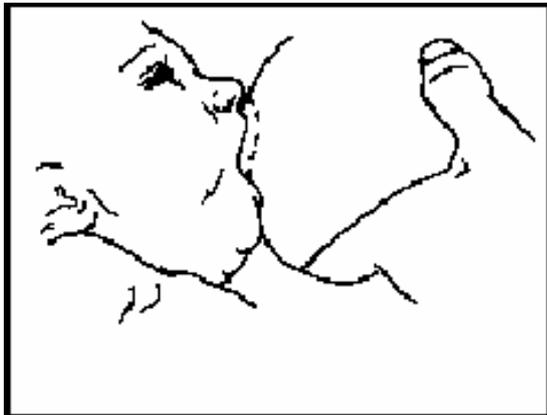
Hay que evitar darle biberones, son la causa de una reducción en el número de tomas al pecho, lo que va a reducir la producción de leche. No se debe utilizar chupete hasta que la lactancia esté establecida, una vez ocurra no hay inconveniente en utilizarlo. Que el bebé se coja al pecho de 8 a 12 veces al día es normal y no significa que pase hambre o que necesite chupete. Estar cerca de vuestro bebé las 24 horas del día os ayudará a conocer mejor sus necesidades.

Los pasos para conseguir una postura correcta son:

- La cabeza y hombros del bebé deben de estar apoyados sobre tu antebrazo.
- Tu bebé debe estar cerca de ti, con la cabeza y hombros frente a tu pecho. Todo el cuerpo del bebé debe estar en contacto contigo (tripa

con tripa) y su nariz debe estar a la altura del pezón. Debes evitar que el cuello esté torcido o flexionado.

- Roza su labio superior con el pezón para estimularlo y provocar el reflejo de búsqueda.
- Cuando se produzca una gran apertura de la boca, desplaza al bebé hacia el pecho mediante una acción rápida y bien dirigida. Dirige el pezón hacia la parte superior de la boca. Es el niño el que se acerca al pecho, no el pecho al niño.
- Si el bebé está bien agarrado, el pezón se extenderá por detrás hasta el paladar blando y la mandíbula inferior estará muy por debajo del pezón, sujetando y exprimiendo el pecho. La lengua aplica compresión rítmica a toda la porción introducida en la boca (pezón y areola) exprimiendo la leche de los conductos
- Puedes sujetarte el pecho con los dedos colocados de manera plana sobre las costillas y rodear el pecho con el pulgar bastante alejado del pezón (forma de C).



Sujeción del pecho en forma de "C"

Cómo sabréis si vuestro bebé está bien agarrado

- Su boca queda muy abierta y el labio inferior se encuentra más alejado de la base del pezón que el labio superior. La barbilla del niño toca el pecho y los labios están hacia afuera.

- Casi siempre es posible observar que queda más areola visible por encima del labio superior del bebé que por debajo de su labio inferior.
- El bebé abarca un buen bocado de pecho, que incluye el pezón y bastante areola. Provocará una acción típica de la mandíbula a medida que el bebé trabaja sobre el pecho. Los músculos de la mandíbula trabajan rítmicamente y esta acción se extiende hasta llegar a las orejas.
- Las mejillas deben de estar redondeadas, no hundidas hacia adentro.

El pecho se ve redondeado.

- Después de un corto periodo de succión rápida, el ritmo se vuelve lento y regular con movimientos profundos de la mandíbula. Las pausas son raras al inicio de la toma, pero son comunes conforme ésta progresa.
- El bebé acabará la toma por decisión propia, dejando espontáneamente el pecho. No se debe retirar bruscamente pues se puede dañar el pezón. Hay que romper antes el vacío de la succión introduciendo entre la comisura de la boca el dedo meñique hasta las encías.



Buen agarre



Mal agarre

Cómo sabréis si hay una adecuada transferencia de leche

- Es probable que durante la toma sientas sed, sueño, relajación, “entuetos”, placer etc.
- A veces gotea leche del otro pecho.
- Puedes oír como tu bebé traga la leche.
- La comisura de la boca del bebé está húmeda.

- Al final de la toma tu hijo o hija suelta el pecho por sí solo con aspecto saciado. No busca más el pecho. Su cara, brazos y manos están relajados, puede estar dormido.
- Después de la toma notarás tu pecho blando, sin bultos, ingurgitaciones ni dolor o molestia en los pezones.

Cómo sabréis si vuestro bebé toma suficiente leche.

Si observáis que durante los primeros días mancha uno o dos pañales con heces y seis u ocho con pis, esto significa que va eliminando el meconio y va dejando de perder peso para comenzar a ganarlo.

Durante los primeros días de vida, es normal que vuestro bebé pierda peso, esto se debe a que eliminan el exceso de líquidos con el que nacen. Hacia el tercer o cuarto día después del parto, tu producción de leche aumenta y el peso de vuestro bebé comenzará a aumentar poco a poco.

DIFERENTES POSTURAS PARA EL AMAMANTAMIENTO

Sentada

Es la más habitual. Elige una silla o sofá cómodo, que te permita apoyar la espalda e incorporarte ligeramente para que el pecho caiga hacia delante y no quede plano. Puedes utilizar un reposa pies para mantener las rodillas ligeramente elevadas y un cojín o almohada para acercar a tu bebé y tenerlo bien apoyado frente al pecho durante la toma. La cabeza del niño debe estar apoyada en tu antebrazo, no en el hueco del codo (posición de cuna). La posición de cuna cruzada consiste en sujetar la espalda del niño y la base de su cabeza con el mismo brazo. Es útil dar apoyo a las nalgas de tu bebé y no sólo a su espalda, aunque no es preciso hacerlo con la mano.



Posición de cuna



Posición de cuna cruzada

Acostada de lado

Es la postura de elección si te encuentras cansada o dolorida tras el parto, en las tomas nocturnas y en cesáreas.

Acostada de lado, lo más cómoda posible, apoya tu cabeza en una o varias almohadas y mantén elevado el brazo que queda por debajo; con el otro sujeta a tu bebé enfrente también de lado, de manera que su cabeza quede a la altura del pecho. Te puede resultar cómodo colocar un cojín entre las piernas.

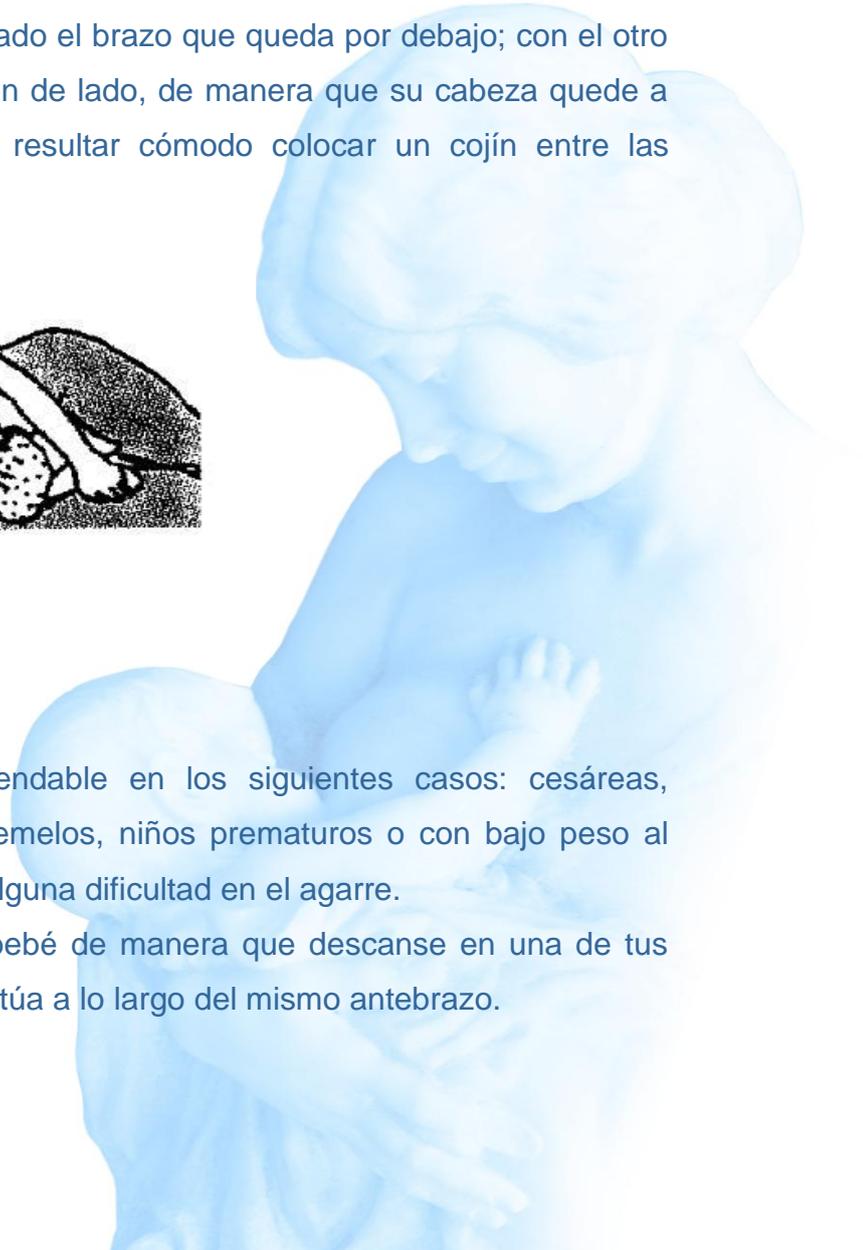


Posición acostada

Postura de balón de rugby.

Esta posición es recomendable en los siguientes casos: cesáreas, madres con pechos grandes, gemelos, niños prematuros o con bajo peso al nacer y en general cuando hay alguna dificultad en el agarre.

Sujeta la cabeza de tu bebé de manera que descance en una de tus manos y el resto del cuerpo se sitúa a lo largo del mismo antebrazo.





Posición invertida o en balón de rugby



Sentado o a caballito

Sentado o a caballito

Esta postura es adecuada para aquellos casos en los que el bebé tiene dificultad para mantener el pecho dentro de la boca, como es el caso de los bebés prematuros o hipotónicos.

Coloca a tu bebé sentado sobre tu muslo frente al pecho, sujeta su espalda y su cabeza con una mano y con la otra puedes sujetar y dirigir el pecho.

CUÁNDO PUEDE RESULTAR ÚTIL LA EXTRACCIÓN DE LA LECHE

Indicaciones para la extracción de la leche materna:

- Para aliviar la ingurgitación mamaria, conducto obstruido o mastitis.
- Para alimentar al bebé mientras aprende a succionar.
- Para mantener la producción de leche, si temporalmente no es posible dar el pecho.
- Para extraer la leche cuando no es posible dar el pecho en alguna toma determinada.
- Para dejar la leche al lactante si la madre ha de incorporarse al trabajo.
- Por circunstancias imprevistas (viajes, ausencias, etc.).

- Si el bebé ha de estar alejado de su madre por estar enfermo. En este caso seguir las indicaciones del hospital en cuanto a recogida y conservación de la leche materna.

Si se está tomando una medicación no recomendada durante la lactancia deberás consultar con tu médico un fármaco alternativo.

Una vez extraída la leche puede ser administrada al bebé por la persona a su cuidado.

Medidas higiénicas y de asepsia

1. Antes de cada extracción es necesario el lavado meticuloso de manos con agua y jabón.
2. La ducha diaria es suficiente para la higiene del pecho, areola y pezones.
3. Los recipientes donde se acumulará la leche extraída y la parte del extractor que entra en contacto con la leche debes limpiarlos meticulosamente con agua caliente y jabón, enjuagarlos y secarlos. También se pueden lavar en el lavavajillas utilizando un ciclo a temperatura de 50 ó 60 grados.

¿Cómo puedo extraerme la leche?

Preparación del pecho antes de la toma y/o extracción

Tanto si se vas a extraerte la leche de forma manual como con extractor, es necesario primero preparar el pecho para facilitar la extracción:

Busca un lugar de extracción adecuado que sea cómodo y privado. Escuchar música relajante, inhalar profundamente unas cuantas veces, imaginar a tu bebe en el pecho, pueden ayudar a relajarte.

Aplicarte **calor** (seco o húmedo) sobre el pecho, pues esto favorece el flujo de leche e imita al calor ejercido por la boca del bebe. Realiza un **masaje**, oprime firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas), usando un movimiento circular con los dedos en un mismo punto sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos ir cambiando hacia otra zona del seno. **Frota** suavemente el pecho desde la periferia del mismo hacia el pezón y alrededor

de él con caricias suaves que casi causen cosquilleos. Por último inclínate hacia delante y **sacude** bien el pecho.



Tiempo de extracción

El procedimiento completo debe durar entre 20 y 30 minutos.

- Masajear, frotar y sacudir.
- Extraer la leche de cada pecho de 5 a 7 minutos.
- Masajear, frotar y sacudir.
- Extraer nuevamente de cada pecho de 3 a 5 minutos.
- Masajear, frotar y sacudir.
- Extraer una vez más de 2 a 3 minutos.

Si la producción de leche ya está establecida, utiliza los tiempos anteriores sólo como guía. Si aún no hay leche o hay poca, sigue los tiempos anteriores cuidadosamente. Este procedimiento debe de llevarse a cabo tanto si la extracción es manual como si es con sacaleches.

Técnica de extracción

Existen diversas técnicas de extracción:

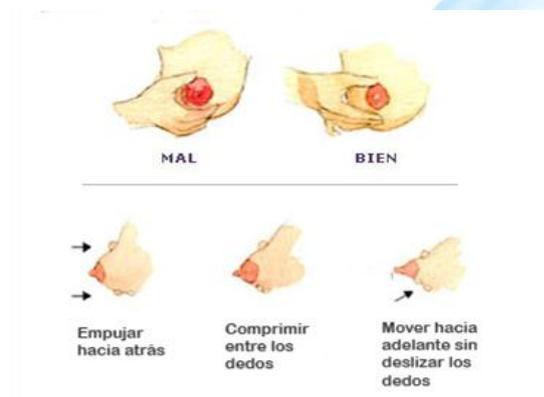
1. Extracción manual o técnica de Marmet:

Es la más usada en todo el mundo, es útil para disminuir la tensión en la areola o el pecho debido a una excesiva cantidad de leche y facilitar el enganche, vaciar un pecho demasiado lleno de forma puntual o para estimular el reflejo de eyección antes de amamantar o de la extracción mecánica.

- Una vez preparado el pecho con un masaje deberás sentarte cómodamente y un poco inclinada hacia adelante, coge el pecho con la

yema de los dedos, colocando el pulgar arriba y los dedos índice y medio abajo formando una letra "C" a unos 3 o 4 cm. por detrás del pezón (no tiene que coincidir con el final de la areola)

- Evita que el pecho descansa sobre la mano.
- Levanta un poco el pecho y entonces empuja los dedos hacia atrás (hacia las costillas), comprime el pecho ligeramente entre los dedos, y sin soltarlos se ruedan los dedos y el pulgar hacia el pezón, con movimiento como de rodillo, sin deslizar los dedos sobre la piel.
- Repite este movimiento rítmicamente para vaciar los depósitos de leche (colocar los dedos, empujar hacia atrás, rotar hacia el pezón).
- Rota la posición de los dedos para vaciar todas las partes del pecho.
- Evita estiramientos y maniobras de presión excesivas en el pecho o pezón.



2. Extracción con sacaleches

Extracción mecánica:

El aparato simula lo que hace el bebé cuando toma el pecho, y la leche se deposita finalmente en un recipiente. Hay dos tipos:

a) Extractor manual: puede ser útil cuando solamente se necesita extraer leche de vez en cuando. Los mejores sacaleches manuales son aquellos que imitan el efecto de una jeringa, o bien los que pueden usarse con una sola mano. Los sacaleches del tipo bocina no son recomendables ya que es difícil

de controlar la succión y son difíciles de limpiar y esterilizar, además de ser poco eficaces.

b) Extractor eléctrico:

Estos extractores se pueden alquilar o comprar en las farmacias, ortopedias o a través de organizaciones de madres lactantes.

¿Cuándo puedo hacer la extracción?

Si deseas extraerte la leche para su almacenamiento, comienza cuando el bebé tenga un mes de vida, porque la leche materna ya se considera leche madura. Realiza la extracción:

- Entre cada amamantamiento.
- Si solo toma de un pecho, puedes extraer del otro.
- Una hora antes o una hora después de alimentar a su bebé.
- La mayoría de las mujeres, suelen extraer leche más fácilmente en la mañana que al mediodía o en la tarde.

¿Tendré suficiente leche para mi bebé si también la estoy extrayendo?

La producción de leche materna es un sistema de oferta y demanda. Cuanto más estimules tus pechos, más leche producirás. Por lo tanto al aumentar el estímulo ya sea dándole el pecho a tu bebé, usando el sacaleches o extrayéndote la leche la producción aumentará y tendrás suficiente. Es posible que los primeros días cuando lo intentes no salga mucha leche pero poco a poco irá aumentando.

¿Cuántas veces extraer si estoy alejada del bebe por trabajo, etc.?

Puedes realizar la extracción durante las horas de trabajo y/o durante el resto del día, tras las tomas o entre ellas, tantas veces como sea necesario. Si durante las horas de trabajo no se puede realizar la extracción, la puedes hacer durante el fin de semana y congelarla.

A partir de los 6 meses con la introducción de otros alimentos en la dieta, necesitarás extraer menos leche, y la mayoría de las madres con bebés de 9 meses o más no se extraen leche.

Esto te permitirá continuar amamantando directamente a tu bebé siempre que estéis juntos lo que mantendrá tu producción de leche.

¿Cómo puedo almacenar y conservar la leche extraída?

Para mantener intactas las características nutritivas de la leche materna, es necesario que conozcas los cuidados para su almacenamiento.

Tiempo de almacenamiento de la leche materna.

El tiempo de almacenamiento de la leche varía en función de si la leche se guarda a temperatura ambiente, en el frigorífico o en el congelador y dependiendo del tipo de leche que se utilice.

Conservación	Temperatura ambiente	Nevera entre 0° y 4°C	Congelador hasta -19 °C	Congelador menos de -19 °C
Leche materna	19-22 °C			
Recién extraída	10-12 horas	8 días	3-4 meses	6 meses
Descongelada	1 hora	24 horas	No volver a congelar	No volver a congelar

La leche que ha estado en la nevera durante 48 h. o menos puede ser congelada. Si ha estado en la nevera durante más de tres días pero menos de ocho se puede dar al bebé pero no congelarse para un uso posterior.

Descongelar y calentar la leche materna

▪ Descongelar durante la noche:

Saca la leche del congelador la noche anterior y déjala en la nevera. Esta leche puede ser utilizada en las 24 horas siguientes.

▪ Descongelar inmediatamente:

También se puede descongelar bajo el chorro de agua caliente del grifo o dejando unos minutos dentro de otro recipiente con agua caliente. Esta leche debe de ser utilizada en las 4 horas siguientes.

▪ Calentamiento:

No se debe hervir ni descongelar en el horno microondas para evitar que se pierdan ciertas propiedades de la leche.

La leche almacenada se sedimenta en capas de diferentes colores (la grasa arriba), este aspecto es normal. Una vez descongelada, agitar el recipiente suavemente para mezclar la leche.

Una vez descongelada, se puede calentar dentro de un recipiente con agua caliente o directamente bajo el agua caliente del grifo. Una vez caliente, la temperatura de la leche no debe de ser superior a la temperatura corporal.

La leche que haya sido calentada y no se administre inmediatamente o haya estado en contacto con la saliva del bebé, debe de desecharse.

Algunas madres pueden notar que su leche tiene un olor rancio al descongelarla. Esto se debe a la acción de la lipasa. Para prevenirlo, se puede escaldar la leche (calentar al fuego hasta observar que se empieza a formar espumita por los bordes del recipiente, pero sin llegar a hervir) y luego dejar enfriar y congelar. Una vez que tiene olor rancio no se puede hacer nada para eliminarlo. No hay evidencia de que esta leche ranciada sea perjudicial para el bebé, pero la mayoría la rechazan. Conviene que hagas la prueba antes de almacenar muchas tomas.

ES IMPORTANTE:

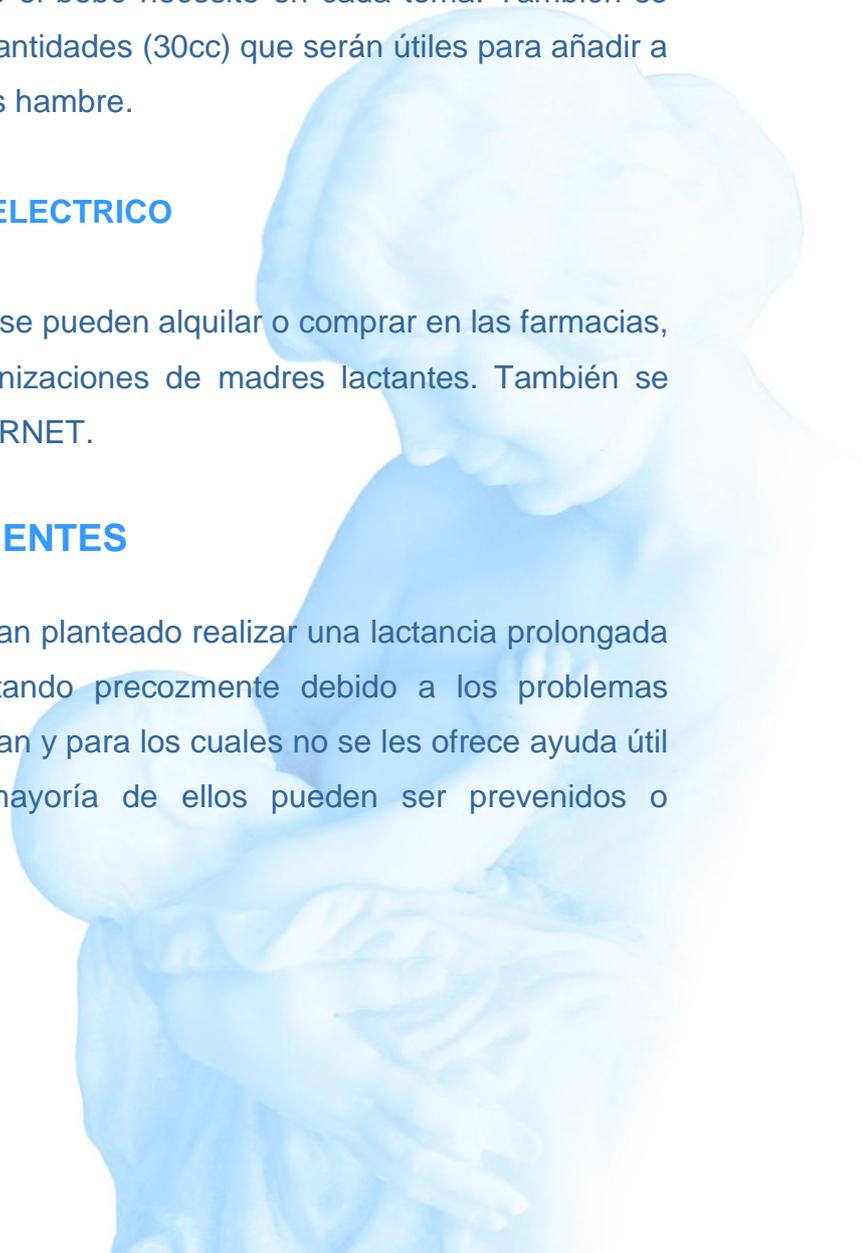
- Congelar la leche cuanto antes, si se extraen pequeñas cantidades se pueden juntar en el plazo de 24 horas, siempre que se hayan mantenido entre 0 y 15º
- Poner siempre la fecha con un rotulador resistente al agua, para poder ir consumiendo la leche más antigua.
- Utilizar envases de vidrio o plástico, bolsas especialmente diseñadas para congelar la leche, o bolsas para uso alimentario (son prácticas y poco costosas). Hay que cuidar que sea un plástico de uso alimentario con símbolo.
- Es más adecuado guardar la leche en pequeñas cantidades (60-120cc), para descongelar sólo lo que el bebé necesite en cada toma. También se pueden congelar pequeñas cantidades (30cc) que serán útiles para añadir a una toma si el bebé tiene más hambre.

ALQUILER DE SACALECHES ELECTRICO

Los sacaleches eléctricos se pueden alquilar o comprar en las farmacias, ortopedias o a través de organizaciones de madres lactantes. También se pueden alquilar a través de INTERNET.

PROBLEMAS MÁS FRECUENTES

Muchas mujeres que se han planteado realizar una lactancia prolongada con sus hijos, terminan destetando precozmente debido a los problemas iniciales con los que se encuentran y para los cuales no se les ofrece ayuda útil para resolverlos, aunque la mayoría de ellos pueden ser prevenidos o resueltos.



Los problemas de los primeros días que aparecen con mayor frecuencia están en relación con:

- Pezones planos o invertidos.
- Pezones doloridos.
- Grietas en el pezón.
- Ingurgitación mamaria.
- Retención de leche.
- Obstrucción de un conducto
- Mastitis.

Pezones planos o invertidos.

La existencia de pezones planos o invertidos no contraindica la lactancia materna ya que ellos no juegan un papel primordial en la misma sino que es el ordeño de la lengua del lactante de un buen trozo de areola lo que hace extraer la leche.

Lo importante en estos casos no es el aspecto del pezón sino la capacidad de estiramiento del mismo, lo más importante es asegurar el sello de la boca del niño sobre el pezón invertido. Cómo conseguirlo:

- Procura que el niño tenga la boca bien abierta antes del sellado.
- Inicia el amamantamiento sobre el pecho con pezón plano.
- Estimula el pezón antes de ofrecerle el pecho y realiza una ligera presión para que sobresalga.
- Puede resultar útil utilizar un sacaleches durante unos segundos a potencia baja hasta que el pezón salga y entonces ofrece el pecho al bebé.
- Cambia la postura para amamantar hasta encontrar la más cómoda para los dos.
- Busca asesoramiento en talleres de lactancia o grupos de apoyo (Pág.20)

Pezones doloridos.

El amamantamiento no debe doler, sin embargo en un alto porcentaje de mujeres al inicio de la lactancia puede existir dolor en la zona del pezón, que puede ser producido por varias causas:

- Dolor fisiológico transitorio en los primeros días que se debe a la aplicación de una mayor presión negativa generada en los conductos en los que todavía no hay demasiada leche y la deglución es menos frecuente que la succión por lo que la duración de la presión negativa puede causar ciertas molestias.
- La existencia de grietas que junto con la sensación de insuficiente producción de leche son las principales causas de abandono de la lactancia en las primeras semanas.
- Una mala posición del bebé al pecho. Si no se corrige la posición del niño, el dolor progresa hasta producir lesión, desde una pequeña fisura hasta grietas de mayor profundidad.
- Una retirada incorrecta del bebé.
- El uso de algunas cremas y jabones o lavar el pezón antes y después de la toma, lo cual irrita el pezón y elimina la secreción de las glándulas encargadas de producir una secreción sebácea que limpia y lubrica la areola y el pezón, además de servir para guiar al niño hasta el pecho mediante el olfato.

La existencia de grietas junto con la sensación de insuficiente producción de leche, son las principales causas de abandono de la lactancia en las primeras semanas.

Qué debo hacer:

- Revisa la posición y agarre del bebé al pecho, empezando siempre por el pecho menos afectado para evitar la succión más vigorosa al inicio.
- Ofrece el pecho al bebé con frecuencia así evitarás que el pecho se llene demasiado y al bebé le cueste agarrarse.

- No laves el pezón en cada toma, ni uses cremas o perfumes sobre el pecho.
- Seca los pezones al aire y si utilizas protectores cámbialos con frecuencia para evitar humedad en el pezón que macere la zona de succión.
- Alterna diferentes tipos de posturas al pecho.

Grietas

Las grietas suelen aparecer durante los primeros días de lactancia siendo causa frecuente de abandono de la misma.

Típicamente, el dolor producido por las grietas es máximo al inicio de la toma, disminuyendo posteriormente hasta desaparecer casi al completo cuando el bebé suelta el pecho.

Causas de aparición de grietas en el pecho:

- La principal causa de aparición de grietas en el pezón es la mala posición del bebé al mamar. Cuando el bebé no está bien puesto al pecho y al mamar sólo coge el pezón, este es traumatizado por las encías, causando dolor y favoreciendo la aparición de grietas.
- Un lavado frecuente o aplicación de pomadas en el pezón provoca la desaparición de la secreción de las glándulas, perdiendo el efecto protector sobre la piel y el efecto antiinfeccioso que la secreción de estas glándulas tiene.
- Dar el pecho con horarios rígidos, cada 3 o 4 horas se relacionan con un mayor porcentaje de aparición de grietas.
- En un pequeño porcentaje pueden aparecer en mujeres que han seguido recomendaciones adecuadas y emplean una buena técnica.

Qué debo hacer:

- Revisa la posición y agarre del niño al pecho.
- No limpies el pezón y la areola antes y después de cada toma ni utilices cremas o jabones. Es suficiente la ducha diaria.

- Inicia la toma por la mama menos afectada y, tras la toma, deja secar al aire unas gotas de leche en el pezón.
- Se puede intentar la extracción de la leche de forma manual administrándosela a tu hijo con vaso o cuchara dejando descansar el pezón afectado.

Ingurgitación Mamaria y Mastitis

En los primeros dos a cuatro días inmediatos al parto, se produce una distensión de las glándulas mamarias que es el signo de que se está produciendo leche, llamada ingurgitación mamaria. Siguiendo las recomendaciones descritas a continuación, desaparecerá en 24-48 horas.

Cuando la producción de leche está establecida, se puede producir un acúmulo de esta en uno o ambos pechos. Si esto no se resuelve puede evolucionar a una mastitis.

Se manifiesta por dolor intenso y signos inflamatorios (enrojecimiento, tumefacción, induración) acompañado de síntomas generales: fiebre, escalofríos, malestar general, cefaleas, náuseas y vómitos.

Qué debo hacer:

- Amamanta de forma frecuente y en una postura correcta.
- Comienza el amamantamiento por el pecho afectado.
- Aplica calor antes de cada toma junto con un masaje suave y circular (que facilitará la salida de la leche). Realízalo también durante la toma.
- Si la areola está a tensión extrae algo de leche (de forma manual o con sacaleches) para aflojar la zona de la areola y el pezón y facilitar un buen agarre.
- Si el bebé no vacía bien el pecho utiliza un sacaleches para terminar de extraer la leche o utiliza la técnica de Marmet.
- Coloca al niño de forma que su lengua facilite el drenaje de la zona afectada (la zona del pecho que mejor vacía es la que queda más cerca de la lengua).
- Aplica frío local entre las tomas.

- Evita utilizar prendas sobre el pecho con una compresión excesiva que pueda favorecer la obstrucción de un conducto.
- Recurre a la gravedad para que fluya la leche poniendo al bebé de espaldas y deja que el pecho caiga sobre su boca.

CÓMO DEBES ALIMENTARTE

Debes seguir una dieta variada, equilibrada y nutritiva. Tienen especial importancia las frutas y verduras frescas, que serán la mejor fuente de vitaminas y minerales. Las mujeres lactantes necesitan un aporte extra de Yodo, si no lo estás tomando consulta con tu médico.

Tus necesidades diarias de agua estarán reguladas por tu sed.

El abuso de café, té y colas puede producir inquietud e insomnio en el niño. No conviene tomar más de uno o dos al día.

No hay ningún alimento prohibido. Lo que tú comas cambiará el sabor de la leche pero no tiene por qué disgustar al bebé, y estarás acostumbrando su paladar a los distintos sabores.

GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA Y TALLERES DE LACTANCIA MATERNA

Los Grupos de Apoyo a la lactancia materna son organizaciones sin ánimo de lucro que prestan un gran apoyo a la embarazada y a la madre lactante a través de reuniones, charlas, consultas telefónicas, etc. Son grupos abiertos a nuevos participantes y están dirigidos por una o más monitoras con formación y experiencia personal en lactancia materna.

En estos grupos podrás recibir apoyo e información adecuada sobre lactancia materna y otros temas de crianza infantil.

ENCONTRARÁS MUCHA INFORMACIÓN sobre los grupos de apoyo a la lactancia materna y podrás consultar muchas dudas sobre lactancia en estas direcciones:

<http://www.aeped.es/foros/foro-comite-lactancia-materna> Foro de preguntas y respuestas sobre lactancia materna para padres del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.

<http://www.ihan.es/index3.asp>

Página Web de la IHAN: iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. Información sobre los grupos de apoyo a la lactancia en España.

<http://www.multilacta.org>.

Podéis consultar en la página Web más datos sobre sus puntos y fechas de reunión.

http://www.laligadelaleche.org.es/reuniones_madrid.htm, en la página web podéis consultar el calendario y los sitios donde se reúnen. Estos son algunos:

Las Rosas

Centro de Ocio Papageno

C/ María Sevilla de Diago, 19

Metro: Las Musas.

Autobuses EMT: 38, 48 y 140.

Interurbanos: 386 y 387.

Moratalaz

Colegio Siglo XXI

Calle Lituania, 8

Metro: Estrella. Autobuses 20, 30 y 32

Valdebernardo

Centro Cultural Valdebernardo

Bulevar Indalecio Prieto, 21

Metro: Valdebernardo. Autobuses 8, 71 y 130.

Los Talleres de Lactancia se organizan en los Centros de Salud y son dirigidos por un profesional con formación en lactancia materna. Proporcionan conocimientos y apoyo emocional a los padres para una lactancia exitosa.

Pregunta en tu centro las fechas de reunión.

Centro de Salud Villablanca, en Vicálvaro.

Centro de Salud El torito, en Moratalaz.

En tu Centro de salud, además del **pediatra**, puedes consultar con tu **matrona** y tu **enfermera** cualquier duda relacionada con la lactancia materna. Recuerda que los profesionales de tu Centro de salud pueden apoyarte y ayudarte con la lactancia materna.

