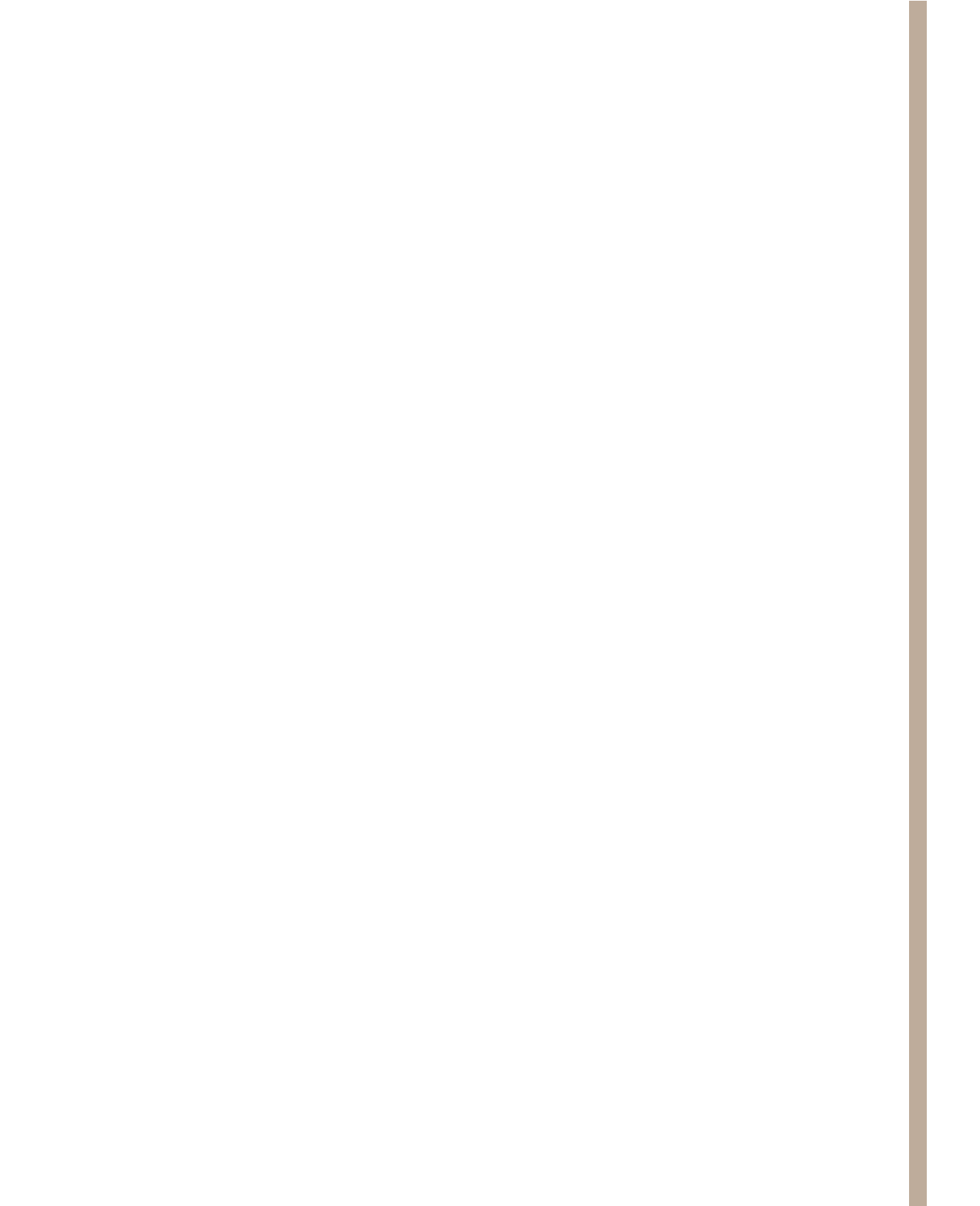




Guía DE
lactancia materna





Agradecimientos

CARMEN RIVAS MARTÍNEZ
CONCHA CASAS MORERA
CORAL YOLDI LOZANO
EDUARDO Y AMANDA FABIOS
ENCARNA PALMA ANDRÉS
FRANCISCA FERNÁNDEZ GUILLÉN
JULIA MÍNGUEZ SORIO
KOUNBA SIDIBE
LILIA PINA VACAS
MANOLO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
MAITE ORIHUELA ARRESE
MARÍA DUQUE ARTO
MARIAMA SQUARE
MARIANCHELS GAUDIOSO NAVARRO
MARÍA VICTORIA CHÍA AZLOR
MIREIA Y MARÍA MARTÍNEZ
OFELIA URZAINQUI ZABALZA
PACA MOYA. COLECTIVO LA LECHE. SEVILLA
PILAR LEDESMA PASCUAL
VISITACIÓN CABRERO CEBRIÁN

A LA ASOCIACIÓN EL PARTO ES NUESTRO

A LAS NIÑAS Y NIÑOS
LAURA AZNAR DE LA CUEVA
MARÍA GIRÓN TENA
MARÍA VALENZUELA BLÁZQUEZ

índice

PRESENTACIÓN	5
PRÓLOGO	6
¿POR QUÉ AMAMANTAR?	10
¿TODAS LAS MUJERES PUEDEN AMAMANTAR?	14
LA LECHE MATERNA	16
EL COMIENZO	18
DURACIÓN Y FRECUENCIA DE LAS TOMAS	22
IMPORTANCIA DE LA POSICIÓN PARA AMAMANTAR	28
RELACTACIÓN	36
AMAMANTAR Y TRABAJAR FUERA DE CASA	40
PREGUNTAS Y RESPUESTAS	48
AMAMANTAR ES UN DERECHO	56
LIBROS RECOMENDADOS	60
AYUDA DE MADRE A MADRE	62



Amamantar

Acto de Salud y Bienestar

Un Derecho

Actualmente disponemos de suficientes evidencias que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa tanto para los niños y las niñas como para las madres y para la sociedad. La leche materna no solo contiene todos los nutrientes necesarios en los primeros meses de vida sino que protege frente a enfermedades tanto durante la lactancia como en el futuro. Sus ventajas alcanzan la esfera de lo emocional, afectivo, sexual e intelectual.

Las recomendaciones recogidas en la Declaración de Innocenti elaborada en 1990 por los participantes en la reunión de la OMS/UNICEF en que *se insta a los gobiernos a desarrollar políticas nacionales de promoción de la lactancia materna integradas en sus políticas de salud* fueron ratificadas en la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la OMS y UNICEF que aprobó la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2002.

La Estrategia Mundial hace hincapié en el apoyo que se debe dar a las madres y la comunidad destacando la importancia del enfoque multisectorial y de equidad y comprende medidas educativas, normativas y legislativas. Asimismo la puesta en marcha de las iniciativas internacionales *Hospitales amigos de los niños* y *Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna* han proporcionado un importante impulso para el fomento y el apoyo de la lactancia materna.

El desarrollo de políticas que promuevan la lactancia materna se incluye en la línea de trabajo sobre determinantes de salud de la Dirección General de Salud Pública, supone una medida de promoción de salud y prevención de problemas de salud en la infancia y responde al compromiso de la Proposición no de ley de las Cortes de Aragón de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna.

En este marco se sitúa la reedición de la *Guía de lactancia materna* elaborada por la Asociación Vía Láctea y revisada y actualizada por profesionales del ámbito de la salud materno infantil con la intención de que sirva de material de apoyo a profesionales y agentes sociales en su tarea educativa y que llegue a todas las madres y todos los padres contribuyendo a mejorar la lactancia materna y con ello la salud de la población que vive en Aragón.

pró logo

Dr. Luis Ruiz Guzmán

Coordinador Nacional de la IHAN.

(UNICEF - OMS)

La leche materna es el mejor alimento que se puede dar a cualquier recién nacido. No hay duda de ello y, a pesar de que aún queda mucho por descubrir sobre este llamado «oro blanco», hoy ya se puede hacer esta afirmación con datos concretos sobre en qué aspectos es mejor y qué proporción de mejoría produce en los temas estudiados.

A principios del siglo XX nadie hubiera creído necesario la edición de una guía sobre Lactancia Materna. La sociedad transmitía la cultura de la lactancia de madres a hijas y el paraguas social (vecinas, abuelas, escuelas, sanitarios, etc.) contribuía a que, salvo en raras ocasiones, todos los niños fueran amamantados.

Por razones de diversa índole, en este momento estamos en una situación en lo que la excepción es seguir las recomendaciones de la OMS de alimentar exclusivamente al pecho durante los seis primeros meses de vida y, junto con otros alimentos, hasta por lo menos dos años. Estas recomendaciones han surgido tras la aparición de la evidencia científica de que la Lactancia Materna es lo mejor para el niño, la madre y la sociedad en todos los países del mundo.

La información que habitualmente llega a las madres y a los profesionales viene determinada por una gran variedad de conceptos erróneos sin base científica, generados en la actual cultura existente del biberón.

La mujer, que recibe tanta variedad de información, en ocasiones contrapuesta, desde diferentes medios profesionales y publicitarios, se desconcierta y pasa a buscar su seguridad en algo que pueda ser tangible y controlable. Así, responde con el biberón a la publicidad subliminal establecida en su inconsciente, llevándole a hacer caso omiso a los profesionales sanitarios de su entorno.

Esta situación se ha venido produciendo en la mayor parte de países del mundo. Por ello, viendo OMS y UNICEF la importancia que el amamantamiento tiene para la salud mundial iniciaron una campaña para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna.

En 1989 editaron un documento en el que instaban a todos los hospitales del mundo a poner en marcha las medidas que se resumen en los **Diez Pasos siguientes:**

1. Disponer una política por escrito relativa a la lactancia natural conocida por todo el personal del centro.
2. Capacitar a todo el personal para llevar a cabo esa política.
3. Informar a las embarazadas de los beneficios de la Lactancia Materna y cómo realizarla.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en la media hora siguiente al parto.
5. Mostrar a la madre cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia, incluso si se ha de separar del niño.
6. No dar a los recién nacidos más que leche materna.
7. Facilitar la cohabitación de la madre y el hijo veinticuatro horas al día.

8. Fomentar la lactancia a demanda.
9. No dar chupetes a los niños alimentados a pecho.
10. Fomentar el establecimiento de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos.

UNICEF, a través de la «Iniciativa Lactancia Materna: Hospital Amigo de los Niños» (IHAN), continuó la tarea añadiendo, además, que se cumpliera en todo el mundo el Código Ético de comercialización de los derivados de leche para lactantes.

Esta guía, sin lugar a dudas, contribuirá a dar una información concreta y actualizada a las mujeres que están lactando y posibilitará el cumplimiento de dos de los diez pasos de la IHAN:

- a) Dar información correcta sobre los beneficios de la Lactancia Materna y sobre cómo amamantar.
- b) Ofrecer a las madres la actuación de los Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna.

Esta guía, además, cubre un gran vacío de publicaciones actualizadas sobre Lactancia Materna para las madres.

Deseo que la importante información aquí contenida, explicada de una forma directa de madre a madre, ayude a aquellas mujeres que han decidido amamantar a sus hijos a hacerlo libremente el tiempo que ellas deseen con el apoyo de todos los estamentos sociales.

¿por qué
amamantar?



Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el bebé y la madre y para la sociedad en todos los países del mundo. La lactancia materna es la forma mejor y más saludable de nutrición, porque el bebé puede regular su composición según sus necesidades. La leche materna se digiere fácilmente, contiene los nutrientes apropiados en cada momento junto a otras muchas sustancias necesarias para el desarrollo del sistema inmunitario de la criatura, enzimas para el tubo digestivo, endorfinas para la relajación y el sueño, hormonas, etc.

Durante el primer año, el niño y la niña dependen de la leche de su madre para evitar infecciones. Los bebés que se alimentan artificialmente acuden al hospital más a menudo que los bebés que toman leche materna porque les falta la protección que proporciona la lactancia materna.



La leche materna favorece el desarrollo intelectual y facilita el establecimiento de flora bacteriana bifida saludable que protegerá el digestivo del lactante y en su vida adulta. Y, además, permite un vínculo afectivo entre la madre y su bebé, constituyendo una experiencia especial, singular e intensa.

Por todas estas razones y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría recomienda:

«La alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida de los bebés y continuar dando el pecho, junto con las comidas complementarias adecuadas, hasta los 2 años de edad o más».

Beneficios para el bebé

Los bebés alimentados con leche materna están menos expuestos durante el período de lactancia a catarras, bronquiolitis, neumonía, diarreas, otitis, meningitis, infecciones de orina, enterocolitis necrotizante o síndrome de muerte súbita del lactante, mientras el bebé está siendo amamantado y, además, protege frente a enfermedades futuras como: asma, alergia, obesidad, enfermedades inmunitarias como la diabetes, la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa, algunas formas de cáncer y arterioesclerosis o infarto de miocardio en la edad adulta. Asimismo, estudios recientes han comprobado el efecto protector de la lactancia materna frente a varios tipos de cáncer en la infancia.

Beneficios para la madre

Amamantar:

- Acelera la recuperación del útero y protege frente a la anemia tras el parto.
- Moviliza las grasas de reserva acumuladas durante el embarazo, especialmente alrededor de los muslos y de las nalgas y se favorece la recuperación de la silueta al reducir la circunferencia de cadera.

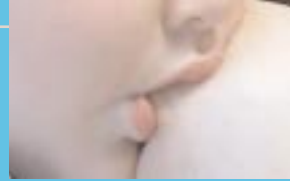
- Facilita la relajación de la madre gracias a las hormonas que se segregan al amamantar.
- Disminuye la incidencia de la osteoporosis y fractura de cadera en edad avanzada.
- Disminuye la incidencia del cáncer de mama, de ovario y de útero.
- Disminuye el riesgo de artritis reumatoide.
- Mejora la autoestima de la madre y su criatura y previene la tristeza de la soledad.

Beneficios para la familia y la sociedad

La lactancia materna ahorra recursos naturales, no contamina el medio ambiente y no necesita gastar en fabricar, envasar ni transportar.

- Y, además, debido a la menor incidencia de enfermedades, los niños y las niñas amamantados ocasionan menos gastos a sus familias y a la sociedad en medicamentos y utilización de servicios sanitarios y originan menos pérdidas por absentismo laboral de su madre y padre.

¿todas las
mujeres



pueden amamantar?



Cualquier mujer puede ser capaz de amamantar y las causas que contraindican la lactancia materna (algunas enfermedades o medicamentos...) son muy raras, casi excepcionales. Hoy en día, casi todas las enfermedades maternas tienen algún tratamiento que se puede hacer sin tener que suspender la lactancia materna.

El tamaño de las mamas no influye para amamantar

Todos los pechos son válidos para amamantar y el tamaño mayor o menor de las mamas no influye en la cantidad de leche que producen. La cantidad de leche que la madre produce depende de la eficacia y frecuencia con la que mame el bebé. Se produce más leche cuantas más veces y más tiempo mame el bebé.

Todos los pezones son válidos para amamantar sin importar su tamaño, incluso los llamados pezones invertidos, pues se mama del pecho, no del pezón. Es muy importante empezar la primera toma lo antes posible, para aprovechar el tiempo de alerta máxima del recién nacido y su mayor instinto de succión.

El pecho no necesita ninguna preparación especial para amamantar

No se recomienda lavar el pecho en cada toma. Se ha demostrado que tanto el jabón como el alcohol aumentan la incidencia del dolor del pezón, pues se destruye la protección natural que aportan las pequeñas glándulas que rodean la areola. Es suficiente con la ducha diaria.

Si hay un problema de dolor en los pezones o de grietas, la causa es una posición incorrecta del bebé al pecho y para resolver el problema hay que adoptar una postura correcta como veremos más adelante.

la leche
materna



La leche materna proporciona nutrientes de alta calidad que el bebé absorbe fácilmente y utiliza con eficacia. La leche también contiene toda el agua que el bebé necesita. No requiere ningún otro líquido. Normalmente, la leche materna sigue siendo una fuente importante de energía y nutrientes de gran calidad durante el segundo año de edad y después. Todas las madres producen leche de calidad y en la cantidad adecuada. La leche materna se adapta a las necesidades del bebé y va cambiando su composición, desde el calostro, de color amarillo y cremoso, a la leche de transición de aspecto blanco amarillento, y las semanas siguientes la leche madura de color blanco o blanco grisáceo.

El calostro se produce durante los primeros días después del parto, es un concentrado de anticuerpos que protege al recién nacido y muy especialmente a los bebés prematuros porque contiene mayor concentración de defensas frente a las infecciones y satisface todas las necesidades nutritivas del bebé durante los primeros días. No necesita nada más, ni siquiera agua o suero glucosado.

Se ha demostrado que cuanto más a menudo maman los niños durante los primeros días de vida, menor es la incidencia y severidad de la ictericia fisiológica, porque el calostro facilita la eliminación del meconio (las primeras heces de color negruzco).

La leche materna también cambia según el momento de la tetada. La leche del principio es de aspecto más grisáceo, «aguado», muy rico en lactosa, que da el sabor dulce a la leche y es de excelente calidad y diferente de la leche final de la tetada de color más blanco porque contiene más grasa y es la que aporta más calorías y deja al niño saciado. Esta leche del final sólo la puede tomar el bebé si se le deja que mame todo el tiempo que necesite y para cada niño es un tiempo diferente.

el

comienzo



La necesidad más importante de un recién nacido es estar en contacto con el cuerpo de su madre

La madre y el bebé se inducen mutuamente la producción de hormonas y sustancias que les proporcionan bienestar y relajación, que les permite dormir juntos plácidamente. El recién nacido está preparado para mamar del pecho y lo sabe encontrar por sí mismo. Si nada más nacer se le deja sobre el abdomen materno, sin intervenir, comienza una serie de movimientos: arquea la espalda, mueve las piernas, agarra con las manos, mueve brazos y «gatea» impulsado por el olor del pecho de la madre, emite una serie de ruidos, gemidos, que van motivando a su madre, y en una hora aproximadamente, se puede enganchar al pecho por sí mismo y empezar a succionar.

Se recomienda iniciar la lactancia lo antes posible, para todas las situaciones, tanto si el parto ha sido vaginal como por cesárea, aprovechando que el recién nacido en esos momentos está más despierto y con un instinto de succión poderoso, porque después de la primera hora el bebé se queda adormecido y es más difícil comenzar.

El inicio inmediato de la lactancia materna y las tomas frecuentes, sin limitar el tiempo de cada toma, aumentan la producción de calostro y por tanto el peso del bebé,



además de facilitar al recién nacido el aprendizaje y la coordinación de los movimientos necesarios para succionar, tragar y respirar.

Se recomienda que la madre y el recién nacido permanezcan en contacto piel con piel, la madre desnuda de cintura para arriba se mete en la cama con su bebé vestido sólo con pañal, en un ambiente de intimidad para favorecer el encuentro entre ambos, protegiendo a la diada madre y criatura de todas las visitas que perturban esos primeros momentos tan importantes para establecer una lactancia satisfactoria.

Si la madre y el bebé están piel con piel, sus funciones vitales, ritmo respiratorio y cardíaco y temperatura se sincronizan. La madre puede subir hasta 2° C su temperatura corporal si la temperatura del bebé está baja y puede descenderla 1° C para enfriar a la criatura si está demasiado caliente.

Los primeros días

Es necesario amamantar con frecuencia, los 15 o 20 primeros días de vida se recomienda que el bebé mame al menos de 8 a 12 veces en 24 horas.

Se puede ofrecer el pecho tan pronto como se observe que el niño está dispuesto a mamar (movimientos de la boca buscando el pezón, hociqueo...) **sin esperar a que tenga que llorar para pedir el pecho, pues el llanto es un signo tardío de hambre.**

Si el bebé está adormilado conviene animarle a que tome el pecho cada hora y media, o poco más intentando:

- **Ofrecer** el pecho cuando está despierto o en un ciclo de sueño más ligero (si hace movimientos rápidos de sus ojos bajo los párpados, o mueve brazos y piernas o los labios o cambia de expresión su cara).
- Evitar que la luz deslumbre sus ojos
- Evitar el calor excesivo que da sueño
- Cambiar el pañal
- Acariciar su cabeza, sus manos y pies
- Masajear su espalda desnuda
- Hablarle, contactar con sus ojos

- Darle un baño, piel con piel
- Mojar suavemente su carita con una toalla húmeda
- Trazar círculos con la yema del dedo en sus labios
- Dejar caer un poco de leche en sus labios
- Cambiar de posición cuando pierde interés por mamar

Los primeros días es necesario emplear mucho tiempo para amamantar, y estar madre y bebé juntos piel con piel de día y de noche facilita la lactancia.

Si no es posible amamantar inmediatamente tras el parto o el bebé no lo desea todavía, conviene saber que incluso madres que no han tenido hijos, como puede ser el caso de **madres adoptivas, también pueden amamantar.**

Evitar chupetes y tetinas

No es recomendable el chupete durante las primeras semanas, hasta que la lactancia esté bien establecida, según recomienda la Organización Mundial de la Salud, porque confunden al bebé y dificultan la lactancia materna. Una tetina no se «chupa» de la misma forma que el pecho, por lo que el recién nacido puede «confundirse» y después agarrar el pecho con menos eficacia.

El niño que ha tomado un biberón tiene menos hambre y mama menos. En consecuencia, la falta de estímulo provocará menos producción de leche.

Cuando toma pecho a demanda no necesita agua ni zumos ni infusiones. No obstante, si en algún caso fuera necesario, es mejor dárselo en vaso, cucharilla o cuentagotas en vez de biberón.



duración y
frecuencia



de las tomas

¿Cuánto tiempo necesita el bebé en cada pecho?

Al principio de la tetada el bebé mama unas cuantas veces con rapidez y luego empieza a hacerlo más profunda y rítmicamente. A veces mama un rato para luego descansar, volver a mamar unas cuantas veces y volver a descansar de nuevo. Es muy variable la duración de cada mamada. Algunos niños, sobre todo al principio, necesitan veinte o treinta minutos en un pecho; otros, cuando tienen varios meses de práctica, acaban en menos de tres minutos y ya no quieren más. Es normal que no aguanten las tres horas sin tomar, casi ninguno lo hace.

No es conveniente contar los minutos ni limitar la duración de la toma porque esto puede impedir que el bebé tome la leche que necesita.

¿Es suficiente con un solo pecho?

Mientras que el bebé muestre interés por mamar en un pecho se le deja mamar hasta que se suelte por sí mismo o se quede dormido. Después se ofrece el segundo pecho, aunque no todas las veces lo querrá, es variable. Lo más importante es que vacíe bien el primer pecho antes de pasar al segundo.

Después de terminar el primer pecho se puede cambiar el pañal si es necesario antes de ofrecer el segundo, que no siempre querrá tomar.

El bebé suele eructar sin dificultad al incorporarle. También se puede colocar sobre el hombro, y no es necesario darle golpecitos en la espalda, con un suave masaje es suficiente. No obstante, no es totalmente imprescindible que lo haga y, además, si se ha quedado dormido no es necesario despertarlo.

¿Cuántas veces se da de mamar al bebé?

Durante la lactancia, tanto el cuerpo del hijo como el de la madre están preparados para regularse mutuamente de forma natural. El pecho da más leche cuanto más se da de mamar.

Cada niño o niña tiene su propio ritmo. Algunos, por ejemplo, duermen varias horas por la mañana, pero pasan la tarde mamando continuamente.

Existen periodos en los que el bebé está inquieto y cambia su ritmo pidiendo más a menudo. Esto es normal y así aumenta la producción de leche necesaria para su crecimiento.

El pecho no tiene horario.

Se recomienda amamantar sin horarios.

Simplemente, cada vez que el bebé **busque o llore, se ofrece el pecho sin mirar el reloj.**

¿Cómo se sabe por qué pecho hay que empezar?

Por el pecho que está más tenso y si no se nota diferencia entre los dos



pechos, se ofrece el último que tomó el bebé si no lo vació de forma completa.

¿Es necesario despertar al bebé para darle el pecho?

El recién nacido mama entre 8 y 12 veces en 24 horas, aunque no importa si mama menos si va aumentando de peso. Si duerme cinco horas seguidas y al despertar muestra poco interés por mamar, habrá que comprobar si moja de seis a ocho pañales con orina clara y si progresa su peso lo suficiente, de no ser así sería conveniente despertarlo para que mame cada dos o tres horas.

¿Qué hacer cuando llora?

¿Dejarle llorar hasta que «le toque»? ¿Entretenerlo en brazos con ayuda del chupete? ¿Darle un biberón con agua o leche? Ninguna de las tres ideas es una buena solución.

Para comprobar si llora por hambre, se ofrece el pecho al bebé aunque haya mamado hace poco tiempo porque la leche materna no empacha y se digiere fácilmente.

¿Cómo aumentar la producción de leche?

La lactancia frecuente y sin restricciones aumenta la producción de leche y la ganancia de peso. Algunas madres piensan que no tienen suficiente leche o que se quedan sin ella.

Cuanto más mama el bebé, más leche se produce, porque la succión estimula la secreción de prolactina y ésta regula la producción de leche. Si hay demasiada leche, el niño mama menos y disminuye la producción.

Si hay poca leche, el niño mama más y aumenta la producción. Por ello es necesario **no alterar este equilibrio con el uso del biberón o chupete, o siguiendo un horario rígido.**

El pecho no tiene horario, hay que escuchar al bebé, él sabe cuándo tiene bastante. Seguir un horario para dar el pecho es una de las causas de fracaso de la lactancia.

¿Qué ocurre cuándo el bebé pide el pecho continuamente?

Los días que el bebé pide el pecho continuamente se conocen como días de crisis de crecimiento y aparecen en distintos momentos (a las dos semanas, tres meses, es variable según cada bebé). Durante uno o dos días, el bebé necesita aumentar la producción de leche y para ello mama más veces de lo habitual.

¿Y durante la noche?

En los primeros meses lo más frecuente es que el bebé se despierte para mamar por la noche. Tanto si está nervioso como si tiene hambre, se le puede calmar con el pecho sin levantarse de la cama. El pecho es mucho más que un alimento, da compañía y consuelo.

Amamantar de noche resulta muy cómodo si el bebé está cerca de la madre y no es necesario cambiarle de pañal si se queda dormido después de mamar.

La madre puede dar el pecho tumbada, es una posición muy cómoda pues permite descansar y además se evita la molestia de dar el pecho sentada

en la cama, lo que dificulta mucho una buena posición o tener que levantarse de la cama cada vez para dar el pecho en una silla. Cuando se da el pecho acostada es importante asegurarse de que la barriga del bebé está tocando la de la madre.

Dar de mamar de noche produce una mayor descarga de prolactina y ésta hace que aumente la producción de leche.



importancia
de la posición



para amamantar

Amamantar no duele y es placentero para la madre y su bebé. Una buena posición al pecho permite al bebé un menor esfuerzo y un estímulo adecuado y eficaz para alcanzar una buena producción de leche, el bebé se queda satisfecho, el aumento de peso es el adecuado, la madre no tiene sensación dolorosa ni grietas y ambos disfrutan de la lactancia.

Si hay dolor es signo de que la postura se ha de corregir. En este caso se puede romper el vacío de la boca del bebé metiendo un dedo por la comisura de su boquita y comenzar de nuevo.



«Abrazar» es la mejor imagen que se puede asociar a la posición para amamantar

Puede parecer complicado entender tantos pequeños detalles, y se simplifi-

ca bastante si tenemos presente en todo momento que para amamantar hay que abrirse mutuamente, abandonarse, dejar fluir, sentir, amar. Amamantar es algo más que hacer pasar la leche con eficacia desde la glándula mamaria a la boquita del bebé, es una forma de expresión de amor.

En su raíz árabe, la palabra amamantar viene de amalgamar, significa transformación, madre y criatura se transforman.

Posición del cuerpo de la madre

- Si la posición es sentada, la espalda debe estar recta, no recostada hacia atrás. La silla tendrá el respaldo recto, los pies bien apoyados en el suelo y las rodillas ligeramente más altas que el regazo, a veces es conveniente ayudarse de un reposa-pies.
- Facilita la posición, al menos las primeras semanas, colocar al bebé sobre una almohada en el regazo de su madre.
- Tanto si la madre está tumbada o sentada, para una buena posición conviene que el bebé esté cerca del cuerpo de la madre, barriga con barriga, todo el cuerpo mirando al de la madre, no sólo con la cabeza.
- El pecho debe estar delante del niño, no encima, y en posición sentada la cabeza del bebé reposa sobre el antebrazo de la madre, no en el pliegue del codo ni en la muñeca.
- Si la madre necesita sujetar el pecho porque es demasiado grande, conviene que lo haga poniendo la mano en forma de C, con el pulgar encima y los demás dedos por debajo.
- No es conveniente sujetar el pecho en forma de pinza, ni presionar el pecho ni hacer un hueco para que el bebé respire mientras mama, porque al hacerlo se desplaza la posición del pezón y se dificulta la succión.
- Un indicador de posición correcta, cuando la madre está sentada, es que la oreja, el hombro y la cadera del bebé estén en línea recta.





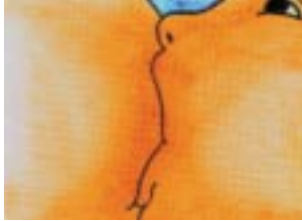
Colocación del bebé

En todas las posiciones lo fundamental es la posición de los labios y la lengua del bebé y para favorecer esto es conveniente que el bebé tenga:

- En el momento de prepararse para darle el pecho, la nariz del bebé a la altura del pezón.
- Acercar el bebé al pecho y no el pecho al bebé.
- Antes de atraerlo hacia el pecho, cuando va a empezar a mamar, la boca del bebé debe estar abierta completamente, como cuando bosteza, para que pueda tomar una buena parte del pecho y no sólo el pezón.
- Los brazos del bebé rodean a la madre en un abrazo, uno por encima, y el otro rodea el cuerpo de la madre y no debe quedarse atrapado entre ambos.



Inclinación de la cabeza del bebé según el eje del pecho



Posición correcta.

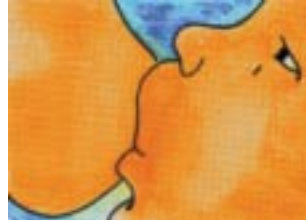
SIGNOS DE UNA POSICIÓN CORRECTA

- Labios doblados hacia fuera. El labio inferior queda doblado hacia fuera, la barbilla contra el pecho materno.
- Se ve más areola por encima de la boca que por debajo.
- La nariz se apoya ligeramente sobre el pecho. La barbilla presiona el pecho todo el tiempo.
- Las mejillas del bebé están redondeadas y se mueven su mandíbula, sien y orejita.
- La lengua del bebé está debajo del pecho
- El bebé succiona y traga con pausas ocasionales y se oye cuando traga.
- El pecho se ve redondeado mientras mama el bebé.
- La madre no tiene sensación dolorosa.
- El bebé suelta el pecho espontáneamente.
- La cabeza del bebé está más o menos inclinada según sea la dirección del eje del pecho.

SIGNOS DE UNA POSICIÓN INCORRECTA

La posición incorrecta se produce cuando el bebé mama sólo del pezón, esto lo daña causando dolor y grietas a la vez que se impide vaciar bien el pecho, provocando ingurgitación, inflamación y, a veces, mastitis por no vaciarse bien el pecho. El bebé necesita mamar más tiempo (30 minutos o más) y nunca suelta el pecho por sí mismo.

- Más areola por debajo de la boca que por encima, o la misma cantidad por encima que por debajo
- La boca del bebé no está bien abierta.
- El labio inferior está doblado hacia adentro.
- El mentón no toca el pecho.
- Las mejillas del bebé se hunden hacia dentro mientras mama, succión rápida y ruidosa (chasquidos).
- El pecho está tirante como si lo estiraran durante el tiempo que mama.
- El pezón queda aplastado después de mamar.



Posición incorrecta.

relacta
ción



Relactar es restablecer la lactancia materna después de haber interrumpido durante un tiempo (días, semanas o incluso meses).

Las madres adoptivas también pueden amamantar aunque no hayan gestado antes otros hijos y en este caso se habla de lactancia inducida o adoptiva.

La relactación es posible y práctica para casi cualquier mujer si está adecuadamente motivada y apoyada por profesionales expertos en relactación y con el apoyo de las asociaciones de madres.

Indicaciones para la relactación

Para los bebés:

- Enfermos, menores de 6 meses de edad, cuyas madres tuvieron dificultades para establecer la lactancia o cuya producción de leche ha disminuido significativamente como resultado de una mala técnica o un mal asesoramiento.
- Separados de sus madres, por hospitalización de la madre o del bebé.
- Que han detenido su amamantamiento antes o durante una enfermedad.
- Alimentados artificialmente pero que no toleran las leches artificiales.
- De bajo peso al nacer.
- Que no pudieron mamar eficazmente en las primeras semanas y recibieron alimentación artificial.
- Adoptados.
- En emergencias y situaciones de desamparo.
- Para las madres que cambian su manera de pensar y deciden volver a dar el pecho.

PASOS PARA UNA RELACTACIÓN

Lo primero que se necesita es confiar y tener paciencia y perseverancia.

Lo más importante es dejar que el bebé mame cuanto más mejor, al menos unas 10-12 veces en 24 horas o más, si está dispuesto. A veces es más fácil dar de mamar cuando está somnoliento. Se recomienda **ofrecer el pecho cada dos horas y siempre que parezca interesado.**

Cuando es reacio a comenzar a succionar del pecho se emplea la técnica del goteo de leche con un cuentagotas o un vaso directamente sobre el pecho mientras el niño está mamando.

Es muy importante proporcionar **contacto piel con piel con el bebé** el mayor tiempo que se pueda. Favorece este contacto el estar en la cama, la madre desnuda de cintura para arriba y el bebé sólo con el pañal colocado con su cabecita entre los pechos. Abuelas y otros miembros de la familia pueden ayudar si se encargan de otras responsabilidades, pero no deberían atender al bebé en ese momento. Más tarde podrán hacerlo de nuevo.

Dejarle mamar todo el tiempo que necesite en cada pecho hasta que se retire por sí mismo.

Por la noche estar juntos y alimentarlo al pecho todas las veces que quiera.

No usar chupete, no sacan nada, les cansa y quita fuerza para mamar después.

Durante los primeros días que se está intentando aumentar la producción de leche, y si el bebé está tomando leche artificial, se sigue administrando la cantidad completa de alimento artificial que le hubieran recomendado.

Si el bebé no está dispuesto a mamar se recomienda extraer la leche con sacaleches o a mano, y dársela con un vasito, jeringa, cuentagotas o cuchara. Se recomienda evitar usar biberón para que no se confunda al mamar, por ser movimientos contrarios.

Es importante controlar la ganancia de peso y la excreción de orina, para asegurarse de que está obteniendo suficiente leche.

Si no está obteniendo suficiente leche, no reducir el alimento artificial durante unos pocos días y si fuese necesario, aumentar la cantidad de leche artificial durante un día o dos.

Tiempo para que se produzca la leche materna

En una semana pueden aparecer las primeras gotas de leche si se estimula el pecho por lo menos diez veces al día. Aproximadamente la mitad de todas las madres que relactan son capaces de amamantar a sus hijos exclusivamente, es decir, sin suplementos de leche artificial, en un mes. Independientemente de la cantidad de leche que se vaya produciendo y el tiempo que se necesite, lo importante es el contacto y la relación afectiva que se establece.

Más información en: www.aeped.es/pdf-docs/relactacion.PDF

¿Cómo alimentar con vasito a un bebé?

Sostener al bebé sobre el regazo sentándose incorporada o semi-incorporada. El vasito pequeño se usa medio lleno y se introduce bien en la boquita del bebé, hasta tocar las comisuras.

Inclinar el vasito de manera que la leche llegue justo a los labios del bebé. No verter la leche dentro de la boca del bebé.



amamantar
y trabajar



fuera de casa

La crianza no es un asunto privado; engendrar, parir y criar es una tarea social de gran responsabilidad, es construir la sociedad del futuro. Las mujeres trabajadoras y sus criaturas tienen derechos, entre otros, el derecho a la lactancia materna. Es un derecho humano que debería estar garantizado, porque se trata de la mejor alimentación para la salud física y emocional de ambos.

La Organización Mundial de la Salud recomienda lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y continuar con otros alimentos hasta que madre y bebé deseen. Los actuales permisos maternales que contempla la legislación española (2006) no garantizan este derecho. Es necesario encontrar estrategias y trucos para continuar con la lactancia cuando llega la incorporación al trabajo fuera del hogar. Muchas madres lo están haciendo o lo han hecho.

No es fácil separarse del bebé pero se ha comprobado que si se continúa dándole el pecho es mucho mejor para los dos.

El pecho es mucho más que alimento; es también cariño, calor, consuelo, contacto. Una experiencia personal, única e irreplicable.



Algunos trucos para estar cerca del bebé

Si las condiciones del trabajo lo permiten, se puede llevar al bebé al trabajo, para que haga alguna toma, coincidiendo con la pausa de la madre.

Tomar el mes de vacaciones al final de las 16 semanas de permiso por maternidad.

Solicitar reducción de jornada.

¿Quién cuidará de mi hijo?

Los bebés necesitan atención individual. Si no puede estar con su madre, lo mejor es que esté con su padre, sus abuelos u otros familiares, o con un canguro de confianza. No hay que temer que la abuela «le malcrie». El cariño nunca ha malcriado a nadie.

Si hay que dejarlo con otra persona, es importante darle tiempo para acostumbrarse. Que durante unos días, o mejor semanas, pueda pasar ratos con la madre y la persona que le cuidará, los tres juntos.

La guardería es el último recurso, sobre todo antes del año. Suelen coger muchos virus; y con más de tres bebés por cuidadora, es casi imposible prestarles la atención adecuada. Si ésta es la opción, entonces, más que nunca, la lactancia materna podrá ayudar a restablecer el contacto. Las defensas que pasan a través de la leche y el calor de la piel, le darán la protección física y emocional que tanto necesita.

¿Qué comerá mientras yo no esté?

Leche materna

Hasta los 6 meses, conviene tomar sólo leche materna. Se puede sacar a mano o con un sacaleches, conviene practicar unos días antes de volver al trabajo; al principio es normal que salga poco.

Se recomienda dar la leche al bebé con un vasito o una cucharita. No conviene usar un biberón: podría acostumbrarse y luego le costaría mamar.

La leche contiene anticuerpos y glóbulos blancos, resiste muy bien a los microbios; siempre se conservará mejor que la leche del biberón.

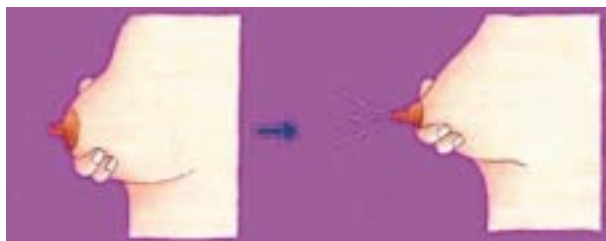
Otros alimentos

A partir de los seis meses, el bebé puede tomar las papillas mientras que la madre está fuera y dar el pecho cuando está en casa. Conviene que haga, al menos, de 5 a 7 tomas de pecho al día, para estar seguros de que toma toda la leche materna que necesita.

Se puede dar el pecho al levantarse, y otra vez justo antes de salir a trabajar, para que quede «bien satisfecho».

¿Cómo hacer una extracción manual de la leche?

Colocarse en un lugar tranquilo, lavarse las manos y coger el recipiente donde se vaya a guardar la leche (al principio será más fácil si tiene la boca ancha). Ponerse cómoda y coger el pecho entre los dedos como si fuera un bocadillo, el pulgar arriba y el resto de los dedos abajo, en la zona que está justo un poco más afuera de la areola, donde se sienten bajo la piel unas zonas engrosadas que son los conductos llenos de leche.



Apretar hacia adentro, como intentando juntar los dedos que presionan desde la parte inferior del pecho con el pulgar, que se apoya encima y, sin dejar de apretar, empujar hacia delante, hacia el pezón, como queriendo exprimir esos conductos. Sentir que la piel se desliza hacia delante sobre ellos y pensar en empujar la leche hacia fuera. Repetir este proceso varias veces, despacio, sin hacerse daño pero con firmeza. Intentar estar relajada, respirando con calma o pensando en el bebé. Es más fácil si se está un poco inclinada hacia delante. Al cabo de un rato empezarán a salir unas gotas de leche del pezón y, en dos o tres veces más, la leche saldrá a chorro,



por varios orificios del pezón, que irán cambiando si se varía la posición de los dedos de vez en cuando, para «exprimir» distintas zonas de la mama. Probar de vez en cuando a empezar el movimiento desde un poco más atrás.

Según como sean los pechos cada mujer puede ir aprendiendo su propia técnica. Se puede estar todo el rato que se quiera, según la cantidad de leche que se desee extraer, y después cambiar a la otra mama. Algunas mujeres lo logran la primera vez que lo intentan, han visto hacerlo a otras o alguien les ha enseñado en persona. No desanimarse si no sale leche, hay que intentarlo de nuevo en otro momento, sobre todo cuando esté el pecho lleno. Darse una ducha caliente y probar dentro de la bañera, inclinada hacia adelante, o pedir ayuda a otra madre que lo sepa hacer. Una vez cogido el truco es fácil, rápido, cómodo, barato y silencioso.

¿Cómo se conserva la leche extraída?

La leche madura recién exprimida y guardada en un recipiente cerrado se mantiene a temperatura ambiente a 25° C o menos durante unas 8 horas y en el frigorífico a 4° C o menos durante unos dos días.

La leche congelada, se conserva durante:

- 2 semanas en el congelador incluido dentro del frigorífico (*/**)**

- 3 meses en el congelador de puerta separada del frigorífico
- 6 a 12 meses en congeladores de tipo comercial a (-20° C)

La leche que no se va a usar antes de dos días, se puede congelar inmediatamente, y durará semanas o meses, según la potencia del aparato. Pero no se debe congelar la leche sobrante, que ya ha estado un día o dos en la nevera.

Normalmente, se da al bebé cada día la leche que se extrae el día anterior; la reserva de leche congelada es para «emergencias». Algunas madres se sacan la leche en el trabajo; otras prefieren hacerlo en casa, por la tarde (antes, durante o después de la toma). La leche se guarda en frascos pequeños, limpios, que cierran bien. Conviene anotar la fecha en el frasco.

Extracción con sacaleches

El procedimiento es el mismo que para la extracción manual, es decir, se comienza con el lavado de manos. Existen varios modelos. Como norma general un sacaleches debe realizar la succión de modo intermitente, y la fuerza de succión debe ser regulable. Los hay manuales, de pilas y con conexión a la red eléctrica. Si se necesita extraer la leche de forma habitual durante un tiempo, resultan más cómodos estos últimos, siguiendo las instrucciones del fabricante. Normalmente hay que situar el pezón en el centro de la copa de modo que no toque las paredes. Conviene empezar con potencias de succión baja, para no dañar el pecho.

Evitar los sacaleches manuales, que consisten en una perilla de goma unida a un embudo de plástico que se adapta al pecho. Son poco eficaces, la recogida de leche que permiten es difícil, así como su esterilización, que no se puede asegurar.

Derechos de la madre que trabaja fuera de casa

- Se puede disfrutar de 16 semanas sin ir a trabajar, a cargo de la Seguridad Social, siempre que se haya cotizado al menos 180 días en los siete años anteriores para las mayores de 26 años; 90 días entre 21 y 26 años y para menores de 21 años únicamente estar de alta, sin acreditar un período previo de cotización.



Pagarán el 100% de la base reguladora. La madre de mellizos o gemelos tiene derecho a 18 semanas, trillizos a 20 semanas.

- Es obligatorio dejar 6 semanas para después del parto. Las otras 10 semanas se pueden compartir con el padre de manera alternativa y simultánea, si ambos trabajan. También se puede disfrutar de este derecho a tiempo parcial, incorporándose al trabajo durante las horas que se decida.
- Si el bebé es prematuro o necesita ser hospitalizado después del parto se puede decidir tomar el permiso por maternidad a partir del alta hospitalaria del bebé, salvo las 6 semanas obligatorias después del parto.
- Se puede elegir cuándo empezar a disfrutar de este descanso, siempre que se respete el período mínimo de 6 semanas después del parto.

Permisos retribuidos

- Por lactancia. Hasta los nueve meses del bebé se dispone de una hora de lactancia, que se podrá dividir en dos fracciones sin reducción de sueldo. «Se puede acumular el permiso de lactancia en jornadas completas», porque ya se ha generalizado el derecho a hacerlo, no hay que pactarlo.
- Para exámenes prenatales y clases de preparación al parto.

- Nacimiento, hospitalización o enfermedad grave de un hijo o una hija.
- Bebé prematuro u hospitalización del bebé después del parto.

Reducción de jornada

«Hasta que los niños tienen 8 años se puede reducir la jornada laboral desde 1/8 hasta media jornada, con la reducción de salario correspondiente».

Excedencia

Tanto el padre como la madre tienen derecho a una excedencia no superior a tres años. Durante el primer año se tiene derecho a la reserva del mismo puesto de trabajo. En el segundo y tercero sólo se conserva el derecho a la reserva de un puesto del mismo grupo profesional o categoría equivalente.

Más información. En el folleto «Amamantar y trabajar fuera de casa» se puede solicitar en el Centro de Salud o en www.vialactea.org «Novedades de la ley de igualdad».



preguntas
| y respuestas



¿Son normales ciertas sensaciones?

Cada mujer tiene unas sensaciones diferentes mientras que está dando el pecho (puede gotear o no el pecho contrario, sentir o no un hormigueo durante la subida de la leche) y todas las sensaciones son normales y no significa que se tenga más o menos producción, es una etapa transitoria.

¿Cómo se sabe si tiene hambre el bebé?

Es fácil de comprobar. Se ofrece de nuevo aunque haga solo unos minutos que haya tomado el pecho y, si no lo quiere, es que en efecto no tenía hambre. Tal vez esté perdiendo horas y horas chupando un chupete del que no sale nada. **Cuanto más veces mame más engordará.**

¿Se puede amamantar muy bien al segundo hijo aunque la lactancia con el primer hijo no haya sido satisfactoria?

En la mayor parte de las situaciones las causas se han debido a la desinformación pues son muy pocas las madres que no pueden dar el pecho.



¿Una mujer que no ha recibido de su madre lactancia materna, puede amamantar a sus hijos?

Sí, puede dar el pecho aunque no haya sido amamantada por su madre.

¿Se puede seguir dando el pecho aunque la madre esté de nuevo embarazada?

Sí, se puede continuar, pues no existe evidencia de perjuicio para el niño mayor, ni para el pequeño, ni para la madre. Más información en el libro del Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría.

www.aeped.es/lactanciamaterna

¿Cómo puede afectar un susto?

Un susto o el estrés no significan el final de la lactancia, pueden afectar en ese momento, pero se recupera la producción en las siguientes tetadas.

¿Se deforman los pechos al amamantar?

Los pechos no se deforman con la lactancia. La lactancia es una fuente de salud y de belleza. Así, a más duración de la lactancia, más salud, pues es menor la incidencia de cáncer de ovario y de mama, de osteoporosis, de artritis reumatoide.



¿Qué ocurre si los pechos están blandos?

Es normal que los pechos estén blandos entre tetadas cuando la lactancia ya está establecida. **El pecho aunque esté blando sigue produciendo leche**, es un error esperar a que se llene para amamantar.

¿Qué hacer si duelen los pezones?

Es aconsejable buscar ayuda para comprobar si la posición del bebé es correcta, si tiene la boca poco abierta o está cogiendo el pecho sólo por la punta del pezón.

Si al soltar el pezón está aplinado es probable que el bebé no mame en buena postura.

¿Cómo se curan las grietas?

Al recolocar al bebé en buena postura suele mejorar el dolor, y en unos días desaparecen.

Mientras tanto es útil tener el pezón al aire varias veces al día, no comprimirlo con discos de lactancia que lo mantengan húmedo, no dar cremas, ni jabones y extender un poco de leche materna, tras la toma, sobre la zona afectada.

El uso de pezoneras parece aliviar de forma transitoria, pero favorece la candidiasis, las mastitis, mantiene la humedad y el roce y favorece que el bebé extraiga menos leche.

A veces alivia utilizar un secador de mano templado sobre el pezón.



¿Cómo prevenir una obstrucción o una mastitis?

Procurar no comprimir el pecho con sujetadores muy justos, evitar los discos de lactancia de forma continuada y el uso de pezoneras, no saltarse tomas y vaciar el pecho si la madre se separa del bebé por algún motivo.

No es necesario ni conveniente usar el sujetador para dormir.

Si el bebé mama en buena postura y a demanda, extrae bien la leche y previene estos problemas.

Si pasa mucho tiempo entre las tomas o no se deja al bebé el tiempo necesario para vaciar el pecho se produce congestión en las mamas. Se puede aliviar dando el pecho con frecuencia y aplicando calor en las mamas, con ducha caliente o compresas calientes, evitando la zona del pezón.

¿Cómo sospechar que la madre tiene candidiasis en el pezón?

Cuando siente un dolor muy intenso durante y después de la toma, como si le clavaran alfileres por el pezón. Éste a veces se encuentra enrojecido y con aspecto húmedo, pero no siempre. Se trata con medicamentos.

¿Hay alimentos que favorecen la producción de leche?

Para aumentar la cantidad de leche hay que dar de mamar más veces y sin contar los minutos, dejando al bebé que esté el tiempo que necesite hasta que se suelte del pecho por sí mismo. No es necesario consumir alimentos específicos para aumentar la producción y es suficiente con una dieta variada. Tampoco es necesario comer más para producir más leche.

Tomar leche y cerveza no aumenta la producción de leche.

¿La leche materna sigue teniendo calidad después de los años?

Según OMS-UNICEF, medio litro de leche materna de una madre que lleve dos años de lactancia aporta el 31% de energía, el 38% de proteínas, un 45% vitamina A y un 95% de Vitamina C. La lactancia materna es el mejor alimento aunque el bebé tenga diarrea.

¿Qué hacer si la madre es fumadora?

Aunque fume la madre, la lactancia materna es la mejor alimentación para su bebé.

¿La madre que da el pecho puede tomar medicamentos y continuar con la lactancia?

Casi todas las enfermedades maternas tienen algún tratamiento que se puede hacer sin tener que suspender la lactancia materna. Más información sobre el tema en <http://www.e-lactancia.org/> Web realizada por el servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta. Denia. Alicante.

¿Qué riesgos conlleva para la lactancia la exposición de las madres a sustancias tóxicas?

Algunas sustancias tóxicas que contaminan los alimentos, el aire o el agua, que se encuentran en muchos productos de consumo (cosméticos, plásticos, productos de limpieza, pesticidas, disolventes, etc.), o que están presentes en los lugares de trabajo, pueden acumularse en nuestra grasa corporal, contaminar y dañar a los fetos en desarrollo y ser excretados en la leche materna.

Quienes investigan sobre el tema recomiendan la lactancia materna frente a la artificial, sobre todo lactancias de larga duración, ya que se ha visto que puede con-



trarrrestar los efectos nocivos de las sustancias contaminantes y que es más beneficiosa para los niños, las niñas y las madres.

Los bebés alimentados con leche materna durante más de 16 semanas tienen mejor desarrollo mental y psicomotriz que los alimentados con leche artificial. Además, los niños de pecho tienen menos otitis, neumonías, diarreas, meningitis, alergias, etcétera.

Para reducir los riesgos de las sustancias tóxicas sobre la salud de madres y bebés es importante que durante el embarazo y lactancia no se consuman los alimentos más contaminados (grasas animales y pescados grasos). La lactancia puede ser una buena ocasión para hacer una dieta rica en cereales, frutos secos, frutas, legumbres y verduras y consumir preferentemente alimentos ecológicos sin tratar con pesticidas. También es recomendable evitar el uso de sustancias químicas peligrosas en casa o en la higiene personal. Además, es importante conocer qué sustancias químicas hay en nuestros puestos de trabajo, ya que la ley protege el embarazo y lactancia. Para esta información se puede consultar a los Delegados de Prevención de la empresa sobre los derechos para evitar la exposición.

¿Es recomendable compartir la cama con el bebé?

Dado que lo habitual es que los bebés se despierten por la noche para mamar, muchas familias optan por compartir la habitación y la cama con el bebé. Algunas lo hacen por comodidad, otras por creer que es lo mejor para sus bebés, y hay quien lo hace por necesidad, porque encuentran que es la única manera de dar respuesta a las necesidades de su bebé y de poder descansar toda la familia.

El colecho es una opción que se ha practicado durante siglos y aún ahora en muchas sociedades y en nuestro medio muchas familias lo siguen practicando. Es una práctica de crianza que puede ser una experiencia positiva para la familia, que no tiene por qué ser peligrosa siempre y cuando se tomen las siguientes medidas de seguridad.

Hay familias que no duermen nunca con sus hijos por «miedo a hacerlos muy dependientes y no sacarlos nunca de la cama de los padres». Pero de forma natural los niños que comparten cama con sus padres acaban durmiendo solos, si son saludablemente estimulados a ello cuando sus capacidades y edad lo permiten.

La Asociación Española de Pediatría en uno de sus últimos trabajos «La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica

MEDIDAS DE SEGURIDAD

- Los padres fumadores o consumidores de drogas o alcohol no deben dormir con sus hijos.
- La ropa de cama debe ser de la misma medida del colchón.
- El colchón debe ser de la misma medida de la estructura de la cama, especialmente la cabecera.
- No deben permitirse almohadas o edredones sueltos cerca de la cara del bebé.
- No deben permitirse los espacios entre el borde de la cama y la pared en la que se apoya ya que el bebé podría rodar y quedar atrapado.
- El bebé debe descansar boca arriba para dormir.
- No abrigar demasiado, ni cubrir su cabeza para dormir. El exceso de ropa o el exceso de calor de la habitación aumentan el riesgo.



pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP», M. T. Hernández Aguilar y J. Aguayo Maldonado. An Pediatr (Bar) 2005; 63(4):340-56, dice:

«Para la mayoría de las madres, dormir en la misma habitación facilita el amamantamiento y favorece el descanso materno; además de ser una práctica segura que disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante».

UNICEF en su folleto «Compartiendo la cama con tu bebé» recomienda compartir la habitación y la cama para favorecer el amamantamiento.

Disponible en español en:

http://www.babyfriendly.org.uk/pdfs/spanish/sharingbed_spanish.pdf



amamantar

es un derecho



La lactancia materna es parte esencial de los derechos humanos: el derecho a la alimentación y a la salud. Amamantar contribuye al derecho a la salud de todas las mujeres y de sus hijos e hijas, al reducir el riesgo de contraer muchas enfermedades. Dar y recibir el pecho es un derecho incluido en las siguientes Declaraciones Internacionales:

- **Recomendaciones de la OMS para el Embarazo, Parto y Lactancia 1985.**
- **Convención de los Derechos del niño-a 1989.**
- **Declaración conjunta OMS-UNICEF 1989**, en la que se insta a todos los hospitales del mundo a poner en marcha las medidas que se resumen en los Diez Pasos para una feliz Lactancia Materna
- **Declaración de Innocenti 1990**, adoptada en la reunión conjunta OMS – UNICEF en 1990, hace un llamamiento a los gobiernos para: Asegurar que los Servicios de Maternidad cumplan los Diez Pasos para una feliz Lactancia Materna, según la Declaración Conjunta OMS-UNICEF. Implementar el Código Internacional y las resoluciones relevantes de la Asamblea Mundial de la Salud. Instar a los Estados a integrar Programas de Lactancia, así como definir una legislación que proteja el derecho a amamantar que tienen las mujeres trabajadoras.
- La **Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño**. Adoptada en el año **2002** por la **Asamblea Mundial de la Salud**, en la que se reitera la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y junto

a una adecuada alimentación hasta los dos años o más, como una meta universal de salud.

- **Plan Estratégico Europeo para la Acción «Protección, promoción y apoyo a la lactancia en Europa»**, documento elaborado el año 2004 por un grupo de expertos, impulsado por la **Organización Mundial de la Salud y la Comisión Europea**. Tiene un doble objetivo: que aumente el número de madres que inicien la lactancia materna y mantengan la lactancia exclusiva hasta los seis meses y junto con otros alimentos hasta los dos años por lo menos.
- **Convenio Marco del Ministerio de Sanidad con UNICEF**, en el año **2004**, con el compromiso de poner en marcha campañas informativas para la población y para los profesionales de la salud y de impulsar la IHAN Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños.

EN ARAGÓN

Proposición No de Ley 185/02 de las Cortes de Aragón de Protección, promoción y apoyo a la lactancia materna, aprobada el año 2003, según la cual se propiciarán los recursos necesarios para el desarrollo de la Iniciativa auspiciada por OMS-UNICEF, denominada «Iniciativa Hospital Amigo de los Niños».

ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD (AMS) en 1981

Aprobó el «Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Lactancia Materna».

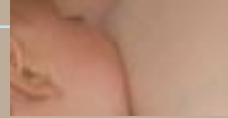
Se aplica a todos los sustitutos de la leche materna y a los biberones y tetinas.

La protección de la lactancia materna sólo se logrará a través de un total cumplimiento del Código. Actualmente el Código Internacional se ha convertido en ley total o parcialmente en cerca de 60 países. En España se regula según Real decreto 72/1998, de 23 de enero.

Las principales medidas del Código son:

- **Prohíbe dar muestras gratuitas a las madres** y especialmente su distribución a través del sistema de salud.
- **Prohíbe la publicidad de sucedáneos** de la leche materna en el sistema de salud o para el público en general.
- **Se prohíben las fotos de bebés y otras imágenes que idealicen en las etiquetas de leche artificial. Los centros sanitarios no exhibirán carteles ni productos.**
- **Prohíbe a los fabricantes distribuir material educativo (folletos, libros, videos)** salvo que las autoridades sanitarias se lo hayan solicitado previamente por escrito; y aún entonces limita el contenido de tales materiales, que deben advertir de los peligros del biberón y no pueden mencionar marcas completas.
- **Las compañías no deben hacer regalos a los trabajadores de la salud.**
- Prohíbe los suministros gratuitos o a bajo precio a los hospitales.
- Prohíbe el contacto entre el personal comercial de las compañías y madres.
- **Se prohíben las muestras gratuitas para los profesionales de la salud,** excepto para la evaluación profesional o para investigación en el ámbito profesional.
- Las publicaciones para trabajadores de salud sólo contendrán información científica y objetiva.
- **Se prohíben los términos «maternizada» o «humanizada».**
- No habrá publicidad al público por ningún medio, ni ofertas o descuentos.
- Las etiquetas de otros productos deben llevar información necesaria para uso adecuado de una forma que no desaliente la lactancia materna.

libros



| recomendados

Mi niño no me come. GONZÁLEZ, CARLOS. Ed. Temas de Hoy.

Bésame mucho. Cómo criar a su hijo con amor. CARLOS GONZÁLEZ. Ed. Temas de Hoy.

Un regalo para toda la vida. CARLOS GONZÁLEZ. Ed. Temas de hoy.

Maternidad y Lactancia. GRO NYLANDER. Ed. Granica.

La maternidad y el encuentro con la propia sombra. LAURA GUTMAN. Ed. del Nuevo Extremo.

¿Nacer por cesárea? Evitar cesáreas innecesarias. Vivir cesáreas respetuosas. IBONE OLZA. ENRIQUE LEBRERO. Ed. Granica.

Dormir sin lágrimas. Dejarle llorar no es la solución. ROSA JOVÉ. Ed. La Esfera de los Libros.

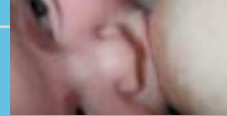
Otros materiales informativos sobre lactancia y crianza, elaborados por Vía Láctea y editados por el Gobierno de Aragón. Se pueden solicitar en tu Centro de Salud o a Vía Láctea.

Folleto informativos:

- «Amamantar y trabajar fuera de casa»
- «Lactancia materna, traducidos a 12 idiomas»
- «Recetas sencillas a partir del sexto mes»



vía láctea



ayuda de madre
a madre

Desde 1985, Vía Láctea ofrece un servicio voluntario y gratuito para la promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna

**EN ZARAGOZA, HUESCA Y ALCAÑIZ
VÍA LÁCTEA OFRECE:
ENCUENTROS DE MADRES**

Para resolver las dudas más frecuentes durante la lactancia materna y compartir con otras madres la experiencia de la maternidad.

Zaragoza

Casa de la Mujer. C/ Don Juan de Aragón, 2

Huesca

Instituto de la Mujer. C/ Ricardo del Arco, 6

Alcañiz

En la Sala de Pediatría del Hospital



ATENCIÓN INDIVIDUAL

Las consultas individualizadas pueden ser necesarias en situaciones de inicio de la lactancia. Para quedar es necesario llamar antes por teléfono, para acordar el día y la hora. El lugar de la consulta individualizada será en la Casa de la Mujer en Zaragoza, en el Instituto de la Mujer en Huesca y en el Hospital de Alcañiz.

CHARLAS COLOQUIO

Sobre temas relacionados con la crianza.

Los días señalados en el calendario para las charlas coloquio, los niños y las niñas mayores estarán en otra sala de juegos atendidos por voluntarias.

CONFERENCIAS. JORNADAS INFORMATIVAS

En diferentes ciudades de Aragón.

DOCUMENTACIÓN ESCRITA Y AUDIOVISUAL

Entregamos en cada sesión materiales relacionados con el tema tratado, así como de lactancia materna en general.

SERVICIO DE BIBLIOTECA

Préstamo de libros sobre lactancia materna, crianza y maternidad.

CAMPAÑA CRIAR CON PERMISO

Los derechos legales para la madre trabajadora en la actualidad son insuficientes: las 16 semanas de permiso dificultan la lactancia materna a demanda y el establecimiento de vínculo y apego, bases de una buena salud. «En esta campaña se piden seis meses de permiso por maternidad para cubrir los seis meses de lactancia exclusiva recomendados.»

COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

En las actividades que ofrece Vía Láctea colaboran profesionales y madres de Vía Láctea que cuentan con experiencia y formación para ofrecer información y apoyo a las madres que se están iniciando en el arte de amamantar.

Web de Vía Láctea: www.vialactea.org



ATENCIÓN TELEFÓNICA

En Zaragoza:

976 32 28 03 María Jesús Blázquez • 976 34 99 20 Araceli Orduna
976 75 81 94 Carmen Rivas • 669 08 57 70 (mañanas) Marianchels Gaudioso

En Huesca

974 22 21 44 Julia Mínguez

En Alcañiz

978 87 02 96 Pilar Ledesma