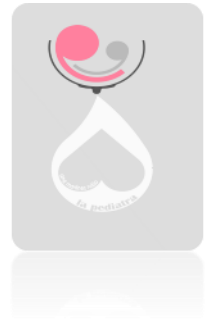




Área de Gestión Sanitaria
Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz



Recomendaciones para un buen comienzo de Lactancia Materna

La Lactancia Materna tiene consecuencias profundas sobre la supervivencia, la salud, la nutrición y el desarrollo infantil.

La leche materna proporciona todos los nutrientes, vitaminas y minerales que un bebé necesita para el crecimiento durante los primeros seis meses de vida; el bebé no necesita ingerir ningún otro líquido o alimento, incluso en climas muy calurosos. Además, la leche materna contiene los anticuerpos de la madre, los cuales ayudan a combatir las enfermedades.

➤ El acto de la Lactancia Materna:

- Estimula el crecimiento adecuado de la boca y la mandíbula y la secreción de hormonas para la digestión y para que el bebé se sacie.
- Crea un vínculo especial entre la madre y el bebé
- Reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas más adelante en la vida, tales como la obesidad, el colesterol alto, la presión arterial alta, la diabetes, el asma infantil y las leucemias infantiles
- La interacción de la madre y el bebé tiene repercusiones positivas para su vida en lo que se refiere a la estimulación, la conducta, el habla, la sensación de bienestar y la seguridad y la forma con la que se relaciona con otras personas.
- También contribuye a la salud de la madre inmediatamente después del parto, ya que ayuda a reducir el riesgo de hemorragia postparto. A corto plazo, la lactancia materna retrasa el retorno a la fertilidad y a largo plazo reduce la diabetes tipo 2 y el cáncer de mama, de útero y de ovarios.

La leche de fórmula no es un sustituto aceptable de la leche materna, ya que la fórmula, incluso la mejor, sólo reemplaza la mayoría de los componentes nutricionales de la leche materna, es sólo un alimento.

La leche materna es un complejo fluido nutricional vivo que contiene anticuerpos, enzimas, ácidos grasos de cadena larga y hormonas, muchos de los cuales simplemente no pueden incorporarse en la fórmula.

En los primeros meses, es difícil para el intestino del bebé absorber otra cosa que no sea leche materna. Incluso una alimentación con fórmula u otros alimentos puede causar lesiones en el intestino de las que el bebé tarda en recuperarse varias semanas.



➤ **Las Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de Unicef** sobre la Lactancia Materna son las siguientes:

1. Inicio de la Lactancia Materna durante la primera hora después del nacimiento.
2. Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros 6 meses.
3. Lactancia Materna Continuada durante dos años o más, junto con una alimentación complementaria segura, adecuada desde el punto de vista nutritivo y apropiada para la edad, a partir del 6 mes.

➤ **El contacto piel con piel (CPP)** es la mejor oportunidad para el inicio de Lactancia Materna.



Después del nacimiento, independientemente de la forma elegida de alimentar a su bebé, se favorecerá el contacto piel con piel precoz, que es la colocación del bebé desnudo sobre el pecho materno, cubierto solamente con un gorro o sábana, para generar el vínculo necesario para la supervivencia. Con ello se inicia la succión, se ha visto que aumenta la producción de leche en la madre y el aumento de peso del bebé es ideal.

Puede realizarse tras un parto vía vaginal o cesárea, siempre que las condiciones maternas y del RN sean las adecuadas.

Durante su ingreso se favorecerá el **Alojamiento Conjunto**, que es la permanencia de la madre junto a su bebé en la misma habitación durante los días que permanezcan en el Hospital

No hay razón para separar a la madre y su bebé después del nacimiento, si ambos están sanos. La cercanía entre madre y bebé facilita el amamantamiento frecuente y el éxito de la Lactancia Materna.

Se sabe que las mujeres que tienen a su bebé con ellas en todo momento están menos preocupadas y descansan mejor. Además, el lactante está más tranquilo porque tiene la posibilidad de satisfacer sus necesidades nutricionales, de contacto, calor, cariño y seguridad.

➤ **La postura, la posición y el agarre correcto del pecho son claves para conseguir una lactancia placentera y eficaz.**

Postura: Es la forma en la que la madre se coloca para dar el pecho, hay mil posturas diferentes y todas son válidas si la mamá está cómoda.

Posición: Es la forma en la que colocamos al bebé para darle el pecho, también hay muchas posiciones diferentes. Lo habitual es practicar una o dos según si damos el pecho en la cama, en la silla, o si el bebé tiene dificultades de agarre. Lo más importante es que el bebé mantenga su cuerpo alineado.





Posición de cuna, la más habitual después de las primeras semanas. La madre mantiene al lactante pegado a su cuerpo y le sujeta la espalda y la cabeza con el mismo brazo y mano del pecho que ofrece. Para que el cuello no esté flexionado, coloca la cabeza en el antebrazo, no en el codo, y la mano en la espalda, no en el culete. Como siempre, desplazar al bebé (no el pecho) hasta que el pezón quede a la altura de la nariz.



Posición acostada que es especialmente útil para favorecer el descanso materno cuando existe dolor en el periné, (parto instrumental, hemorroides...); cuando la madre presenta dolor por la cesárea o episiotomía, y por supuesto es la habitual en el colecho, al ser la más cómoda para las tomas nocturnas.



Posición acostada "inversa", es como la anterior, pero con el niño al revés, es de utilidad cuando se precisa facilitar el drenaje de la parte superior del pecho por obstrucción o mastitis.

Posición de crianza biológica, la madre debe estar cómodamente apoyada con diferentes cojines para tener cuello, cabeza, hombros y la pelvis relajados. Apoyándose más en la parte inferior de la espalda que en los isquiones, donde se apoyaría si estuviese sentada. El bebé se moldea sobre el cuerpo materno. La madre no tiene que sostener al bebé ni ejercer presión sobre espalda, cuello o cabeza. El bebé cabeceará y se impulsará con las piernas hacia el pezón reptando y trepando, guiado por sus instintos y por sus sentidos.





Posición en balón de rugby. La madre sujeta el cuerpo y la cabeza del bebé con el antebrazo y la mano del mismo pecho que va a dar, el cuerpo del bebé queda por debajo del brazo de la madre, y los pies del niño dirigidos hacia la espalda de la madre.

Esta postura es especialmente útil cuando existen problemas: en cesáreas, en las madres con mamas muy grandes, cuando se necesita drenar el cuadrante externo de la mama por un conducto obstruido, cuando se precisa probar otras posturas para mejorar el agarre del bebé al pecho y en el amamantamiento simultáneo en gemelos.



Posición en caballito es menos habitual, pero puede resolver algunos problemas de succión, puede ayudar en casos de grietas y en lactantes con reflujo gastroesofágico importante.

Agarre: Es la manera como el bebé coloca su boca para agarrar y succionar el pecho.

➤ **¿Cómo sé que el agarre es el correcto?**

Para saber que un bebé está bien agarrado debemos tener presente los siguientes puntos:

- La madre no tiene dolor
- Mentón y nariz están tocando al pecho (los bebés no se ahogan por estar pegados al pecho, si no se sienten cómodos se apartarán para respirar)
- Labios del bebé evertidos (hacia afuera)
- Las mejillas se redondean al mamar
- Más areola visible por la parte superior de la boca que por la parte inferior
- Tiene el cuello extendido
- El pezón sale de la boca alargado



- Los signos de un adecuado aporte lácteo y qué hacer si esto no ocurre.



Los recién nacidos, nada más nacer tienen una fase de unas dos horas en las que se encuentran muy despiertos y activos. En este periodo de tiempo, si no interferimos y el parto no ha sido medicado, la mayoría consigue realizar su primera toma al pecho espontáneamente durante el contacto precoz piel-piel.

Después pasan a una fase de sueño (letargo fisiológico, de recuperación del parto) que puede durar entre 8 y 12 hs. Durante esta fase no es conveniente forzar al bebé a comer, si se le mantiene en contacto piel con piel, el bebé volverá a tomar el pecho cuando lo necesite.

A partir del primer día de vida lo habitual es que el bebé mame frecuentemente, unas 8-12 veces al día o más y que las tomas sean irregulares y más frecuentes por la noche. De hecho, algunas madres llaman a la segunda noche "la noche de las vacas locas". Sin embargo, algunos lactantes continúan muy adormecidos, piden poco y maman menos de lo que necesitan. En estos casos, conviene colocarlos en contacto piel con piel, lo que ayuda a que respondan al olor de la madre y mamen de forma espontánea. En ocasiones, puede ser necesario ayudarles a despertarse desnudándoles y volviendo a vestirlos, dándole un masaje rotatorio en la planta de los pies o una suave caricia en la espalda de abajo a arriba.

Los **principales estímulos para la producción de leche** son la succión del niño y el vaciado del pecho, por ello, cuantas más veces mame, más cantidad de leche se producirá. La leche no se gasta, cuanto más toma el bebé, más produce la madre.

Es importante ofrecer **el pecho a demanda**, siempre que el bebé lo requiera y todo el tiempo que quiera. De esa manera, estaremos seguros de que recibe todo lo que necesita. Unas veces será alimento, otras cariño, calor o protección. Los signos más precoces de hambre son el chupeteo, cabeceo, sacar la lengua, llevarse las manos a la boca, ... este es el momento ideal para ponerlo a mamar. No es bueno esperar a que lllore para ponerlo al pecho ya que el llanto es un signo tardío de hambre y no será fácil que se agarre al pecho hasta que se haya tranquilizado. Al llegar a casa tras el alta, sigue siendo conveniente ofrecer el pecho a demanda. Es importante que la madre se ponga en contacto con el centro de salud o el pediatra para que el bebé sea valorado entre las 24 y 48 hs tras el alta. En esta primera visita, además de asegurar que el estado de salud del niño es bueno, se



valorará la lactancia. Si mama a menudo y hace al menos 3 cacas al día, es indicativo de que está recibiendo toda la leche que necesita.

Siempre que surjan dificultades o dudas, es importante acudir al centro sanitario más próximo, consultar con el pediatra o la matrona y ponerse en contacto con un grupo de apoyo a la lactancia (en estos grupos, otras madres con experiencia en lactancia proporcionan ayuda y hacen más fácil el inicio de la lactancia).

El biberón de apoyo y los suplementos no sirven para solucionar los problemas y pueden poner en riesgo la lactancia. Sólo deben ofrecerse en aquellas raras ocasiones en que después de seguir las recomendaciones anteriores, haya una indicación médica para hacerlo.

➤ **Uso de tetinas (chupetes, biberón).**

El Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría recomienda en los bebés amamantados **evitar el chupete durante los primeros días de vida hasta que la lactancia materna esté bien establecida**, habitualmente a partir del mes de vida, ya que succionar una tetina o succionar un pezón requieren unos movimientos distintos tanto de la lengua como de la musculatura de la boca del bebé generándole una confusión y que se muestre inquieto a la hora de mamar, llegando incluso a rechazar el pecho.

Si el bebé necesita tomas de leche extraída o leche artificial o habéis optado por una lactancia mixta se trataría de ofrecer la leche en algo que no sea un biberón (jeringa o vasito) para intentar reducir al máximo la confusión.

Se pueden ir utilizando los diferentes métodos de suplementación y ver cuál funciona mejor, de la misma manera se puede realizar la técnica jeringa-dedo que facilita que el bebé coloque la lengua en una posición similar a la que tendría al mamar. De esta manera entrenamos al bebé para volver al pecho.

- En **Atención primaria**, tu matrona en la preparación al parto y la crianza te explicará todo lo que necesitas saber para que tu lactancia sea exitosa.
- En el **Hospital**, cuando hayas parido, la matrona y el personal de enfermería te ayudarán de forma práctica a colocar tu bebé para conseguir un buen agarre y en todo aquello que necesites.
- Al volver a casa, cuando tengas el **control puerperal y en los Talleres de Lactancia**, podrás seguir resolviendo dudas, compartiendo tus sentimientos y emociones para que la instauración y el seguimiento de tu lactancia sea lo más provechoso y feliz posible.

