

AMAMANTAR

UNA ELECCIÓN,
UN DESEO



**Hospital Universitario
de Torrejón**

¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE LA LACTANCIA NATURAL?

Para las mujeres:

- Se recuperan antes
- Pierden grasa acumulada durante el embarazo
- Tienen menos riesgo de cáncer de mama y de ovario
- Produce bienestar emocional

Para los bebés:

- Es una leche que se adapta de forma exclusiva a los requerimientos del bebé, satisfaciendo todas sus necesidades.
- Le protege de infecciones y alergias
- Predispone a buenos hábitos alimentarios en el futuro
- Se digiere mejor
- Facilita el vínculo afectivo con su madre
- Previene en el futuro problemas dentales
- Previene contra la obesidad, la hipertensión, la diabetes y la arteriosclerosis

Para la familia:

- Supone menor coste económico
- Garantiza mayor comodidad para todos: no hay que preocuparse de “salir corriendo” porque se ha terminado, no hay que preparar biberones, ni acordarnos de todos los utensilios cuando salimos...

Y, también, para la sociedad:

- Permite conservar recursos naturales
- Ahorra recursos humanos y materiales en los hospitales, porque los niños enferman menos y si lo hacen, se recuperan antes.

Con todo, no debemos angustiarnos ni culpabilizarnos si por alguna razón no damos de mamar a nuestro bebé. **Cuando una mujer elige no dar el pecho, siempre tiene razones para ello** y, en este caso, **el biberón** de leche artificial (recomendada por el/la pediatra) **va a cubrir las necesidades de nuestro hijo o hija.**

Si podemos elegir, la lactancia natural es la mejor

LA LACTANCIA NATURAL: EL MEJOR COMIENZO PARA LA VIDA

Desde el comienzo del embarazo, **las mamas se van preparando para la lactancia**; lo notaremos porque es frecuente que estén más voluminosas, más sensibles y que los pezones y las areolas se vayan oscureciendo.

Si nos fijamos, alrededor de la areola hay unos pequeños puntos que aumentarán de tamaño: son **glándulas** que producen grasa para que la piel de esta zona esté elástica cuando se inicie la lactancia. **Esta grasa natural se conservará mejor si en la ducha diaria no se abusa del jabón en esta zona.**

Todas las mujeres embarazadas tienen calostro para amamantar a su bebé, en el caso de que el parto se adelante. A algunas mujeres les salen gotitas de calostro **a partir del quinto mes de embarazo.**

¿Todas las mujeres pueden dar de mamar a sus bebés?

Sí, salvo en algunos casos aislados o **si la madre padece alguna enfermedad infecciosa** que se pueda transmitir al bebé, o toma tratamientos que pueden ser incompatibles con la lactancia.

¿Influye el tamaño de las mamas para dar de mamar?

El tamaño del pecho no guarda ninguna relación con la cantidad de leche que la madre producirá. Algunas mujeres son más “productoras” que otras, dependiendo de:

- La cantidad de **glándulas** que se tenga en la mama.
- Que el **bebé** mame con frecuencia y eficacia.

- Que se **vacíen** bien las mamas en cada toma.

¿Podemos dar de mamar con un pezón invertido o un pezón plano?

Los pezones de algunas mujeres **se hunden** hacia dentro en lugar de sobresalir (invertidos), o no sobresalen cuando la mujer tiene frío, está excitada sexualmente o empieza a dar el pecho (plano). Aunque estos dos tipos de pezón son normales y se puede amamantar con cualquiera de ellos, suele ser **más difícil** al principio y exigirá **paciencia**, algo de ayuda y colocar al bebé desde el principio.

Si la posición del bebé es la adecuada, abarcando con su boca una buena parte de la areola, **su propia succión hará salir el pezón.** No son recomendables las pezoneras.

Dar el pecho, ¿será fácil o difícil?

No se puede saber de antemano. Lo mejor es **informarse**, buscar la ayuda adecuada e intentar dar el pecho. En otros tiempos era frecuente ver como las madres amamantaban a sus hijos. Hoy en día, eso no es así; por ello, muchas mujeres, a la hora de dar a luz, pueden saber poco sobre la lactancia. Además, el bebé también se inicia en el amamantamiento: **algunos empiezan fácilmente y a otros les resulta más difícil y necesitarán más tiempo, práctica y ayuda para conseguirlo.** Es importante que sepamos que la mayoría de los problemas relacionados con la lactancia **tienen fácil solución.**

“Amamantar es la manera natural de criar, pero necesitamos aprender cómo se hace”

¿Vamos a necesitar ayuda?

Aunque tener un bebé puede ser una de las experiencias más intensas y gratificantes que nos hayan ocurrido, también puede resultar muy cansado.

No debemos sorprendernos por tener menos energía que antes; en algún momento necesitaremos ayuda, alguien que nos apoye y nos cuide mientras cuidamos al bebé.

Nuestra pareja, amigos y amigas, la familia, los grupos de apoyo a la lactancia o el personal sanitario pueden proporcionarnos estas ayudas.

El padre también cuenta

En el caso de que tengamos pareja, nos sentiremos **más respaldadas si comprende que lo mejor es dar de mamar al bebé.** El padre puede ser nuestro **mayor apoyo** durante las primeras semanas, pero también puede pensar que la lactancia es difícil e incómoda, o sentirse excluido o amenazado por la estrecha relación que mantenemos con el bebé.

LOS PRIMEROS DÍAS TRAS EL PARTO

Las seis primeras semanas se consideran un periodo de **aprendizaje y adaptación** entre la madre y su hijo o hija. Es un tiempo para que la familia se acomode a la nueva situación. En general, la lactancia se establece sin problemas, pero en ocasiones no; de hecho, las mayores dificultades pueden aparecer durante los primeros días y **con el paso del tiempo todo se va haciendo más fácil.** La mayoría de los problemas relacionados con el comienzo de la lactancia son sencillos de resolver y pueden evitarse si la madre conoce lo que puede suceder en estos primeros días.

Amamantar por primera vez. ¿Cuándo se empieza?

Tras el parto, **¡Cuánto antes mejor para ambos, si estamos en condiciones de intentarlo!** No se trata de alimentar al bebé que ahora no lo necesita, sino de darle la **bienvenida;** calmar el estrés que le ha supuesto el parto, aprovechando que su “instinto



de succión” es muy vigoroso y **suele estar muy despierto y receptivo** en las primeras horas, para que nos conozca y que le conozcamos, para enseñarle a mamar como si fuera un jugo.

Dar de mamar lo antes posible tras el parto **favorece nuestra recuperación** al hacer que el **útero se contraiga** rápida y fuertemente y que la **pérdida de sangre** tras el parto (loquios) **sea menor**. Si nos han practicado una cesárea o nos pusieron anestesia epidural o, incluso, si se le ha dado algún biberón, también podremos dar el pecho al bebé **cuando dispongamos de tiempo, tranquilidad y ayuda**, si la necesitamos, para colocar o sujetar al bebé.

La primera leche: El calostro, mucho más que un alimento ideal.

El **calostro** es un concentrado de factores inmunológicos (defensas) y por esto muchas personas lo llaman **“la primera vacuna”**. Aunque se produce en pequeñas cantidades, satisface todas las necesidades nutritivas del bebé durante los primeros días. No necesita nada más, ni si quiera agua o suero glucosado. El calostro también tiene un **efecto laxante** que ayuda al bebé a **eliminar el meconio** (las primeras heces, que son de color negruzco) y que prepara su tubo digestivo antes de ingerir la leche madura.

Tomas muy frecuentes: Mejor para el bebé y para su madre.

Las tomas en pequeñas cantidades hacen que el bebé, al sentirse menor lleno, desee mamar a menudo, lo que **estimula la producción más rápida de leche**. El recién nacido hace más “cacas” y no tiene ictericia. **Se pierde menos peso y se recupera antes el peso del nacimiento**. Además, las tomas frecuentes (cada hora y media o dos horas), permiten que el bebé aprenda a coordinar los movimientos necesarios para succionar, tragar y res-

pirar, ahora que la cantidad de leche es mucho menor. Se ha demostrado que las madres que dan de mamar tras el parto y con tomas frecuentes, **tienen menos problemas con la lactancia** y la mantienen durante más tiempo.

¿Cada cuánto tiempo se le da de mamar?

Los recién nacidos se comportan de diferentes maneras a la hora de mamar; mientras unos desean tomas a la hora de mamar (por encima de ocho/día) otros recién nacidos maman más tiempo y hacen pausas más largas entre toma y toma. Algunos no muestran interés en tomar pecho y están muy adormilados los primeros días.

Es bueno que la madre se haga la idea de que **durante los primeros días va a emplear mucho tiempo amamantando al bebé**; esto es sencillo si están juntos.

A veces, las visitas de familiares o algunas prácticas hospitalarias se interponen con el amamantamiento. Por ejemplo, al establecer horarios rígidos para las tomas puede ocurrir que cuando “le toca”, el bebé esté profundamente dormido, o llorando “con berrinche”. Si el recién nacido es dormilón y no muestra interés en mamar, **es importante animarle a tomar el pecho cada dos o tres horas**. Para ello procuraremos:

- Amamantarle **cuando se encuentre despierto/a o en un sueño ligero** (cuando mueve sus ojos bajo los párpados).
- Que la luz **no** le dé directamente en los ojos, así los abrirá y se interesará con más facilidad.
- Dejarle sólo con el pañal ya que **el calor en exceso** puede inducirle al sueño.
- **Hablarle dulcemente y darle un masaje suave en su espalda desnuda**, su cabeza, o

acariciar su frente y mejillas con un paño humedecido.

- Intentar **ensayar** otras posturas para darle el pecho.
- “Los primeros días, la madre va a emplear mucho tiempo amamantando al bebé”.

¿Biberón y chupete?

El biberón y el chupete pueden confundir al bebé durante las primeras semanas ya que su lengua, boca y mandíbula **se mueven de distinta forma** cuando succiona el pecho que cuando chupa la tetina del biberón o del chupete. Algunos bebés se desorientan y chupan en lugar de succionar el pecho, lo que provoca dolor en los pezones a la madre y menos cantidad de leche para el niño, a pesar del enorme esfuerzo que hace por mamar; otros bebés se confunden tras tomar un solo biberón y otros pueden rechazar el pecho con firmeza.

“Los biberones y los chupetes pueden dificultar la lactancia”

Añadir un suplemento de biberón con leche artificial acorta la duración de la lactancia: la mayoría de las madres que dan biberones durante los primeros días finalizan su lactancia antes de los dos meses, ya que se produce más o menos leche según el bebé succione más o menos veces. Los bebés amamantados tampoco necesitan agua, está demostrado que si reciben suplementos de agua, **pierden más peso y desarrollan más ictericia** que los que toman sólo el calostro.

“Agua y leche artificial sacian al bebé y hacen que pierda interés en mamar”

CUANDO AUMENTA LA PRODUCCIÓN DE LECHE

Durante la primera semana tras el parto, aumentará la producción de leche; esto suele ocurrir tres o cuatro días después de haber dado a luz. Muchas personas le llaman a esto “la subida de la leche”, aunque, en realidad, las mamas comienzan a producir leche en cuanto nace el bebé.

Algunos niños, a partir de este momento, **invertirán menos tiempo que antes en hacer su toma**.

Las mamas de algunas mujeres se llenan y congestionan mucho.

Cuando aumenta la producción de leche es normal que las mamas **aumenten** de tamaño, que estén algo más **sensibles** y que, en ocasiones, se congestionen. Las mamas **congestionadas** están duras, hinchadas y doloridas debido al aumento de sangre, leche y otros fluidos.

La congestión intensa de las mamas impide que el bebé se adapte bien a la areola de su madre, pudiendo tan solo chupar del pezón con el riesgo de lesionarlos (grietas). Esta situación se previene si el bebé realiza **tomas** frecuentes y durante el tiempo que desee. Si la succión de la niña/o es insuficiente para **reducir la congestión**, trataremos de **extraer** la suficiente cantidad de leche hasta sentirnos más aliviadas y con las mamas más blandas, sobre todo la zona de las areolas, para que el niño se agarre y mame de forma eficaz.

Cuando la congestión mamaria persiste, podemos:

- Aplicar **calor** en las mamas antes de las tomas, con una ducha con compresas tibias.

- Ablandar las mamas con un suave **masaje** que no debe producir dolor.
- Amamantar al bebé con más **frecuencia**.
- Aplicar **paños fríos** entre las tomas.

No hay ninguna necesidad de limitar la ingestión de líquidos. **Tratada precozmente**, la congestión mamaria dura 1 o 2 días.

¿Cómo extraer la leche manualmente?

1. Se colocará el **dedo pulgar** sobre la areola, a unos 2-3 centímetros del pezón, situando el resto de los dedos en la parte inferior, formando la letra "C", con el dedo índice, también, a unos 2-3 centímetros del pezón.
2. Se presionará al mismo tiempo **el pulgar y los dos primeros dedos hacia atrás** (hacia las costillas). Manteniendo la presión, tratando de acercar los dedos, dirigirlos hacia la base del pezón sin llegar a tocarlo. No deslizaremos los dedos sobre la piel. Repetiremos los movimientos de manera rítmica.
3. Iremos girando la mano alrededor de la mama para **extraer la leche** de todos los conductos que radian desde el pezón.
4. Después de hacerlo con un pecho durante unos diez minutos, continuaremos el mismo proceso con el otro pecho.

¿Cómo saber si el bebé está tomando suficiente cantidad de leche?

A muchas madres les preocupa si producen la cantidad de leche suficiente para alimentar a su bebé. Tras la "**subida de la leche**", algunos hechos





nos indican si nuestro hijo o hija toma lo suficiente:

- El bebé humedece **de 6 a 8 pañales desechables al día** y hace deposiciones que son líquidas e irán cambiando de color con los días, desde el verde oscuro del primer día hasta ir transformándose en amarillentas los días siguientes. Es normal que pasadas las primeras semanas, disminuya el número de deposiciones diarias.
- El recién nacido **mama entre 8 a 12 veces al día**, aunque no importa si mama menos a menudo, siempre que esté aumentando de peso.
- El bebé tiene aspecto saludable, buen color, su piel está tersa y va creciendo. Está alerta, activo y responde bien a los sonidos, las luces, las caricias, ... No llora o protesta constantemente y parece contento la mayor parte del día.

- El bebé **va aumentando entre 15 y 20 gramos diarios a partir del primer mes**, en relación al peso más bajo (el peso del tercer o cuarto día después del nacimiento).

La leche cambia día tras día y se adapta a las necesidades del bebé.

La leche natural de los tres o cuatro primeros días de vida del bebé, el calostro, tiene un aspecto amarillento y cremoso. Cuando aumenta la producción de leche, se mezcla con el calostro y tiene un color **blanco-amarillento**, es la leche de transición. Durante las semanas siguientes, esta leche es reemplazada por la leche madura, de color blanco o **blanco-grisáceo**. No debemos preocuparnos por su aspecto aguado (ver siguiente apartado) ya que esta **es la leche ideal para el bebé a partir de este momento** y la que tendrá durante todo el tiempo que dure la lactancia.

La leche natural también cambia durante la toma.

Al comenzar la toma, **la leche es aguada y rica en lactosa** (el azúcar), pero **a medida que el bebé succiona aparece una leche más grasa**, más cremosa con más calorías y que le llena más, haciendo que se retire del pecho cuando está satisfecho. Es preferible, pues, que no limitemos el tiempo que el bebé mama de un pecho a diez minutos, puede estar hasta 15 ó 20 minutos antes de ofrecer el otro pecho.

Siempre puedes ofrecer el pecho a tu bebé.

Si le notamos inquieto, podemos ofrecerle el pecho para calmarle. No importa que haya pasado poco tiempo desde que hizo su última toma. Podemos ofrecer el pecho al bebé pues no es posible que se empache con nuestra leche, ya que se digiere rápidamente. Cuando mama, **satisfacemos sus necesidades afectivas** y le proporcionamos amor, seguridad y, además, el alimento idóneo.

¿Se debe despertar al bebé para amamantarlo?

Puede suceder que nuestro bebé tienda a **dormir durante cuatro o cinco horas** seguidas y que muestre poco interés por mamar al despertarse. Esto es algo habitual. Pero si tenemos indicios de que no está mamando lo suficiente (ha disminuido el número de pañales mojados, no hace ni una deposición al día, no gana el peso suficiente o no se muestra contento, vivaz, ni responde bien a los estímulos) **conviene despertarle para que mame cada dos o tres horas**. La mayoría de los bebés se despiertan por la noche para mamar; pero si nuestro bebé duerme toda la noche y mama más a menudo durante el día no será preciso despertarlo. Amamantar al bebé por la noche es muy fácil ya que no se necesita preparar nada; el niño no tiene que esperar y si duerme cerca, quizás ni siquiera tengamos que salir de la cama, pudiendo simplemente acercar el niño al pecho. Otra de las ventajas es que la producción de leche aumentará

si se amamanta al bebé por la noche.

“Pasados unos meses, continuando con la lactancia, todo es más sencillo”

La lactancia se vuelve más fácil con el paso del tiempo. **Respetando el ritmo de nuestro bebé**, vamos a ir aprendiendo a satisfacer sus necesidades, tanto físicas, como emocionales.

A mayor succión, mayor producción.

Cuanto más mama el bebé, más leche produce la madre y lo contrario; cuantas menos tomas hace, porque se ha llenado con el biberón o porque se conforma con el chupete, menos leche que producirá la madre. Las madres que dan biberones antes de que su producción de leche esté bien establecida, entran en el círculo vicioso de tener que dar más leche artificial y menos materna.

El dolor en los pezones se evita con una postura adecuada.

Si hemos colocado al bebé correctamente al pecho, **no sentiremos molestias** (salvo al inicio de las primeras tomas, los primeros días) aunque mame durante un rato largo. Podemos notar alguna molestia al comenzar las primeras tomas, pero dar de mamar no debe causar dolor. A veces, se dice a las madres que limiten el tiempo de la toma para evitar que los pezones duelan; sin embargo, el dolor aparece cuando la posición es inadecuada. En este caso, habrá que **separar al bebé con suavidad**, poniendo el dedo en la comisura labial, respiraremos varias veces hasta que nos tranquilicemos y volveremos a intentarlo.

Aprendiendo a dar de mamar.

Amamantar es una **capacidad natural de las mujeres**, que necesita práctica por parte de la madre y del bebé.

“Antes de dar el pecho, nos lavaremos las manos. No es necesario lavar las mamas, basta con la ducha diaria.”

La **técnica correcta** para dar de mamar:

- Probaremos hasta encontrar la **postura** en la que estemos cómodas.
- Situaremos al bebé **cerca del pecho**, usando un cojín para apoyar el peso del niño, si nos resulta más cómodo.
- Colocaremos siempre **el cuerpo del bebé frente al nuestro** (barriga vs barriga): la nariz del niño queda a la altura de nuestro pezón y la cabeza sobre el antebrazo, más cerca de la muñeca que el codo.
- Sujetaremos el **pecho** con la mano en forma de “C” (el pulgar por encima y los otros dedos por debajo), lejos de la areola.
- **Estimularemos** al bebé para que abra bien la boca, tocándole varias veces el labio superior con el pezón.
- Cuando el bebé tenga su **boca abierta por completo**, lo acercaremos al pecho. Se trata de acercar al bebé al pecho y no al revés.
- Comprobaremos que se ha introducido no sólo el pezón, sino gran parte de la areola en la boca. El borde inferior de la areola apenas se ve, sólo veremos el borde superior. El bebé tendrá los labios doblados hacia fuera y su nariz y la barbilla contra el pecho.

- Si se tapa su nariz con la mama, nos lo acercaremos a nosotras y así le facilitaremos la respiración al “echar” hacia atrás la cabeza.

La madre **no sentirá molestias si el bebé está bien colocado**, aunque al principio puede necesitar varios intentos. Si las sentimos, empezaremos de nuevo. Para interrumpir la succión introduciremos el dedo en la comisura labial y no lo retiraremos hasta que deje de succionar.

Las buenas posturas para el amamantamiento:

Existen muchas posturas para dar de mamar que vamos a ir descubriendo a lo largo de la lactancia. Las que se describen a continuación son **las más utilizadas desde el comienzo de la lactancia** y las que se aconsejan para variar las posiciones de amamantamiento durante las primeras semanas.

Si decidimos amamantar sentadas, es fundamental **mantener la espalda erguida y apoyada sobre un respaldo**, elevar al bebé hasta el pecho (utilizando almohadas o cojines para conseguirlo) y apoyar, al menos, un pie en el suelo. Colocaremos **el cuerpo del bebé frente al nuestro** (barriga contra barriga). Si sentimos los hombros y la espalda tensos, trataremos de eliminar esta tensión; quizás se deba a que la cabeza del bebé no esté bien situada sobre nuestro antebrazo.

Si preferimos amamantar en la cama, lo haremos siempre **tumbadas** de medio lado, con almohada o cojines sosteniendo la espalda y el bebé también de costado frente a nosotras, para no tener que girar su cabeza. Esta postura **es recomendable después de dar a luz**, si no han hecho una cesárea, en las tomas nocturnas, si nos duele la espalda y, en general, siempre que lo deseemos. Podemos también utilizar **la postura sentada** “a la inversa” o de balón de rugby. El bebé se coloca a un

lado de la madre, apoyado sobre una almohada y con su cuerpo apoyado sobre las costillas de la madre. Esta postura se recomienda:

- Después de una cesárea.
- Si el bebé es muy pequeño o prematuro.
- Cuando los pechos son muy grandes.
- Para amamantar simultáneamente a gemelos, colocando a cada uno en una mama.

¿Hay que ofrecer los dos pechos en cada toma?

Si está el bebé bien colocado no hay razón para limitar la duración de las tomas. Dejaremos al bebé mamar del primer pecho hasta que él mismo lo suelte o hasta que se **duerma**. A continuación, le ofreceremos el segundo pecho, algunas veces mamará y otras no, esto es normal, no hace falta insistir. Si el niño está más de veinte minutos y no queda satisfecho, habrá que **revisar** si la postura de amamantamiento es la correcta.

¿Cómo saber por qué mama hay que empezar?

Esta respuesta **depende de cómo haya terminado la toma anterior**. Si hablamos de la primera toma, se debe comenzar por el pecho que se note más lleno. Si es una toma sucesiva, se debe comenzar por el último pecho que se utilizó en la toma anterior si éste no se llegó a vaciar. Sin embargo, si en la toma anterior el pecho se vació por completo, la nueva toma debe comenzar por el pecho contrario.

¿Cómo saber si está tomando lo suficiente?

Nos tranquilizará saber que el bebé está tomando la cantidad suficiente, si observamos que durante los primeros días **moja uno o dos pañales por día** de heces y seis u ocho de pis; va eliminando el meconio y va dejando de perder peso y luego va ganando algo.

¿Es normal que los bebés pierdan algo de peso durante los primeros días?

Durante los primeros tres o cuatro días, es normal que el bebé pierda hasta el 10% del peso del nacimiento. La razón de la pérdida de peso se debe a que eliminan el exceso de líquidos con el que nacen. Cuando la producción de



leche de la madre aumenta, hacia el tercer o cuarto día después del parto, el peso del bebé comenzará a aumentar poco a poco. Es muy importante que se controle la ganancia de peso a partir del peso más bajo y nunca a partir del que pesó al nacer.

Las mamas no requieren cuidados especiales

No se precisa utilizar ningún producto especial para el cuidado de las mamas durante la lactancia. El agua de la ducha o baño diario es todo lo que se necesita para cuidarlas. El uso de jabón, alcohol y cualquier otro **producto** que reseque la piel de las areolas y pezones, **puede provocar dolor**. Algunos productos que se recomienda usar para los pezones doloridos contienen ingredientes que pueden ser nocivos para el bebé. **Tampoco necesitaremos cremas especiales para senos**. Tras dar de mamar, untaremos un poco de nuestra leche en los pezones y areolas con un masaje suave, dejándolos secar al aire. **Es recomendable dejar al aire las mamas** el mayor tiempo posible. Si los pezones doloridos no se curan en pocos días, quizás se deba a que la posición del bebé al amamantar no sea la correcta y, por tanto, necesitaremos corregirla.

PASADOS UNOS MESES, CONTINUANDO CON LA LACTANCIA MATERNA

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los niños y niñas **sean amamantados durante los 6 primeros meses de vida**, sin darles ningún otro tipo de alimento o bebida, ni siquiera agua, a no ser que esté médicamente indicado. A partir de los 6 meses, recomienda seguir dando leche natural. **El niño o la niña pueden seguir mamando hasta los 2 años** e ir introduciendo de forma complementaria los otros alimentos, si el bebé y su madre así lo desean. Si por motivos laborales no se puede amamantar más que hasta el 4º mes de forma continua,

intentaremos mantener la lactancia natural en el mayor número de tomas.

Para conservar y almacenar nuestra leche

Para no interrumpir la lactancia al incorporarnos al trabajo o en situaciones en las que tengamos que dejar al bebé, **puede sernos útil conservar y almacenar nuestra leche**. Para ello, debemos tener especial cuidado en la extracción, manipulación y conservación de la leche y practicar antes de que tengamos que utilizar este sistema con regularidad.

¿Cómo extraemos la leche?

Toda la leche que extraigamos nos puede ser de utilidad cuando no podamos dar de mamar al bebé, como por ejemplo la vuelta al trabajo. Se pueden iniciar las reservas desde las primeras semanas después del nacimiento, congelando la leche y completarlo con leche fresca extraída en mitad de la jornada laboral y **guardarla en la nevera**. Pasados los dos primeros meses, el bebé no rechazará el pecho, aunque utilicemos de manera ocasional un biberón con nuestra leche. También podemos utilizar un cuentagotas, una jeringa, una cucharilla o mejor un vasito. En estos casos, es mejor que le alimente alguien que no sea la madre. **Antes de extraer la leche, nos lavaremos las manos y utilizaremos para el almacenamiento recipientes limpios, lavados con agua y jabón y bien aclarados**.

Podemos extraernos la leche con las manos o con un sacaleches, en el mercado existen diferentes modelos:

- **Eléctricos:** Suele utilizarse en maternidades. Este modelo resulta muy caro para su uso doméstico, pero puede alquilarse.
- **Manuales o con pilas:** Son muy adecuados porque se controla muy bien la fuerza de succión y la leche se recoge en un biberón o en una bolsa de congelación; son más económicos.

- **Tipo bocina:** No son recomendables ya que lesionan el pezón y son difíciles de limpiar.

¿Cómo conservamos la leche?

La leche se puede conservar:

- **A temperatura ambiente:** La leche madura se conserva entre 6 y 10 horas en perfectas condiciones. El calostro, incluso, un poco más.
- **En el frigorífico:** Se conserva entre 24 y 72 horas.
- **En un congelador en el interior de la nevera:** Conservación 2 semanas.
- **En un congelador de tres estrellas:** Se conserva durante 3 ó 4 meses.
- **En el congelador separado del frigorífico** a una temperatura de -18° se conserva durante seis meses o más.

¿En qué recipiente guardamos la leche?

En caso de que el bebé tome la mayor parte de la leche directamente del pecho, no importa el tipo de material del envase que utilicemos, siempre que esté limpio.

Por el contrario, si la mayor parte de su alimento lo recibe con biberón, con taza, con cucharilla o a través de una sonda, son preferibles los recipientes de plástico, porque alguno de los componentes de la leche natural (los leucocitos) tienden a adherirse al vidrio y se perderían. Hay que cuidar que sea un plástico de uso alimentario con símbolo



¿Cómo congelamos la leche?

Es importante congelar la leche cuanto antes, si se extraen pequeñas cantidades se pueden juntar en el plazo de 24 horas; es bueno anotar la fecha de congelación en el recipiente. Se pueden utilizar **envases de vidrio o plástico**, puesto que los leucocitos se pierden al congelar la leche, aun así, nuestra leche sigue siendo lo mejor. Las bolsas de plástico especiales para congelar la leche son prácticas y poco costosas.

Es mejor guardar la leche en doble bolsa, bien cerrada. Es más adecuado guardar la leche en pequeñas cantidades (60-120 ml.) para descongelar sólo lo que el bebé necesite en cada toma. **La leche, una vez descongelada, se puede guardar en el frigorífico durante 9 horas y no se puede volver a congelar.**

¿Cómo descongelamos la leche?

La leche congelada **se colocará en el refrigerador 8 ó 12 horas antes de ser utilizada.** También se puede poner el envase de leche congelada bajo el grifo de agua fría para que se vuelva líquida y **a continuación entibiarla en un recipiente de agua caliente pero sin hervir.** No se puede poner al fuego agua caliente para descongelar, ni tampoco utilizar microondas.

LA LEY PROTEGE LA LACTANCIA NATURAL: PERMISO DE LACTANCIA

La lactancia es un derecho protegido por ley. La madre y el padre, si trabajan, pueden ausentarse del trabajo para la lactancia del hijo/a menor de nueve meses. “Los trabajadores, por lactancia de un hijo o hija menor de nueve meses, tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La mujer, por su voluntad, podrá sustituir este derecho por una reducción de su jornada de media hora, con la misma finalidad. Este permiso podrá ser disfrutado indistintamente por la madre o el padre en el caso de que ambos trabajen”. Artículo 37.4 del Estatuto de los Trabajadores, según modificación de la Ley 39/1999 para promover la conciliación de la vida familiar y social de las personas trabajadoras, en el Capítulo 1. Artículo 2º.

Este permiso puede disfrutarse también en el caso de hijos adoptados. Por parto múltiple, la jurisprudencia interpreta que este derecho se multiplica. El/la trabajador/a concreta el horario, determina el periodo de disfrute del permiso de lactancia y de la reducción de jornada y tiene obligación de preavisar al empresario con quince días de antelación de la fecha de reincorporación a su jornada ordinaria.

LOS SERVICIOS DE SALUD PROTEGEN LA LACTANCIA NATURAL

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomiendan proteger el derecho a la lactancia natural en todo el mundo, desarrollando entre otras acciones la Iniciativa Hospital Amigo de los Niños. En el Parlamento Español se aprobó la Proposición no de Ley relativa a la protección, promoción y apoyo a la lactancia natural, con especial atención a la mencionada Iniciativa que se concreta en los siguientes puntos:

- Disponer por escrito de una política relativa a la lactancia natural conocida por todo el personal del centro.
- Capacitar a todos los trabajadores para llevar a cabo esa política.
- Informar a las embarazadas de los beneficios de la lactancia natural y de cómo realizarla.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en la media hora siguiente al parto.
- Mostrar a la madre cómo debe dar de mamar a su hijo o hija y cómo mantener la lactancia, haciéndola compatible con su actividad cotidiana.
- Dar a los recién nacidos únicamente leche natural.
- Facilitar la colaboración de la madre y el hijo/a las 24 horas al día.
- Fomentar la lactancia “a demanda”.
- No dar chupetes a las niñas y los niños alimentados al pecho.
- Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos.

El cumplimiento de estos diez puntos contribuye al éxito de una lactancia natural de calidad.

FALSAS CREENCIAS ACERCA DE LA LACTANCIA

Cuando comencemos a dar de mamar escucharemos muchos consejos y sugerencias diferentes y, a veces, contradictorios que nos darán familiares, amistades y el personal sanitario. Puede que lo que nos aconsejen sea acertado o no ya que hay mucha confusión y desconocimiento todavía en torno a la lactancia materna. Los más difundidos en nuestra cultura son:

Es mejor dar de mamar cada tres horas.

Para que la lactancia natural se regule, hemos de procurar que el bebé esté cerca de nosotras y que mame con frecuencia. Debemos olvidar el reloj y amamantarlo cada vez que lo pida. Es la mejor manera de producir más leche y de "alimentar" el afecto que nos une.

El bebé tiene que estar diez minutos en cada mama.

Deberíamos permitir que el bebé mame hasta que quede satisfecho. Los bebés recién nacidos, como sus madres, tienen que aprender a colocarse adecuadamente al pecho. A veces, el bebé se agota y hace pausar para descansar, por lo que puede necesitar más tiempo para mamar. Al crecer los bebés suelen hacer tomas más breves, pero igual de eficaces.

Si un bebé mama más tiempo, recibe más cantidad de leche que otro bebé que tarde menos en hacer su toma.

Cada bebé tiene su propio ritmo de alimentación y cada madre tiene su propio ritmo de salida de leche. La madre y su bebé se regulan entre sí. Algunos bebés que maman durante 4 ó 5 minutos, reciben la misma cantidad que otros que necesitan 20 minutos para mamar.

Algunos alimentos no se pueden comer durante la lactancia, porque cambian el sabor de la leche.

Casi todos los alimentos modifican el aroma de la leche y algunos, por las sustancias que contienen, aún más: ajo, cebolla, apio, espárragos, alcachofas. Todo alimento puede consumirse con modera-

ción. No es malo para el bebé ya que así se acostumbra a probar sabores nuevos. Tan sólo lo evitaremos si le sienta mal, rechaza el pecho o si hay antecedentes de alergia en la familia.

Dar de mamar estropea el pecho.

Existe la creencia popular de que el pecho se cae por dar de mamar, pero no es verdad. Las mamas tienden a "descolgarse" por el exceso de peso, lo cual puede ocurrir tanto en el embarazo, como fuera de él, si las mamas son muy grandes. En la lactancia podemos prevenirlo si evitamos la congestión de las mamas y si utilizamos un buen sujetador durante el día.

La madre que lacta tiene que beber mucho líquido y comer mucho, o no producirá suficiente leche.

Se tiene que beber cuando se tenga sed, esto es frecuente sobre todo cuando se comienza la lactancia. Es bueno beber siempre que lo deseemos. Si la orina es oscura o de olor fuerte, deberemos beber más. La madre tiene que satisfacer su hambre pero no comer por dos (engordar en la lactancia significa que la madre come en exceso).

Si bebe cerveza se produce más leche.

No se produce más leche y la cerveza tomada en exceso, como toda bebida alcohólica, es perjudicial para el niño. Si se toma con moderación en la comida o como aperitivo, no causa ningún daño. Ningún alimento ni bebida aumenta la cantidad de leche ni influye en su calidad.

Si llora mucho, es mejor dejarle llorar.

Un bebé llora porque algo le duele o le molesta y no tiene capacidad para resolver sus necesidades. Cuando esto sucede, necesita consuelo.

Cuando cumple los seis meses, conviene destetar al niño porque se acostumbra al pecho y luego es peor.

No hay reglas estrictas al respecto. El niño y su madre decidirán el mejor momento para ir haciendo menos tomas hasta dejarlas por completo. La Organización Mundial de la Salud y las Instituciones Sanitarias recomiendan la lactancia prolongada.

Mateo Inurria s/n
Torrejón de Ardoz - Madrid
Teléfono: 916 262 600
www.hospitaldetorreon.es

 www.facebook.com/hospitaldetorreon

 [@hudetorreon](https://twitter.com/hudetorreon)