



LACTANCIA MATERNA

GUÍA PARA

LA MAMÁ Y SU FAMILIA



A close-up, high-resolution photograph of a baby's face. The focus is on the baby's eye, which has a striking blue-green color with a dark pupil. The skin is soft and pinkish. The baby's nose and mouth are partially visible in the lower right and bottom center of the frame. The lighting is soft and natural, highlighting the texture of the skin and the details of the eye.

**LACTANCIA
MATERNA**
GUÍA PARA
**LA MAMÁ
Y SU FAMILIA**

PARA ARCOR LA INFANCIA CONSTITUYE UN COMPROMISO, Y EN ESE SENTIDO, SE HA AVANZADO EN MÚLTIPLES ACCIONES QUE DAN CUENTA DE UN TRABAJO POR Y PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS, Y HEMOS ORGANIZADO NUESTRAS ACCIONES A PARTIR DE VISUALIZAR LA INFANCIA COMO UN LUGAR DE ENCUENTRO, DE SINERGIA Y OPORTUNIDAD DE TRANSFORMACIÓN A PARTIR DE LOS DERECHOS QUE TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS POSEEN.

ESTE ESPECIAL INTERÉS Y COMPROMISO DEL GRUPO SE VISUALIZA EN PRÁCTICAS CONCRETAS, EN ACCIONES QUE GUÍAN NUESTRO MODO DE HACER COTIDIANO. ESTA GUÍA DE LACTANCIA MATERNA ES UN EJEMPLO DE ELLO, JUNTO CON OTRAS INICIATIVAS ORIENTADAS ESPECIALMENTE A LOS MÁS PEQUEÑOS Y SUS FAMILIAS.

HABLAR DE PRIMERA INFANCIA ES UN COMPROMISO QUE NOS LLEVA A HABLAR NECESARIAMENTE DE LACTANCIA, COMO DERECHO DE LOS NIÑOS Y DE LAS MADRES, COMO POSIBILIDAD DE DISFRUTE, DE CONEXIÓN, DE PRÁCTICAS SALUDABLES, PERO ELLO NOS REMITE AL TERRENO DE LA INFORMACIÓN, DE LA CONFIANZA, DEL APOYO.

ALLÍ RECIDE NUESTRO OBJETIVO CON LA GUÍA, PUES SI BIEN ENTENDEMOS QUE **AMAMANTAR** ES UN PROCESO NATURAL, REQUIERE DE BUENA INFORMACIÓN QUE ACTÚE DE APOYO Y SOSTÉN PARA LA MAMÁ Y SU BEBÉ, QUE DECIDEN HACERLO, Y DE OTRAS PERSONAS SIGNIFICATIVAS DEL ENTORNO QUE ACOMPAÑEN Y PROMUEVAN ESA DECISIÓN.

EN ESTAS PÁGINAS ENCONTRAREMOS DATOS Y SUGERENCIAS QUE PODREMOS CONSULTAR CADA VEZ QUE TENGAMOS PREGUNTAS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA. ENTENDEMOS QUE CON PRÁCTICA, RECURSOS, ACOMPAÑAMIENTO, DECISIÓN Y CONFIANZA, SE PUEDE LOGRAR UN PLACENTERO Y SALUDABLE ENCUENTRO DE VIDA.

ÍNDICE

LAS VENTAJAS DE LA LACTANCIA

- 04. ¿Cuáles son las ventajas de amamantar?
- 04. ¿Por qué nuestra leche es la mejor?

EL EMBARAZO

- 04. ¿Es normal que los pechos cambien durante el embarazo?
- 05. ¿Puedo prepararme para amamantar?

EL NACIMIENTO DEL BEBÉ

- 05. Los primeros minutos

DUDAS SOBRE LACTANCIA

- 06. ¿Cómo colocar al bebé en el pecho?
- 06. ¿Hasta cuándo darle el pecho?
- 07. ¿La leche es siempre igual?
- 08. ¿Por qué a veces parece que el bebé se queda con hambre?
- 08. ¿Hay posiciones mejores que otras para amamantar?

- 09. ¿Por cuánto tiempo el bebé tiene que tomar de cada pecho?
- 09. ¿Con qué frecuencia hay que alimentarlo?

EXTRACCIÓN DE LECHE

- 10. ¿Es necesaria la extracción de la leche?
- 10. ¿Cómo se realiza?
- 10. Extracción manual
- 11. Extracción con sacaleche (manual y eléctrico)
- 11. ¿Cómo se conserva la leche extraída?
- 12. ¿Cómo se puede dar al niño la leche extraída?
- 12. ¿Cómo puedo seguir dándole el pecho si estoy muchas horas lejos del bebé?

PROBLEMAS DE LACTANCIA

- 13. Congestión de mamas
- 13. Pezones dolorosos
- 13. Grietas del pezón
- 14. Obstrucción de los conductos
- 14. Mastitis

LAS VENTAJAS DE LA LACTANCIA

¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS DE AMAMANTAR?

Al tomar el pecho, el bebé recibe un alimento perfecto que contribuye de manera eficaz a un crecimiento y desarrollo saludable, pues además de suplir las necesidades básicas de alimento, la leche materna contiene elementos que protegen al niño de una gama de enfermedades e infecciones, y lo ayuda a desarrollarse sano.

La lactancia también contribuye a la salud de la madre: reduce el riesgo de hemorragia posparto y de cáncer de mama y ovario, por ejemplo. Además, como es un producto natural, no hay que gastar en leches artificiales, azúcar ni combustible. Tampoco son necesarios los chupetes ni las mamaderas.

Amamantar es más cómodo: la leche materna siempre está lista y a la temperatura justa; no hay que hervir mamaderas ni hay que levantarse a la noche a preparar la leche, calentarla o enfriarla. Y está al alcance de todas las mujeres.

Y lo más importante: la lactancia materna favorece el mejor vínculo entre la mamá y su bebé, que se prolonga por toda la vida.

¿POR QUÉ NUESTRA LECHE ES LA MEJOR?

Todos los mamíferos tienen una leche diferente que se adapta a las necesidades de cada cría. La que se usa en mamadera es leche de vaca modificada: se le quitan algunas sustancias y se le agregan otras. Pero no hay tecnología que haya logrado hacerla tan adecuada para el bebé como la leche materna. Después de nacer, el niño debe pasar por un largo proceso de maduración, en el que la lactancia materna cumple un papel fundamental, porque le brinda todos los elementos nutritivos y las defensas que necesita.

EN INVESTIGACIONES REALIZADAS DURANTE UN LARGO PERÍODO, SE ENCONTRÓ QUE LOS NIÑOS ALIMENTADOS CON LECHE MATERNA TUVIERON A LOS 8 AÑOS UN COCIENTE INTELECTUAL MÁS ALTO Y MEJOR RENDIMIENTO ESCOLAR QUE AQUELLOS QUE RECIBIERON FÓRMULAS ARTIFICIALES, Y TAMBIÉN MENOR RIESGO DE SUFRIR CARIES Y OBESIDAD.

LA INTRODUCCIÓN TEMPRANA DE LECHE ARTIFICIAL ES UN FACTOR DECISIVO DE ABANDONO DEL AMAMANTAMIENTO: EN LA CIUDAD DE CÓRDOBA, LA MITAD DE LOS NIÑOS QUE AL PRIMER MES DE VIDA YA HAN RECIBIDO ALGUNA FÓRMULA INFANTIL DEJAN LA LACTANCIA MATERNA ANTES DE LOS 3 MESES DE EDAD.

EL EMBARAZO

¿ES NORMAL QUE LOS PECHOS CAMBIEN DURANTE EL EMBARAZO?

A medida que el embarazo transcurre, el cuerpo de la mujer va cambiando interna y externamente: las mamas pueden aumentar de tamaño y el pezón y la areola se oscurecen. Estas modificaciones son normales. Pero no todos son iguales:

existen diferentes formas y tamaños de pechos y pezones. El tamaño del pecho no influye en la posibilidad de la mamá de alimentar a su hijo: el pecho es como una “fábrica” que produce leche “a demanda”. No es un reservorio de leche.

Los pezones pueden tener distintas características, tales como planos, pequeños, grandes, retráctiles, protráctiles. Lo cierto es que en cualquiera de los casos presentados, la lactancia es posible con información y apoyo necesario.

¿PUEDE PREPARARME PARA AMAMANTAR?

Observar cómo va cambiando nuestro cuerpo durante el embarazo es importante, pues significa volver la mirada sobre uno mismo, sobre el sentir. Y esto tiene importantes efectos a la hora de amamantar. Por otra parte, existen grupos de apoyo a la lactancia materna; este puede ser un excelente ámbito para compartir dudas, temores y buenas prácticas con otras mamás y especialistas en el tema. Es recomendable, durante el embarazo, reconocer estos grupos en tu comunidad y hacer los primeros contactos.

Con respecto a la preparación y al cuidado de las mamas, con muy pocas prácticas habituales se pueden ver resultados muy favorables:

Es conveniente:

- Lavar los pezones solamente con agua. No es necesario utilizar jabones o alcohol, porque quitan la grasa propia de la piel del pezón y lo hacen más fácilmente agrietable.
- Fortalecer la piel de los pechos: en la medida en que sea posible, exponerlos al aire y al sol directo en horarios adecuados.
- Evitar cepillar o frotar los pezones, porque puede provocar lastimaduras.
- Evitar el uso de corpiños ajustados o con aro.
- La propia leche puede constituirse en lubricante, emoliente, humectante y epitelizante para el pezón.

EL NACIMIENTO DEL BEBÉ

LOS PRIMEROS MINUTOS

Los bebés recién nacidos a término y sanos tienen un máximo de alerta las primeras horas después del parto. Siempre que sea posible, es recomendable aprovechar esa hora para descubrirse mutuamente, ofrecerle el pecho y acunarlo.

El contacto temprano piel con piel entre la madre y el hijo favorece el amamantamiento y los vínculos de apego entre ambos. Es importante relajarse y disfrutar de este primer contacto, “presentar” el pecho y estimular el contacto, olfato, vista, caricias, entre otras tantas sensaciones mutuas de placer.

Para esto es importante proporcionar a la madre la intimidad necesaria para que el bebé tome el pecho. El cuerpo de la madre proporciona todo el calor que el bebé necesita, además de numerosos beneficios.

RECOMENDACIONES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

LA OMS RECOMIENDA QUE LAS MADRES INICIEN LA LACTANCIA DURANTE LA PRIMERA HORA DE VIDA. EL NIÑO DEBE COLOCARSE EN CONTACTO CON LA PIEL DE SU MADRE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PARTO, DURANTE AL MENOS UNA HORA, Y DEBE ALENTARSE A LAS MADRES, OFRECIÉNDOLES AYUDA SI ES NECESARIO, EN UN CONTEXTO DE INTIMIDAD Y CONFIANZA.

DUDAS SOBRE LACTANCIA

¿CÓMO COLOCAR AL BEBÉ EN EL PECHO?



1. PRENDIDA CORRECTA
(VISTA EXTERNA)



2. PRENDIDA CORRECTA
(VISTA INTERNA)



3. PRENDIDA INCORRECTA
(VISTA EXTERNA)

Algunas técnicas pueden ayudar a que el bebé sea amamantado de manera óptima. Es conveniente que la mamá tome el pecho con toda la mano (o con los dedos índice y pulgar en forma de “C”) y acerque el pezón a los labios del bebé. El niño abrirá bien la boca y luego pondrá la lengua debajo del pezón, y lo arrastrará hacia dentro de la boca. Lo mejor es que el pezón y buena parte de la areola queden dentro de la boca del bebé y que el mentón del niño quede tocando el pecho de la madre.

Para hacer el efecto de sopapa, los labios superior e inferior del bebé deben quedar visibles (ver figuras 1 y 2). Se verá que los músculos de la mandíbula trabajan rítmicamente y que esta acción se extiende hasta llegar a las orejas. De esta manera, el niño puede sacar bien la leche. Mientras el bebé succiona, provoca un vacío que hace efecto de sopapa. Por esto, no debemos sacar el pezón tirando hacia afuera, ya que podría lastimarse. Es más fácil retirar el pezón si se

introduce un dedo en la comisura de la boca del bebé, hasta que entre aire y desaparezca este efecto sopapa. Por último, es conveniente colocar sobre el pezón y la areola una gota de la propia leche.

La lactancia que provoca dolor y grietas en pezones está asociada a una mala colocación del niño al pecho y, por ende, a una mala prendida del bebé. Es entonces muy importante una correcta colocación desde el principio.

¿HASTA CUÁNDO DARLE EL PECHO?

La leche materna siempre es de buena calidad. Las recomendaciones dan cuenta de 6 meses de lactancia exclusiva, para luego ir incorporando paulatinamente otros alimentos. Sin embargo, esto no significa que la lactancia debe detenerse, sino que la leche materna sigue complementando la alimentación del bebé hasta los primeros 18

a 24 meses. Cada vez con mayor frecuencia se está volviendo a la costumbre de amamantar hasta que el niño y la madre lo crean necesario. Cuando la decisión se toma libremente, el destete puede ocurrir aún después de los dos años. Es importante respetar y apoyar las decisiones que familiarmente se tomen en este sentido.

¿LA LECHE ES SIEMPRE IGUAL?

La leche materna, a diferencia de la artificial, se va adaptando al crecimiento del bebé. A partir del séptimo mes de embarazo, y durante algunos días después del parto, la mamá produce una leche que se llama calostro, que es espeso y de color amarillo. Es muy importante que el bebé lo tome, porque es como la primera vacuna que recibe. Con los días, la leche va cambiando y aproximadamente entre los 2 y 10 días después del parto, se produce la bajada de “leche madura”, que es la que toman los bebés durante el resto de la lactancia. La leche varía también a lo largo de una mamada: al principio es más “acuosa” o liviana y quita la sed; después tiene más grasa y calma el apetito, a la vez que permite el aumento de peso del bebé.

De aquí la necesidad de vaciar un pecho antes de pasar al otro, por el tiempo que la mamá y el bebé consideren necesario. Es mejor que el niño termine de tomar del primer pecho antes de ofrecer el segundo, aunque esto signifique que rechace el segundo lado durante esa toma. La leche del final de la toma es rica en grasas (aporta mayor cantidad de calorías) y esta se obtiene gradualmente a medida que el niño va vaciando el pecho. Algunos niños, si se los cambia en forma prematura, se saciarán con la primera leche y no obtendrán el equilibrio natural

ALGUNOS PASOS MUY SENCILLOS AYUDAN A QUE EL BEBÉ SE PRENDA DE MANERA ADECUADA AL SENO. ESTO EVITA GRIETAS Y CONGESTIÓN EN LA MADRE Y ASEGURA QUE EL BEBÉ RECIBA SUFICIENTE LECHE.

1. LA MADRE DEBE ESTAR EN UNA POSICIÓN CÓMODA.
2. EL BEBÉ DEBE ESTAR ENFRENTADO TOTALMENTE A SU MADRE, DE MANERA QUE NO TENGA QUE VOLTEAR LA CABECITA HACIA ELLA PARA PRENDERSE DEL PEZÓN.
3. CON LA PUNTA DEL PEZÓN, TOQUE EL BORDE DEL LABIO INFERIOR DEL BEBÉ.
4. CUANDO EL BEBÉ ABRA LA BOQUITA, INTRODUZCA EN ELLA PEZÓN Y AREOLA. RECUERDE QUE LOS DEPÓSITOS DE LECHE ESTÁN BAJO LA AREOLA.
5. LA NARIZ DEL BEBÉ DEBE TOCAR EL SENO DE LA MADRE, LO CUAL NO IMPIDE SU RESPIRACIÓN. SI PARECE QUE EL SENO OPRIME LA NARIZ DEL BEBÉ, LEVANTE AL PEQUEÑO UN POCO, EN LUGAR DE OPRIMIR EL SENO CON SUS DEDOS.
6. SI HAY DOLOR O EL BEBÉ SE HA ESCURRIDO HACIA EL PEZÓN, ROMPA LA SUCCIÓN INTRODUCIENDO EL DEDO MEÑIQUE EN EL ÁNGULO DE LA BOCA DEL BEBÉ. REPITA LA COLOCACIÓN DESDE EL PRINCIPIO.

ES MÁS FÁCIL APRENDER A LACTAR SENTADA, PARA APRENDER A COLOCAR AL BEBÉ. LUEGO LA MAMÁ PUEDE ENSAYAR VARIACIONES, COMO ACOSTADA, RECOSTADA, CAMINANDO.

entre la primera y la leche final. Como resultado, el niño consumirá menos calorías, se mostrará insatisfecho, y puede ser una de las causas de no progresión de peso en las primeras semanas.

¿POR QUÉ A VECES PARECE QUE EL BEBÉ SE QUEDA CON HAMBRE?

El niño digiere fácilmente la leche materna porque es lo más adecuado para su organismo. Por eso, algunos necesitan comer una o dos horas después de la mamada anterior. El concepto de que deben tomar el pecho cada tres horas es erróneo y se refiere al uso de leches artificiales, que permanecen más tiempo en su estómago porque son más difíciles de digerir.

Además, no todos los niños son iguales mamando: cada uno requiere de un tiempo distinto para quedar satisfecho; la forma de alimentarse variará en cada niño, y la producción de leche se adaptará a estas necesidades. Lo mejor es darle el pecho de día y de noche, cada vez que lo pida; en cada mamada, tomará la cantidad que necesite.

El crecimiento no es totalmente parejo: en los días de crecimiento acelerado el bebé necesita más alimento y la madre nota que tiene más hambre. Esto es normal y generalmente se debe al rápido crecimiento que experimenta en estos momentos. Es importante ofrecer el pecho con mayor frecuencia que antes, para aumentar la producción. Una manera sencilla de saber si el bebé recibe suficiente alimento es comprobando que moja unos seis pañales por día.

Hay que tener en cuenta que un bebé solamente alimentado con leche materna crece distinto que uno alimentado con mamadera, lo que no significa que esté demasiado gordo o muy flaco. Lo importante es que crezca sano.

¿HAY POSICIONES MEJORES QUE OTRAS PARA AMAMANTAR?

Una buena posición para amamantar es la que facilita una prendida correcta del bebé al pecho y permite a la mamá estar cómoda, relajada y tranquila. Es conveniente cambiar la posición para amamantar al bebé, y así comprimir distintos sitios de la

LA LACTANCIA MATERNA ES UN MECANISMO QUE ESTÁ REGULADO HORMONALMENTE POR: LA PROLACTINA (QUE INTERVIENE EN LA PRODUCCIÓN DE LECHE) Y LA OXITOCINA (QUE PRODUCE LA EXPULSIÓN DE LA LECHE). MANTENER EL NIVEL DE ESTAS HORMONAS EN EL ORGANISMO DEPENDE BÁSICAMENTE DEL VACIAMIENTO DE LOS PECHOS POR MEDIO DE LA SUCCIÓN DEL BEBÉ.

areola y el pezón. Así, el pecho se vaciará mejor, y se evitará el dolor y las grietas del pezón, retención de leche, taponamiento de conductos y mastitis.

1. Posición sentada clásica



El bebé se coloca delante de la mamá, con la cabeza apoyada en el ángulo del codo, “panza con panza” con su mamá; el niño descansa en el antebrazo materno. La mamá estará más cómoda si apoya la espalda sobre un buen respaldo o almohadas. Mientras más cerca estén la mamá y el bebé, hay más posibilidades de que el bebé tenga dentro de la boca el pezón y parte de la areola.

2. Posición sentada “de sandía”



La mujer deberá estar sentada en una silla o sillón o en la cama. El cuerpo del bebé pasa debajo de la axila materna con el vientre apoyado sobre las costillas de la mamá y los pies en dirección opuesta a los pies de la mamá. La mamá sostiene la cabecita del bebé con su mano (del mismo lado que el pecho) enfrentándolo al pecho. Esta posición permite alimentar a recién nacidos prematuros y es útil para las madres que han tenido su niño por cesárea.

3. Posición sentada “de caballito”



El bebé está sentado sobre el muslo materno, enfrentando el pecho. La mamá sostiene la cabecita desde la base del cráneo. Esta posición es muy útil en niños con reflujo gastroesofágico, labio leporino, etc.

4. Posición acostada



El bebé reposa enfrentado a la mamá (panza con panza) con la cara hacia ella, de tal modo que ambos puedan tener contacto visual. Es preferible que el niño no esté envuelto en mantas para que sus manos y pies puedan estar en contacto

con ella. Esta es una posición cómoda para la hora de la siesta y en las noches, y es utilizada por las madres con cesárea.

¿POR CUÁNTO TIEMPO EL BEBÉ TIENE QUE TOMAR DE CADA PECHO?

Esto depende de cada niño. Algunos, sobre todo al principio, necesitan 20 o 30 minutos en cada pecho; otros, en 4 o 5 minutos ya no quieren más. Es esencial no contar los minutos porque el bebé “sabe” mejor que nadie cuánto tiempo necesita comer. Cuando el bebé se ha saciado, él mismo suelta el pecho y en ese momento le podemos ofrecer el otro. Algunos bebés quedan satisfechos con tomar de un solo pecho cada vez.

¿CON QUÉ FRECUENCIA HAY QUE ALIMENTARLO?

Es primordial olvidarse de los relojes y cada vez que el niño lo pida, darle de mamar, tanto de día como de noche. También es conveniente darle cuando la mamá sienta sus pechos llenos o cuando el niño duerma demasiado (por períodos mayores a 4 horas), especialmente en las primeras dos semanas. Al comienzo, en general, los bebés amamantan con intervalos muy cortos de una hora y media. A medida que van creciendo, la mamá y el bebé se van acomodando a un ritmo propio.

LACTANCIA LIBRE DEMANDA: “CUANDO LO DESEE Y TODO LO QUE DESEE”.

LA LACTANCIA ES PERFECTAMENTE CONTROLADA POR LAS NECESIDADES DEL BEBÉ, QUIEN SABE CUANDO QUIERE Y NECESITA MAMAR. SI BIEN ALGUNOS SIGUEN UN HORARIO BASTANTE FIJO, OTROS SON MÁS IMPREDECIBLES Y NO PIDEN A RITMO FIJO. TODOS LO HACEN BIEN. EL RELOJ APARECIÓ MUCHÍSIMOS AÑOS DESPUÉS DE QUE LA HUMANIDAD AMAMANTARA. TAMBIÉN ES EL NIÑO QUIEN SUELTA EL PECHO CUANDO ESTÁ SATISFECHO.

EXTRACCIÓN DE LECHE

¿ES NECESARIA LA EXTRACCIÓN DE LA LECHE?

La extracción de la leche es útil en varias situaciones:

- En las primeras semanas posteriores al parto, para aliviar la congestión de los pechos (cuando la mamá produce más leche que la que el niño necesita).
- Cuando el niño está internado.
- Cuando la mamá debe estar un tiempo prolongado lejos del bebé (trabajo, estudio o un viaje), para mantener la producción de leche.
- Cuando la leche no puede utilizarse por un tiempo (uso de un medicamento contraindicado) o cuando debe utilizarse solo una parte de la leche (algunas enfermedades congénitas que ocurren con poca frecuencia).
- Cuando el niño no debe tomar la leche directamente del pecho por un tiempo, para evitar el contagio de algunas enfermedades transitorias (herpes en el pecho, por ejemplo).

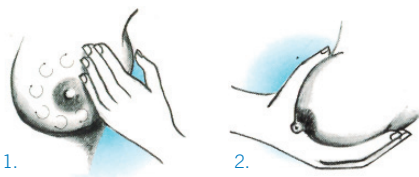
RECORDEMOS QUE LA ESTIMULACIÓN ES LA MEJOR MANERA DE ASEGURAR LA PRODUCCIÓN, POR LO QUE LA EXTRACCIÓN ES MUY IMPORTANTE PARA LAS MADRES QUE TRABAJAN, YA QUE LES PERMITE MANTENER LA PRODUCCIÓN AUNQUE ESTÉN VARIAS HORAS POR DÍA LEJOS DE SU HIJO. ¡A MAYOR SUCCIÓN, MAYOR PRODUCCIÓN!

¿CÓMO SE REALIZA LA EXTRACCIÓN DE LA LECHE?

Hay varias técnicas para extraer la leche del pecho. Cada mujer encontrará la más adecuada según sus posibilidades. Cualquiera sea su decisión, es bueno aprender la técnica de extracción manual, porque puede ser de mucha utilidad.

Preparación:

Es conveniente buscar un lugar tranquilo y cómodo. Antes de comenzar, preparar un envase limpio (no es necesario que esté esterilizado) de vidrio o plástico con tapa.



- Masajear suavemente el pecho para estimular la bajada de la leche. Primero formando círculos (1), y luego de arriba hacia abajo (2).
 - Masajear suavemente los pezones con los dedos y palpar alrededor de la areola para sentir los conductos llenos de leche.
- Pensar afectuosamente en el bebé cuando se prepara para la extracción de la leche ayudará a la mamá a sentirse bien y a iniciar el reflejo de “bajada de leche”. Es muy importante que la mamá se sienta cómoda, en un contexto de intimidad y placer; gran parte del éxito en la lactancia se relaciona con estas sensaciones maternas.

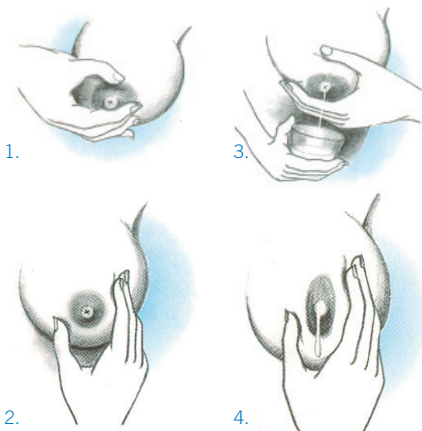
EXTRACCIÓN MANUAL

Es el procedimiento más natural, higiénico, y el más parecido a la acción que hace el niño al mamar. Es fácil y accesible para todas las mujeres.

- Colocar los dedos alrededor de la areola, empujar hacia las costillas con los dedos abiertos y juntándolos, apretar en dirección al pezón sin deslizar los dedos, para no frotar la piel. No hace

falta apretar fuerte, pero sí es necesario hacer este movimiento rítmicamente durante un tiempo para estimular el reflejo de eyección o de “soltar la leche”. Al principio, aparecerán gotas y luego pequeños chorros. La leche fluirá mejor cuando se haya desencadenado el reflejo de eyección. Como con cualquier técnica manual, la práctica es lo más importante. No desanimarse si al principio no se da la respuesta esperada. Solo hay que intentar nuevamente.

- Cuando se haya vaciado una zona, rotar los dedos alrededor de toda la areola para extraer leche de todos los conductos.



EXTRACCIÓN CON SACALECHES (MANUAL Y ELÉCTRICO)

Los sacaleches actúan realizando una fuerte succión a través de la presión negativa que crea el aparato. Si la tracción es demasiado fuerte, podría dañar los tejidos de la areola y del pezón. Las bombas eléctricas pueden ser más adecuadas, pero son más costosas.

¿CÓMO SE CONSERVA LA LECHE EXTRAÍDA?

Puede conservarse a temperatura ambiente, en la heladera, el congelador o el freezer. Cuando la leche está almacenada, puede separarse en dos partes: una líquida y otra más grasa. Al agitarla suavemente ambas partes vuelven a mezclarse. Si se va a utilizar el congelador o el freezer, es conveniente fraccionar en cantidades no mayores a media taza (120 cc). Para descongelar, primero debe colocarse en la heladera y luego entibiar hasta temperatura ambiente. La leche materna tiene la misma temperatura que el cuerpo. Para entibiar la leche extraída, no debe colocarse al fuego directo ni usarse agua hirviendo. Se coloca el recipiente que contiene la leche dentro de una olla con agua caliente o bajo una canilla para que fluya el agua caliente. Es importante cuando la leche se guarde en la heladera, no hacerlo en la puerta, pues esta se encuentra expuesta a frecuentes cambios de temperatura.

TODA LECHE DEBE SER FECHADA ANTES DE ALMACENARLA. DE PREFERENCIA LA LECHE SE REFRIGERA APENAS SE EXTRAE.

PAUTAS PARA ALMACENAMIENTO:

- 19 A 26 °C (66 - 78 °F) - 4 HORAS (IDEAL)
- 6 HORAS (ACEPTABLE)

REFRIGERADA <4 °C (<39 °F) - 72 HORAS (IDEAL)
- 8 DÍAS (ACEPTABLE)

LECHE CONGELADA

- 18 A -20 °C (-0.4 A 4 °F)- 6 MESES (IDEAL)
- 12 MESES (ACEPTABLE)

DATOS DE LA LIGA DE LA LECHE.

¿CÓMO SE PUEDE DAR AL NIÑO LA LECHE EXTRAÍDA?

Para evitar que el bebé se acostumbre a las tetinas de las mamaderas, lo mejor es usar un vaso pequeño (preferiblemente de borde fino) o una cucharita. Desde muy temprana edad está preparado para tomar de esta manera, incluso si es prematuro o de bajo peso.

Si se utiliza el vaso:

- Colocar al niño, en posición semi-sentada.
- Apoyar el borde del vaso en el labio superior del niño para evitar que empuje el vaso hacia fuera con la lengua.
- Dar sorbos pequeños para que el bebé pueda recibirlos y tragarlos.

Cuando el niño haya aprendido, podrá tomar del vaso tan rápido como lo haría de una mamadera.

¿CÓMO PUEDO SEGUIR DÁNDOLE EL PECHO SI ESTOY MUCHAS HORAS LEJOS DEL BEBÉ?

Muchas veces, el trabajo o el estudio de la madre hacen que no inicie la lactancia materna, u opte por interrumpir la lactancia. Sin embargo, esto puede evitarse siguiendo algunos sencillos consejos:

- Si no puede llevar a su hijo para amamantarlo

en el lugar de trabajo, la mamá debe extraer la leche para que se vacíen los pechos y no disminuya la producción de leche. La leche recogida puede ser almacenada en un recipiente limpio para dársela al niño.

- Si el bebé tiene que tomar leche artificial porque el tiempo es muy prolongado, es preferible dársela con una cucharita o con vasito. De esta manera, no confundirá la manera de succión. Con el biberón, el líquido cae sin ningún esfuerzo, y esto es una de las razones para que luego abandone el pecho.

SI UNA MAMÁ QUE ESTUDIA O TRABAJA SABE QUE EL NIÑO LA VA A ESPERAR PARA ALIMENTARSE CUANDO ELLA VUELVA, SI CONOCE TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LECHE, Y SI TIENE CONFIANZA Y SEGURIDAD, ES MÁS PROBABLE QUE CONTÍNEE CON LA LACTANCIA MATERNA.

EN NUESTRO PAÍS, EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE CONTRATOS DE TRABAJO, NÚMERO 20.744, DICE QUE "LA MADRE DE LACTANTE PODRÁ DISPONER DE DOS DESCANSOS DE MEDIA HORA PARA AMAMANTAR A SU HIJO EN EL TRANScurso DE LA JORNADA DE TRABAJO".

PROBLEMAS DE LACTANCIA

Durante el tiempo de la lactancia materna, algunas mujeres pueden presentar dificultades. Para prevenirlas, es necesario tener en cuenta la posición en que se amamanta y cómo se coloca el bebé al pecho. Además, variando las posiciones

para amamantar, se logra que el niño presione en diferentes partes la mama y no quede ningún conducto sin vaciar.

CONGESTIÓN DE MAMAS

¿Qué es?

Cuando la leche baja por primera vez, hay una mayor circulación de sangre en las mamas, que hace que los pechos se sientan calientes, llenos y pesados.

¿Por qué se produce?

Es posible que el bebé no esté succionando bien o no esté mamando con frecuencia. Pero la congestión de las mamas puede presentarse igualmente sin estas razones, a los tres o cuatro días del nacimiento, y luego desaparecer en un par de días.

¿Cómo se previene?

Es importante iniciar la lactancia apenas sea posible luego del parto, preferentemente en la primera media hora. También es recomendable que el bebé duerma en la misma habitación que la madre; en caso de que la producción sea superior a lo que el bebé necesita, sacarse leche antes y después de amamantarlo.

¿Cómo se trata?

Cuando las mamas están congestionadas es conveniente hacerse compresas de agua fría, entre las comidas, para aliviar el dolor, y si la areola está dura, ponerse paños de agua tibia antes de dar de mamar, para ablandarla. Para suavizar la areola y ayudar a que el niño se prenda más fácilmente, es bueno sacar leche de los pechos antes de amamantar. Si con el amamantamiento no se reduce la congestión, se puede extraer leche entre las comidas.

PEZONES DOLOROSOS

¿Por qué se produce?

Generalmente, los pezones se ponen más sensibles después del parto. El amamantamiento no debería provocar dolor, pero ocurre con frecuencia.

¿Cómo se previene?

Durante el embarazo es muy bueno exponer los pechos al aire y al sol para fortificar la piel. No es aconsejable utilizar protectores mamarios impermeables ni sustancias aceitosas.

¿Cómo se trata?

A lo largo de la lactancia, es importante aplicar unas gotitas de leche en los pezones, después de las comidas; aplicar un paño tibio y húmedo al pecho antes de dar de mamar para facilitar la bajada de leche; iniciar cada comida del pecho menos afectado; no interrumpir el amamantamiento ni limitar la frecuencia o duración de las tomas; igual que para las grietas, exponer los pechos al aire y al sol para fortificar la piel y ayudar a sanar los pezones; si el bebé tiene aftas, realizar un tratamiento tanto en su boca como en los pezones.

GRIETAS DEL PEZÓN

¿Qué son?

Son lastimaduras que pueden ubicarse en la base o en la punta del pezón, y pueden llegar a sangrar.

¿Por qué se producen?

Se pueden presentar si no se trata adecuadamente un pezón doloroso y por no utilizar las técnicas de amamantamiento óptimas.

¿Cómo se previenen?

Para prevenir las grietas se pueden seguir los consejos anteriores y además: no lavar los pezones antes o después de dar el pecho, ni hacerlo con jabón, alcohol u otras sustancias.

¿Cómo se trata?

Ablandar la costra con agua tibia o con unas gotas de leche antes de cada mamada; después, volver a aplicar leche o crema de caléndula.

OBSTRUCCIÓN DE LOS CONDUCTOS

¿Qué es?

Es común que aparezca un punto blanco o bultitos alrededor de los cuales se siente presión y dolor. Se presenta habitualmente en las primeras semanas o al final del embarazo.

¿Por qué se produce?

Cuando la leche de una parte del pecho no fluye bien, puede formarse un coágulo de leche espesa que obstruye uno o varios conductos.

¿Cómo se previene?

Se puede prevenir teniendo en cuenta las sugerencias anteriores; realizando una extracción manual de leche, si es mayor a la producción de lo que el bebé necesita; evitando los corpiños con arco o demasiado ajustados y evitando dormir boca abajo.

¿Cómo se trata?

Es primordial ofrecer al bebé primero el pecho afectado. Antes de la mamada se puede aplicar calor local para ayudar a drenar; antes y durante, es aconsejable masajear el bulto hacia el pezón; después, vaciar el pecho afectado.

MASTITIS

¿Qué es?

Es una infección de la mama que produce sensibilidad localizada, enrojecimiento y ardor. Los síntomas pueden ser: fiebre, cansancio, náuseas, dolor de cabeza. Si no se trata a tiempo, es probable que se produzcan abscesos.

¿Por qué se produce?

Por lo general, se producen como una complicación de la obstrucción en los conductos o las grietas.

¿Cómo se previene?

Ante los primeros síntomas o molestias, es fundamental consultar con alguna persona con experiencia en lactancia y, si es necesario, con un médico.

¿Cómo se trata?

Es preferible el reposo en cama. En tanto, seguir amamantando del pecho afectado y hacerlo con mayor frecuencia (excepto si hay pus; en ese caso, debe extraerse leche, pero no dársela al bebé). Antes de dar de mamar, se puede facilitar la salida de la leche sumergiendo el pecho cinco minutos en un recipiente de agua tibia o aplicando paños tibios. Después de alimentar al bebé, es primordial extraer la leche a mano del pecho afectado.

“Me llamo Mari, tengo dos hijos y dos experiencias de lactancia muy diferentes. Siempre soñé con amamantar a mis hijos, no me imaginaba otra posibilidad; sin embargo, la experiencia con mi primer hijo fue bien diferente de lo que imaginaba. La lactancia me costó muchísimo, pensé sería algo tan natural que no me preparé, no busqué apoyo. La sensación de que mi niño se quedaba con hambre, los comentarios y la falta de información me jugaron en contra y fueron consolidando la idea de que mi leche no era suficiente. Con mi segundo hijo retomé el deseo de dar de mamar y me contacté con grupos de apoyo que había en mi provincia; allí el contacto con otras madres, las dudas y temores compartidos y la información fueron dotándome de la confianza necesaria para lograr una lactancia diferente de la primera experiencia. La lactancia no siempre es lo que nos muestran las revistas, es un proceso con idas y vueltas y altibajos... ¡pero creo vale la pena transitarlos!” ✕



ENTONCES, ¿POR QUÉ TANTAS MAMÁS USAN MAMADERA?

LAS DIFICULTADES QUE SUELEN PRESENTARSE DURANTE LA LACTANCIA O EL TEMOR A QUE EL NIÑO NO SE ALIMENTE BIEN LLEVAN A LA MADRE A PENSAR EN LAS LECHES ARTIFICIALES COMO UNA BUENA ALTERNATIVA, SIN SABER QUE, POR EL CONTRARIO, UNA MAMADERA PUEDE SER EL PRIMER PASO PARA ABANDONAR LA LACTANCIA MATERNA. ESTO SE DEBE A QUE, MIENTRAS MÁS TOMA EL PECHO EL NIÑO, MÁS LECHE TIENE LA MADRE, PORQUE LA SUCCIÓN DEL PEZÓN ES EL MEJOR ESTÍMULO PARA LA PRODUCCIÓN DE LECHE. EN CAMBIO, SI EL BEBÉ ES ALIMENTADO POR OTRO MEDIO, DISMINUYE LA SUCCIÓN Y HACE QUE LA MADRE TENGA CADA VEZ MENOS LECHE Y RECURRA CADA VEZ MÁS SEGUIDO A LA MAMADERA. ASÍ, PAULATINAMENTE, SE VA SUSTITUYENDO LA LACTANCIA NATURAL POR LA ARTIFICIAL.

