

# *Lactancia materna*

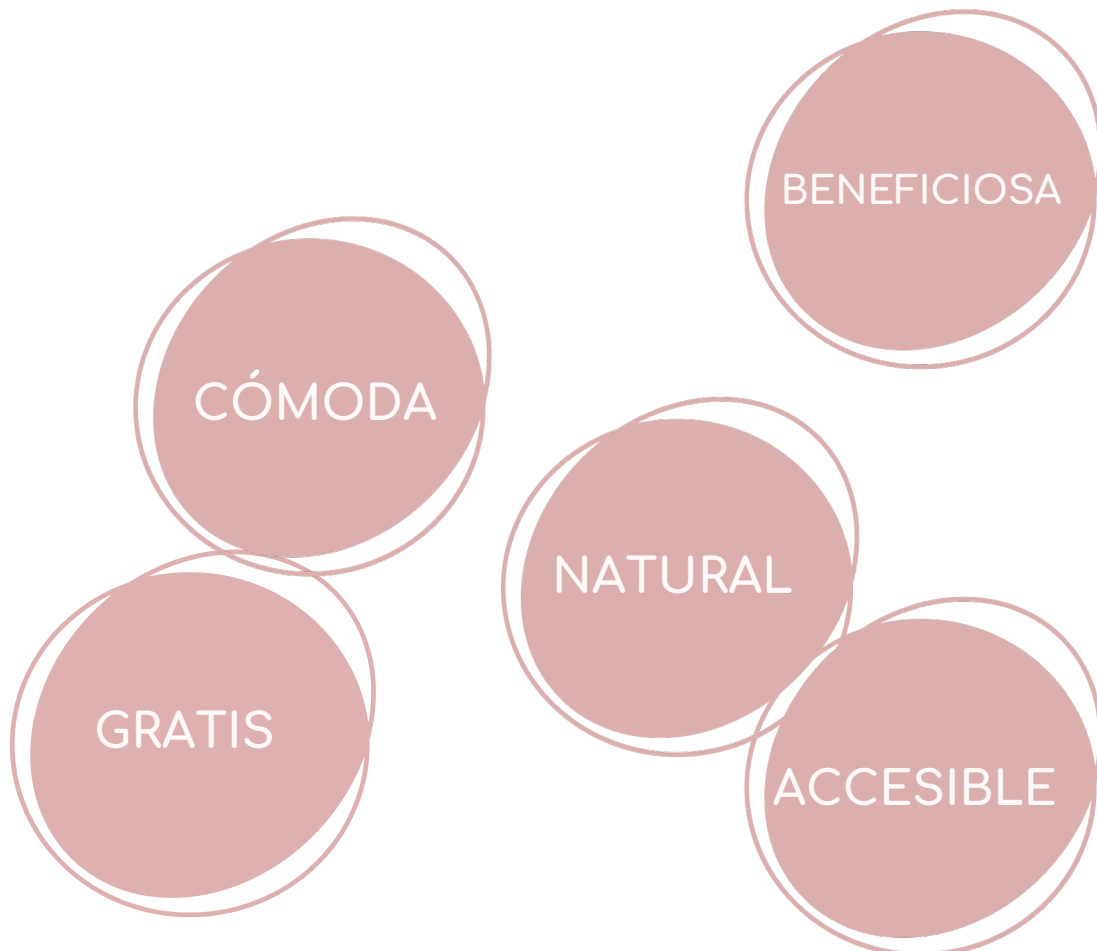
— INFORMACIÓN Y SOPORTE —



# Presentación

La lactancia materna es un acto natural tanto para la madre como para el bebé, con beneficios demostrados para ambos. No obstante, necesita ser aprendida y practicada, así como también apoyada por el entorno familiar y por los profesionales sanitarios.

Las actuaciones y pautas descritas en este folleto son el resultado del compromiso de las matronas del Hospital Parc Taulí para adoptar una política de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y de los distintos organismos y sociedades científicas nacionales e internacionales.



# Beneficios de la lactancia

## BEBÉ

- Es el alimento natural del bebé. Cubre todas sus necesidades nutritivas durante los primeros seis meses de vida y, junto con otros alimentos, des de los seis meses hasta los dos años o más.
- Favorece el desarrollo cerebral y el crecimiento máxilofacial adecuado.
- Aporta defensas naturales protegiendo al bebé de posibles infecciones, alergias, la síndrome de la muerte súbita, obesidad, diabetes y otras enfermedades.
- La lactancia materna favorece el vínculo y la relación afectiva madre-hijo/a.

## MADRE

- Disminuye el riesgo de hemorragia posparto, ya que facilita la involución uterina después del parto.
- Favorece el descanso materno por la noche.
- Disminuye el riesgo de osteoporosi en la menopausia.
- Tiene un leve efecto protector frente al cancer de mama y de ovario, del infarto de miocardio, reduce el riesgo de diabetes mellitus tipo 2 y el de hipertensión arterial.

**La lactancia está totalmente contraindicada en caso de:**



**Bebé:** diagnosticado de galactosemia clásica o deficiencia primaria congénita de lactasa.

**Madre:** infección por VIH o por el virus de la leucemia humana de células T. Algunos fármacos y sustancias: consultar web: [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org).

# Inicio de la lactancia

Un inicio con éxito asegurará las bases de una buena lactancia materna a corto y largo plazo.



## • SALA DE PARTOS

Inmediatamente después del nacimiento, favorecemos el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido. Este es el momento en el que el bebé está más activo y despierto, con un reflejo de succión vigoroso, lo que facilitará que haya un buen agarre. De este modo, el proceso fisiológico de la lactancia materna se iniciará favorablemente. La matrona que ha atendido el parto aconseja y apoya a la madre en este inicio de la lactancia materna. Después de estas primeras horas de actividad, el bebé suele entrar en una fase de sueño profundo.

*Cada vez que el bebé muestre interés. Aseguramos la producción continua de leche materna.*

## Lactancia a demanda, sin horarios y exclusiva

*Cada bebé necesita su tiempo. La leche cambia durante la toma. Por ejemplo, al final de la toma la leche contiene más grasa.*

*Cubre las necesidades nutricionales del bebé. La cantidad que se produce es la que el bebé precisa en cada momento.*

# • PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

1

## Calostro

Desde las 16–22 semanas de embarazo hasta las 30–40 horas posparto, el pecho produce leche independientemente de la succión del recién nacido y del proceso de “oferta-demanda”. Esta leche se denomina “calostro”.

2

## Leche de transición

A partir de las 30–40 horas posparto aumenta la producción de leche, conocida como la “subida de la leche”. Sin embargo, la sensación de plenitud suele comenzar 2 o 3 días después del nacimiento. La leche que se produce en esta etapa se denomina “leche de transición”.

3

## Leche madura

La leche se produce de forma continua y se almacena. La cantidad dependerá de la eficacia y la frecuencia del vaciado de los pechos y, por tanto, del estímulo y la succión del recién nacido (proceso conocido como la “ley de la oferta y la demanda”). La producción se estabiliza a las 6 semanas. La leche que se produce en esta etapa se denomina “leche madura”.

## *Colocación del bebé al pecho*

- Bebé alineado con el cuerpo de la madre, cerca de ella. Podemos trazar una línea recta imaginaria cabeza-hombro-cadera.
- La **nariz** del bebé queda a la **altura del pezón**.
- Debe **sujetarse únicamente por la espalda, nunca por la cabeza**. Esta debe estar siempre libre (tampoco almohadas). De este modo podrá inclinarla ligeramente hacia atrás para comer.
- La boca debe estar abierta. **Debe coger con la boca el pezón y buena parte de la areola**. Comprobamos que el labio inferior también esté hacia fuera.
- Si está correctamente agarrado al pecho, veremos que **al succionar el bebé mueve la zona de la oreja, no hunde las mejillas ni hace ningún ruido**
- Evitar interferencias: chupete, tetinas o suplementos no pautados.

*Más demanda y succión = más producción de leche*

# Indicadores de un buen inicio de la lactancia materna

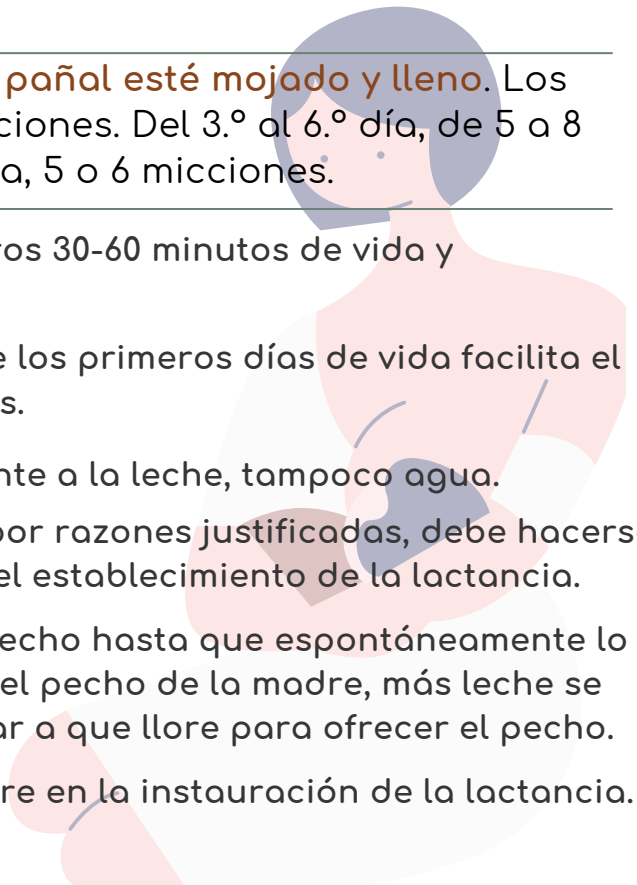
**1** EL RITMO DE DORMIR-COMER es muy variable. En el posparto es normal que el bebé esté adormilado hasta 6-10 horas y succione poco. Pasado este tiempo, estimularemos al bebé únicamente cuando el sueño supere las 3-4 horas y succione poco. Para asegurar una buena alimentación **debe comer un mínimo de 8 a 12 veces cada 24 horas.**

**2** PESO IDEAL. Los primeros dos días es normal una pérdida de peso de entre un 5 y un 10%. A partir del 5º día el bebé debe dejar de perder peso e ir ganando unos 20 a 35gr/día. **A los 10-15 días debe igualar el peso al nacer.**

**3** DEPOSICIONES. **Valorar el número y el aspecto.** Los primeros dos días, 1-2 deposiciones de color verde-negro y pegajosas (meconio). Del 3.º al 6.º día, 3 o más deposiciones de color verdoso que van cambiando a color amarillo mostaza. A partir del 7.º día y hasta las 6 semanas, 3 o más deposiciones al día. No obstante, el ritmo deposicional puede ser variable y ser normal.

**4** MICCIONES. **Valorar que el pañal esté mojado y lleno.** Los primeros dos días, 1 o 2 micciones. Del 3.º al 6.º día, de 5 a 8 micciones. A partir del 6.º día, 5 o 6 micciones.

- Iniciar la lactancia en los primeros 30-60 minutos de vida y continuar a demanda.
- El contacto piel con piel durante los primeros días de vida facilita el acceso al pecho sin restricciones.
- Evitar cualquier alimento diferente a la leche, tampoco agua.
- Si son necesarios suplementos por razones justificadas, debe hacerse de manera que no interfiera en el establecimiento de la lactancia.
- Dejar que el bebé mame de un pecho hasta que espontáneamente lo suelte. Cuanta más leche tome del pecho de la madre, más leche se producirá y viceversa. No esperar a que lllore para ofrecer el pecho.
- Evitar el chupete, ya que interfiere en la instauración de la lactancia.



# Situaciones concretas

## Lactancia en gemelos

El pecho produce en función de la demanda que existe; por este motivo, en el caso de gemelos, si ambos bebés maman, los pechos producirán la cantidad de leche suficiente para los dos. Decidir cómo se ofrecerá el pecho, si a un solo bebé o a ambos a la vez, es cuestión de tiempo e ir probando qué es lo que mejor funciona para cada madre.

## Pezón plano o invertido

Cada pezón es único y especial, y no debe ser un impedimento para una lactancia materna exitosa. **El bebé no mama del pezón, sino del pecho; debe agarrar el pezón y buena parte de la areola.** Aun así, en ocasiones puede resultar dificultoso. Podemos ayudar estimulando los pezones antes de ofrecer el pecho, probando diferentes posiciones, extrayendo unas gotas de leche si el pecho está muy turgente antes de ofrecérselo y evitando el chupete.

## Dolor o grietas

El dolor y las grietas pueden estar relacionados con **una posición incorrecta al amamantar, la anquiloglosia** (frenillo sublingual que compromete la lactancia) **o la retrognatia**. La matrona revisará la técnica de lactancia y las otras causas de este dolor y/o grietas, pero puede ayudar:

- Ofrecer al inicio de la toma, cuando la succión es más vigorosa, el pecho con menos dolor y, pasados unos minutos ofrecer el otro pecho.
- Si el pecho está muy turgente, extraer unas gotas antes de ofrecérselo.
- Mantener los pechos al aire, sin cremas de lanolina ni otros productos. Lavar el pecho con agua y jabón en caso de que hayan grietas.
- Cambiar de posiciones para evitar que no siempre haga presión sobre los mismos puntos del pezón.
- Prevenir el “síndrome de confusión tetina-pezón”, evitando el uso de tetinas, chupetes, pezoneras, ...

# Situaciones concretas

## Ingurgitación

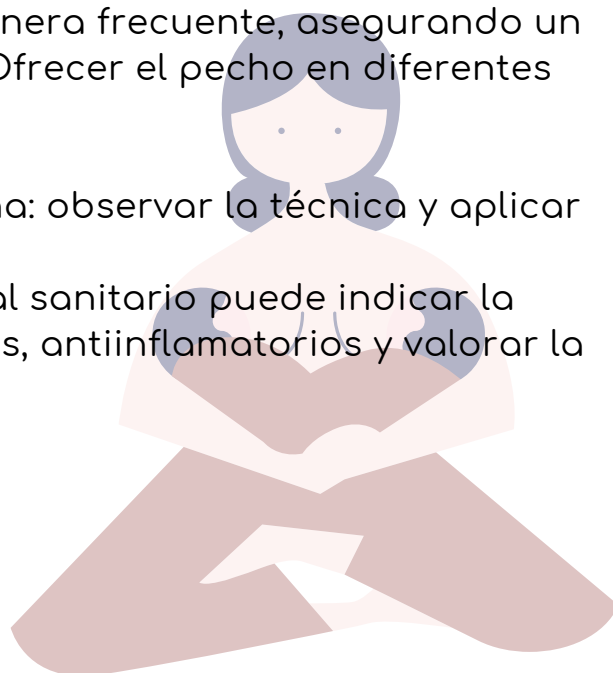
Aumento del volumen del pecho con dolor, congestión, mamas duras e incluso febrícula. Coincide con el inicio de la lactancia o en períodos de mayor demanda. Para disminuir la congestión:

- Aplicar calor durante unos segundos antes de la toma.
- Vaciado del pecho y tomas frecuentes y eficaces. Es necesario repasar la técnica de lactancia con la matrona.
- Descansar y realizar contacto piel con piel para favorecer la liberación de oxitocina.
- Realizar un masaje con pequeños círculos, desde la parte externa hacia el pezón.
- Técnica de la presión inversa suavizante, que puede explicarte la matrona.

## Mastitis

Conocemos diferentes tipos de mastitis, pero la más frecuente cursa con: dolor (punzada, aguja, cristales), rubor (enrojecimiento), sensación de quemazón, disminución de la secreción de leche y fiebre.

- Ofrecer ambos pechos de manera frecuente, asegurando un vaciado correcto del pecho. Ofrecer el pecho en diferentes posiciones.
- Reposo e ingesta de líquidos.
- Apoyo por parte de la matrona: observar la técnica y aplicar medidas de confort.
- Si es necesario, un profesional sanitario puede indicar la administración de analgésicos, antiinflamatorios y valorar la necesidad de antibiótico.



# Alta del hospital

Al alta hospitalaria es importante restringir las visitas de amigos y familiares para favorecer el descanso del bebé y de la madre, así como para que la lactancia se establezca correctamente.

La matrona de referencia de vuestro Centro de Atención Primaria será quien realizará el apoyo y el seguimiento de la lactancia materna. Es importante concertar una visita con ella a lo largo de la primera semana posparto e informaros de los grupos de lactancia y posparto que la matrona lleva a cabo en vuestro centro.

Si necesitáis contactar con el Hospital, podéis dirigirlos a las urgencias del área obstétrica o bien llamar al teléfono 93 723 10 10. Ext 81380-81379-81385

El bebé no necesita nada más que la leche materna.

Confiar en la capacidad de la madre para poder amamantar es clave para una lactancia materna exitosa.



Acceso a más información

