



Guía para una
lactancia materna
exitosa







Virtua Health quiere ayudarle para que la lactancia materna sea un éxito. Esta guía le proporcionará información sobre qué esperar, consejos para el éxito y mucho más.

Muchas mujeres se preguntan: "¿cuánto tiempo debo amamantar?".

Amamantar es ideal mientras tanto la madre como el bebé deseen continuarla. Al igual que muchas de las principales organizaciones de salud, recomendamos que la mayoría de los bebés sean amamantados durante al menos 12 meses, con lactancia exclusiva durante los primeros seis meses. Esto significa que a los bebés no se les debe dar ningún alimento o líquido que no sea leche materna durante los primeros seis meses.

Estas recomendaciones son apoyadas por organizaciones incluyendo la Academia Americana de Pediatría, la Academia Americana de Médicos de Familia, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, el Colegio Americano de Enfermeras-Parteras, la Asociación Americana de Dietética y la Asociación Americana de Salud Pública.

Este libro le servirá como guía a lo largo de su experiencia con la lactancia materna.

Recursos y apoyo para la lactancia materna

Líneas de ayuda para la lactancia materna

Virtua Voorhees Hospital	Virtua Mount Holly Hospital	Virtua Our Lady of Lourdes Hospital
856-247-2793	609-914-7258	856-886-6294

Sesiones de lactancia materna

Sesiones privadas de lactancia materna: 60 minutos

Reúnanse con un asesor en lactancia certificado por la junta con amplia experiencia en ayudar a las madres a superar cualquier problema que puedan estar experimentando. *Se aplican tarifas.*

Visitas virtuales de lactancia materna: 15 minutos

Una visita virtual es una manera práctica para que las madres lactantes puedan hablar en privado a través de video con un asesor en lactancia materna certificado por la junta en la comodidad de su propio hogar. *Se aplican tarifas.*

Regístrese para recibir cualquiera de estos servicios en Virtua.org/breastfeeding o llame al 1-888-VIRTUA-3.

Grupos de apoyo

Estas reuniones gratuitas e informales de madres y bebés lactantes son dirigidas por un asesor en lactancia certificado, y se celebran de manera virtual todos los miércoles de 2 a 3:30 p. m., .

Para registrarse, comuníquese con Lisa Smith escribiendo al correo electrónico lsmith@virtua.org o llamando al 856-247-2230.

Otros recursos

Alquiler de extractores de leche

Acelleron:	Aeroflow:	PPS HomeCare:
Acelleron.com/978-344-2769	aeroflowbreastpumps.com/844-867-9890	856-468-8328

Apoyo comunitario a la lactancia materna de La Leche League www.lalacheleaguenj.org	La Leche League International (Liga de la Leche Internacional) 1-800-La Leche (1-800-525-3243)
--	--

ZipMilk.org (*recursos para la lactancia materna en su área que se pueden buscar por código postal*)

Oficinas de WIC

(para madres de bajos o ningún ingreso y niños en riesgo por problemas de nutrición o salud).

Condado de Burlington	Condado de Camden			Condado de Gloucester
	Atco	Blackwood	Camden	
609-267-4304	800-328-3838	856-302-1405	856-225-5050	856-218-4116

Índice

Aprendiendo a amamantar 6

Etapas de la producción de la leche humana 6

¿Cuánto tiempo debe durar la alimentación? 7

Como detectar las señales de hambre 7

Cómo empezar 8

Llevando a su bebé al seno 9

Señales de un buen agarre 10

Cómo saber si su bebé está recibiendo suficiente leche materna 12

¿Cuánto suelen comer los bebés? 12

Consejos para que funcione 13

Cómo calmar al bebé 14

Desafíos comunes 15

Reto: Dolor de pezones 15

Reto: Congestión mamaria 16

Reto: Infecciones fúngicas (aftas) 16

Medicamentos y lactancia materna 17

Extracción y almacenamiento de leche materna 18

Pautas generales de conservación de la leche materna para bebés sanos nacidos a término* 19

Alimentación saludable 20

Consejos para el éxito de la lactancia materna 21

Registro diario de lactancia materna 22



Aprendiendo a amamantar

Toma tiempo dominar el proceso de la lactancia materna. Los bebés y las madres necesitan practicar. Tenga en cuenta que usted produce leche en respuesta a la succión del bebé en el seno. Cuanta más leche extraiga su bebé de sus senos, más leche producirá.

Después de tener a su bebé, estos pasos pueden ayudarle a empezar con buen pie:

- Amamante lo antes posible después del nacimiento.
- Si es necesario, pida ayuda a una enfermera o a un asesor en lactancia.
- Trate de no darle a su bebé otro alimento o fórmula, a menos que sea necesario desde un punto de vista médico.
- Mantenga a su bebé con usted en la habitación del hospital día y noche para que pueda amamantarlo con frecuencia. Estar con su bebé en la habitación le ayudará a detectar las señales para saber cuando debe alimentarlo

Etapas de la producción de leche humana

**Entre el
primer y
segundo
día**

Calostro:

El calostro es la leche inicial. Es espesa, pegajosa y de color claro a amarillo cremoso. Aunque su volumen es pequeño, el calostro es rico en proteínas, vitaminas liposolubles, minerales y anticuerpos. La rica composición ayuda a mantener a su bebé satisfecho durante los primeros días después del parto. Siempre está disponible al nacer y gradualmente se convierte en leche madura.

**Entre el
segundo y
quinto día**

Leche de transición:

A medida que se estimulan los senos, aumenta la producción de leche. La leche de transición puede ser de color amarillo claro y contiene mucha grasa, vitaminas solubles en agua y calorías.

**Sexto
día en
adelante**

Leche madura:

La leche madura es de color más claro y de mayor volumen. Sus senos se llenarán y se volverán más pesados, y su bebé tragará y comerá con frecuencia. La leche madura consiste en leche inicial y leche final. La producción de leche seguirá aumentando lentamente durante el primer mes.

Leche inicial:

Es la leche que fluye al principio de la alimentación. Es acuosa, con alto contenido en proteína y lactosa (azúcar de leche) y baja en grasa. Calma la sed del bebé.

Leche final:

La leche que fluye a medida que el seno se vacía se llama leche final. Es más rica en grasa, alta en calorías y satisface el hambre del bebé.

¿Cuánto tiempo debe durar la alimentación?

La alimentación puede tomar de 10 a 30 minutos o más por seno. Deje que su bebé tome todo el tiempo que quiera. Su bebé le dejará saber cuándo ha terminado. Si le preocupa que su bebé no coma lo suficiente, hable con el asesor en lactancia o el médico de su bebé. Consulte el registro de lactancia al final de esta guía para hacer un seguimiento de las tomas y los cambios de pañal de su bebé.

Cómo detectar las señales de hambre

Los bebés a menudo tienen mucho sueño durante los primeros días después del nacimiento y pueden necesitar despertarse para alimentarse. Vigile a su bebé en busca de señales de que se encuentra en un estado de sueño activo, el cual puede ser un buen momento para despertarlo. Si ve que su bebé está empezando a moverse, es probablemente un buen momento para cargarlo. Abrazar a su bebé consiguiendo contacto piel con piel es también una buena manera de comenzar a despertar a su bebé.

Consejos para despertar a un bebé adormilado:

- Baje las luces y desenvuelva la manta del bebé. Es posible que necesite desvestir al bebé dejándolo solo con el pañal.
- Cámbiale el pañal.
- Dele masajes suaves, pero con presión firme, en la columna vertebral y los pies.
- Acaricie o toque ligeramente los labios del bebé con el dedo o con la mano del bebé para estimular el reflejo de búsqueda.
- Extraiga una pequeña cantidad de calostro y frótela en los labios de su bebé.



Cómo empezar

La posición adecuada es importante para una lactancia materna eficaz, ya que permite que su bebé tenga un agarre profundo. Una buena posición es lo mejor para evitar el dolor de los pezones, y puede ayudar a prevenir la congestión. Intente mantener al bebé al nivel del pecho, girado hacia usted (pecho a pecho), con la barbilla y la nariz tocando el seno. Utilice almohadas (o un cojín de lactancia) para apoyar sus brazos y al bebé, de modo que pueda estar cómodamente relajada.



Posición de acunar:

Sostenga al bebé en el pliegue del brazo, cerca del seno, mirando hacia usted, pecho a pecho. Su bebé debe estar en lo alto de su pecho, piernas al mismo nivel de su otro seno. Cuando el bebé abra la boca de forma amplia, acérquelo al seno con su antebrazo.

Su bebé no debe estar en su regazo ni se debe voltear sobre su espalda, ya que esto puede causar un agarre inadecuado que dañará su pezón.

Aunque esto puede parecer la forma más natural de sujetar al bebé para la lactancia, puede ser más difícil utilizar esta sujeción cuando esté empezando, ya que puede que no sea tan fácil guiar al bebé hacia el seno para obtener un agarre profundo. Una vez que usted y su bebé tengan alguna práctica, esta sujeción se volverá mucho más fácil.



Posición de estilo fútbol o agarre:

Coloque al bebé a lo largo de su costado con los pies hacia arriba contra la parte posterior de la silla o cama, con almohadas debajo del bebé para llevarlo hasta el nivel de su seno.

Apoye el cuello del bebé con la mano y utilice el antebrazo para sostener la parte superior del cuerpo. Asegúrese de colocar al bebé lo suficientemente atrás a lo largo de su lado para que usted no se incline hacia delante sobre él o ella; debe estar sentada cómodamente en posición vertical cuando guíe al bebé hacia el seno.

Esta es una buena posición para después de una cesárea, cuando no se quiere que el bebé toque el abdomen. También es bueno si sus senos son grandes, o si está amamantando a un bebé pequeño o prematuro.



Posición de acunar sobre brazo opuesto:

Apoye el cuello y la espalda del bebé como en la posición de estilo fútbol y sosténgalo mirando hacia usted y a lo largo de su pecho hasta el seno opuesto. Apoye el seno con su otra mano.

Esta posición, al igual que la posición de estilo fútbol, le ofrece más control al guiar al bebé hacia el seno para obtener un agarre más profundo.



Acostados de lado:

Al igual que con la posición de acunar, el bebé debe estar mirando hacia usted. Colóquelo a su lado y guíelo hacia el seno. Algunas madres acunan al bebé en la parte inferior del brazo, guiándolo hacia el seno con el brazo y sujetando el seno con la otra mano.

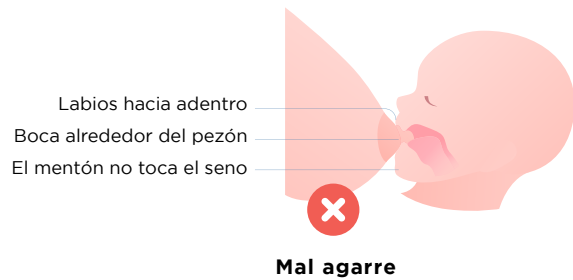
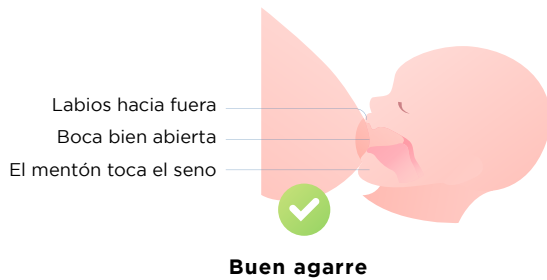
Otras prefieren guiar al bebé con la parte superior del brazo o la mano y apoyar la cabeza en la parte inferior del brazo. Es posible que tenga que usar una almohada para que el bebé esté al nivel del seno. La posición lateral es especialmente buena si se siente incómoda sentada, o para amamantar por la noche.

Llevando a su bebé al seno

Los pasos que se indican a continuación pueden ayudarle a que su bebé se agarre al pecho. Tenga en cuenta que no hay una forma única de comenzar a amamantar. Con tal que el bebé esté bien agarrado, cómo lo haga depende de usted.

- La cabeza de su bebé debe inclinarse ligeramente hacia atrás para que sea fácil succionar y tragar. Con la cabeza hacia atrás y la boca abierta, la lengua está naturalmente abajo y lista para que el seno vaya encima.
- Al principio, la nariz de su bebé estará alineada frente al pezón. Hágale cosquillas en los labios para que abra bien la boca y, a continuación, acerque el mentón del bebé al seno. A medida que el mentón del bebé presiona su seno, su boca bien abierta obtendrá un gran bocado de seno para lograr un agarre profundo.
- Inclina a su bebé hacia atrás, sosteniendo la cabeza, la parte superior de la espalda y los hombros de su bebé con la palma de su mano, y acérquelo. Tenga en cuenta que su bebé puede respirar en el seno. Las fosas nasales se abren para permitir que entre y salga el aire, incluso cuando el bebé tiene la nariz cerca del seno.





1

Sostenga a su bebé con todo el cuerpo cerca, con la nariz a la altura del pezón.

2

Deje que la cabeza del bebé se incline un poco hacia atrás para que su labio superior pueda rozar el pezón. Esto le ayudará a abrir bien la boca. Cuando abra bien la boca, acérquelo.

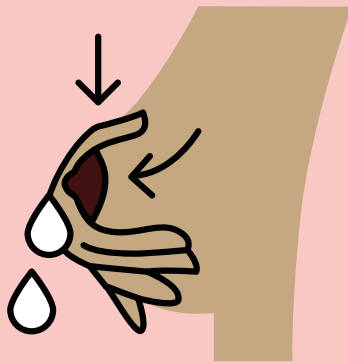
3

Con el mentón del bebé bien pegado y la nariz cerca, la boca estará bien abierta y los labios estarán ensanchados. Las mejillas del bebé se verán llenas y redondeadas mientras se alimenta.

Señales de un buen agarre

Un buen agarre es importante para que su bebé amamante eficazmente y para su comodidad. Durante los primeros días de la lactancia materna, puede tomar tiempo y paciencia para que su bebé aprenda a agarrarse bien.

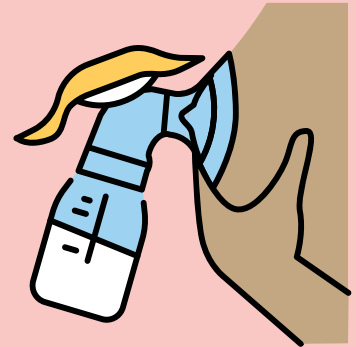
- El agarre se siente cómodo para usted, sin lastimar ni pellizcar. Cómo se siente es más importante que cómo se ve.
- El pecho de su bebé está contra su cuerpo y él o ella no tiene que girar la cabeza mientras bebe.
- El bebé tiene la boca bien abierta y los labios hacia fuera, como los de un pez, y no hacia dentro.
- Usted ve poca o ninguna areola, dependiendo del tamaño de su areola y del tamaño de la boca de su bebé. Si se puede ver la areola, se verá más por encima del labio del bebé y menos por debajo.
- Puede ver las orejas del bebé “moviéndose” ligeramente cuando succiona.
- La nariz y la barbilla del bebé tocan el seno.
- Cuando su bebé esté bien posicionado, su boca estará llena con el seno.
- La lengua está colocada como una copa debajo del pecho, aunque es posible que no la vea.
- Debería ver succiones largas y rítmicas con descansos periódicos.
- Usted oye o ve a su bebé tragar. Algunos bebés tragan muy silenciosamente, una pausa en su respiración puede ser la única señal de que está tragando.



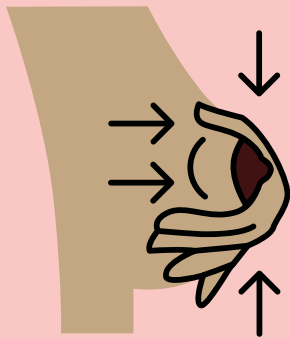
Extracción manual del calostro/leche materna

Recoja la leche materna en una cuchara limpia, en un vaso de medicina o en un recipiente. Si se está extrayendo leche, puede hacerlo directamente en el borde del extractor.

1. Dese masajes en los senos antes de extraer. Coloque los dedos y el pulgar como se indica.
2. Repita los pasos 2 al 4 sin soltar el agarre, hasta que salga la leche materna/calostro. Es posible que tenga que empujar los dedos hacia delante, hacia el pezón, para empujar el calostro hacia fuera hasta que aumente el flujo de leche.

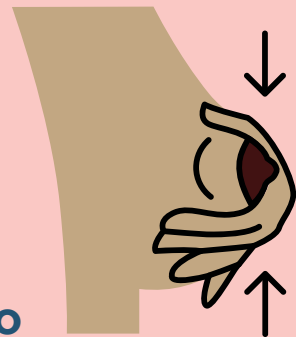


1



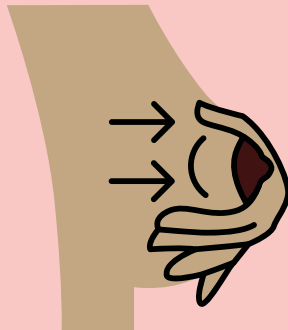
Masajear

2



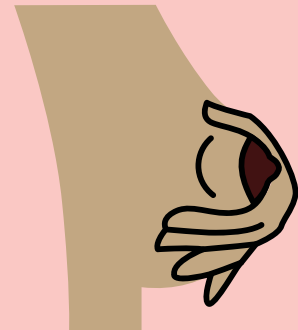
Presionar hacia adentro

3



Apretar

4



Soltar

Cómo saber si su bebé está recibiendo suficiente leche materna

Muchos bebés, pero no todos, pierden una pequeña cantidad de peso en los primeros días después del nacimiento. El médico de su bebé comprobará su peso en su primera visita después de salir del hospital. Asegúrese de visitar al médico de su bebé dentro de dos a tres días después del nacimiento y luego nuevamente a las dos o tres semanas de edad para que le realicen chequeos.



Puede saber si su bebé está tomando suficiente leche materna si suele estar satisfecho y aumenta de peso de forma constante después de la primera semana de vida. Desde el nacimiento hasta los tres meses, el aumento de peso típico es de 2/3 a 1 onza cada día.

Otras señales de que su bebé está recibiendo suficiente leche materna:

- Orina lo suficiente, de color claro o amarillo pálido, y no de color amarillo intenso o naranja (véase el registro de lactancia al final de esta guía).
- Hace suficientes deposiciones (véase el registro de lactancia al final de esta guía).
- Pasa de periodos cortos de sueño a periodos de vigilia y alerta.
- Él o ella está satisfecho(a) y contento(a) después de la alimentación.
- Siente los senos más blandos después de alimentar a su bebé.

Hable con el médico de su bebé si le preocupa que él o ella no esté comiendo lo suficiente.

¿Cuánto suelen comer los bebés?

El estómago de un recién nacido es muy pequeño, sobre todo en los primeros días. Al nacer, el estómago del bebé puede digerir cómodamente lo que cabría en una avellana (entre 1 y 2 cucharaditas). En la primera semana, el estómago del bebé crece para dar cabida a alrededor de 2 onzas o lo que cabría en una nuez. Una vez establecida la lactancia materna, los bebés amamantados exclusivamente de 1 a 6 meses de edad toman entre 19 y 30 onzas por día. Los bebés suelen beber cantidades más pequeñas con más frecuencia, y si le da el pecho ocho veces al día, el bebé comerá alrededor de 2 a 3 onzas por vez.

Día 1 **Día 3**
1 cucharadita 1 onza





Consejos para que funcione

- 1. Conozca las señales que indican que su bebé tiene hambre.** Cuando los bebés tienen hambre, se vuelven más alertas y activos. Pueden llevarse las manos o los puños a la boca, hacer movimientos de succión con la boca o girar la cabeza buscando el pecho. Si toca la mejilla del bebé con algo como su mano, este podría girar hacia la mano, listo para comer. Esta señal de hambre se llama búsqueda. Ofrezcale el pecho cuando su bebé muestre señales de búsqueda. El llanto puede ser una señal tardía de hambre, y puede ser más difícil de lograr el agarre cuando el bebé ya está molesto. Con el tiempo, podrá aprender las señales de su bebé para saber cuándo debe empezar a alimentarse.
- 2. Siga el ritmo de su bebé.** Asegúrese de que ambos estén cómodos y de seguir a su bebé después de que se haya agarrado bien. Algunos bebés toman ambos senos en cada alimentación. Otros bebés solo toman un seno en cada alimentación. Ayude a su bebé a terminar el primer seno, siempre y cuando todavía esté succionando y tragando. Esto asegurará que el bebé obtenga la leche final, la más grasosa, al final de la toma. Su bebé soltará el seno cuando haya terminado y a menudo se quedará dormido. Ofrezca el otro seno si él o ella parece querer más.
- 3. Mantenga a su bebé cerca de usted.** Recuerde que su bebé no está acostumbrado(a) a este nuevo mundo y necesita que lo(a) tenga muy cerca de usted. El hecho de estar juntos piel a piel ayuda a los bebés a llorar menos y estabiliza el corazón y las tasas de respiración del bebé.
- 4. Evite la confusión del pezón.** Evite usar chupetes, biberones y suplementos de fórmula infantil en las primeras semanas a menos que haya una razón médica para hacerlo. Si se necesita suplementación, trate primero de dar leche materna extraída. Pero lo mejor es solo alimentar con el seno. Esto le ayudará a producir leche y a evitar que su bebé se confunda mientras aprende a amamantar.
- 5. Duerma de forma segura y cerca.** Haga que su bebé duerma en una cuna o moisés en su habitación, para que pueda amamantar más fácilmente por la noche. Compartir una habitación con los padres se relaciona con un menor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés).
- 6. Sepa cuándo despertar al bebé.** En las primeras semanas después del nacimiento, debe despertar a su bebé para que se alimente si han pasado seis horas desde el comienzo de la última alimentación. Algunos consejos para despertar al bebé incluyen:
 - Cambiar el pañal de su bebé
 - Colocar a su bebé en contacto piel a piel
 - Masajear la espalda, el abdomen y las piernas del bebé

Si su bebé se queda dormido en el seno durante la mayoría de las alimentaciones, hable con el médico del bebé para hacer un control de peso. También, vea a un asesor en lactancia para cerciorarse de que el bebé se agarra bien.





Cómo calmar al bebé

Todos los bebés lloran, a menudo porque tienen dificultades para acostumbrarse a todos los nuevos estímulos presentes en la vida fuera del cuerpo de la madre. Se sabe que el método "El bebé más feliz del barrio" desarrollado por el Dr. Harvey Karp ayuda a activar el reflejo de calma del bebé durante los primeros meses de vida imitando experiencias en el útero. Hay cinco pasos sencillos en este método que se conocen como las 5 "D".

- 1. Swaddling (envolver al bebé):** Los pañales o envoltorios apretados proporcionan el tacto y el apoyo continuos que su bebé experimentaba cuando estaba en el vientre materno.
- 2. Side/stomach position (posición lateral/estomacal):** Cuando tenga al bebé en brazos, colóquelo sobre el costado izquierdo, para facilitar la digestión, o sobre el estómago, para proporcionarle apoyo. Cuando se duerma, puede colocar al bebé boca arriba en la cuna.
- 3. Shushing sounds (sonidos que calman):** Al decir "shhhhhh" se desencadena el reflejo de calma de su bebé imitando el continuo silbido que hace la sangre que fluye por las arterias cercanas al útero. Tiene que decirlo al mismo volumen del llanto de su bebé y cerca de su oído o puede que no se dé cuenta. Una máquina de ruido blanco o una grabación de su secador de pelo o aspirador también puede imitar el ruido.
- 4. Swinging (balanceo):** Los recién nacidos están acostumbrados a los movimientos de balanceo que sintieron cuando todavía estaban en el útero de su madre. Los movimientos rítmicos imitan las sensaciones que el bebé sentía dentro del útero y activan el reflejo de calma. Mecer al bebé, pasearlo en auto, y otros movimientos oscilantes pueden ayudar.
- 5. Sucking (succión):** Se puede utilizar el seno, el dedo o, más adelante (idealmente después de tres o cuatro semanas), un chupete.



Desafíos comunes

La lactancia materna puede ser difícil a veces, especialmente en los primeros días. Pero es importante recordar que tiene apoyo. Los asesores en lactancia están capacitados para ayudarle a encontrar una manera para que la lactancia materna funcione para usted. Y aunque muchas madres se enfrentan a uno o varios de los retos que aquí se indican, otras no tienen ninguna dificultad! Además, muchas madres tienen ciertos problemas con un bebé que no tienen con su segundo o tercer hijo. Siga leyendo para conocer las formas de solucionar problemas.

Reto: Dolor de pezones

Muchas mamás informan que los pezones pueden ser sensibles al principio. Cuando el bebé se prende para agarrarse por primera vez, es normal que los pezones estén sensibles y doloridos durante una o dos semanas. A medida que empiece a fluir la leche materna, el dolor disminuirá al cabo de 15 o 20 segundos. Usted seguirá sintiendo jalones y tirones en el pezón cuando el bebé succione, pero no debería ser doloroso. La lactancia materna debería ser cómoda una vez que haya encontrado algunas posiciones que funcionen y se haya establecido un buen agarre.

Lo que puede hacer:

1. Una buena posición y un buen agarre son las claves para evitar pezones doloridos y lastimados. Si su bebé no consigue un buen agarre y le causa dolor, interrumpa suavemente la succión del seno colocando un dedo limpio en la comisura de la boca del bebé e inténtelo de nuevo.
2. Utilice almohadas o un cojín de lactancia para apoyar los brazos y al bebé a la altura del seno, y evitar que el peso del cuerpo del bebé arrastre y tire del pezón.
3. Apoyar el seno con la mano por debajo ayuda a evitar que el bebé se resbale del pezón. Los bebés suelen necesitar ayuda para mantener el agarre profundo necesario para una lactancia cómoda y eficaz.
4. Después de amamantar, extraiga unas gotas de leche y frote suavemente los pezones con las manos limpias. La leche humana tiene propiedades curativas naturales y emolientes que alivian.
5. Las cremas para pezones (lanolina u otros preparados destinados a la lactancia) o el aceite de coco pueden ser útiles para mantener húmedo el tejido del pezón y favorecer la cicatrización. Pueden utilizarse almohadillas de hidrogel para pezones con abrasiones o agrietados.
6. Pida ayuda a un asesor en lactancia para mejorar el agarre del bebé, o si el dolor no mejora tras ajustar la posición o el agarre.



Reto: Congestión mamaria

Es normal que los senos se vuelvan más grandes, más pesados y un poco sensibles cuando empiezan a producir más leche. A veces, esta plenitud puede convertirse en congestión mamaria, cuando sus senos se sienten muy duros y con dolor. También puede tener hinchazón de las mamas, sensibilidad, calor, enrojecimiento, palpitaciones y aplanamiento del pezón. La congestión mamaria algunas veces también causa fiebre de bajo grado y puede confundirse con una infección de mama. La congestión mamaria es el resultado de la acumulación de leche combinada con hinchazón e inflamación. Suele ocurrir entre el tercer y el quinto día después del parto, pero puede ocurrir en cualquier momento si pasa demasiado tiempo entre alimentaciones.



Lo que puede hacer:

1. Amamante a menudo después del parto, dejando que el bebé se alimente todo el tiempo que quiera. Las tomas frecuentes ayudan a que la leche materna circule libremente y a que sus senos se sientan más cómodos, evitando que se llenen en exceso.
2. Si al bebé le cuesta agarrarse porque el seno está demasiado lleno, extraiga manualmente o saque un poco de leche para ablandar primero el seno, la areola y el pezón antes de dar de lactar, y ayudar al bebé a que se agarre bien y profundamente.
3. Después de cada toma, masajee suavemente los senos y extraiga una pequeña cantidad de leche para que el bebé se sienta cómodo. No se recomienda vaciar los senos por completo, ya que eso le indicará a su cuerpo que produzca más leche y continuarán las molestias.
4. Utilice compresas frías o bolsas de hielo entre alimentaciones para reducir la hinchazón, la inflamación y aliviar las molestias. Una compresa caliente ocasional para ayudar a que empiece a fluir la leche puede ser útil, pero tenga cuidado al aplicar calor, ya que podría empeorar la hinchazón y la inflamación.
5. Use un sujetador bien ajustado y de apoyo que no esté demasiado apretado.
6. Es probable que tenga los senos muy llenos durante un par de días y que después empiece a sentirse más cómoda. Consulte con su asesor en lactancia o su médico si la congestión mamaria dura más de dos días.

Reto: Infecciones fúngicas (aftas)

Las aftas son un problema común entre las madres lactantes y los bebés que pueden ser desde una molestia hasta una experiencia extremadamente dolorosa. Las aftas son una infección causada por el crecimiento excesivo de hongos en la boca del bebé y/o en los pezones de la madre.



Signos de aftas en las madres:

- Dolor, ardor o fuertes molestias en los pezones antes, durante y después de las tomas
- Dolor de pezón que se desarrolla cuando la lactancia estaba yendo bien
- Ardor o dolor punzante en el seno durante o después de la lactancia
- Pezones o areola enrojecidos
- Picor en los pezones o piel brillante y descamada
- Dolor en los pezones que no se alivia con el tratamiento
- Dolor de pezón que ocurre aunque use correctamente un extractor de leche materna
- Pezones agrietados que no sanan
- Repetidas infecciones de mama

Signos de aftas en bebés:

- Manchas blancas en la boca, en la lengua o dentro de los labios que parecen perlas, rizos o vetas de leche que no se limpian
- Salpullido rojo e irritado en la zona del pañal
- Gases e irritabilidad
- El bebé suelta el seno repetidamente durante la alimentación

Probióticos para las aftas

Las mujeres que han dado a luz recientemente pueden haber sido tratadas con antibióticos por una cesárea o por una infección por estreptococos del grupo B (EGB). El tratamiento con antibióticos destruye algunas de las bacterias útiles del cuerpo, así como las bacterias dañinas. Una función de las bacterias buenas es evitar que los hongos crezcan en exceso.

Si ha tomado antibióticos recientemente o se los han administrado durante el parto, le recomendamos que tome un probiótico (acidophilus, lactobacillus o factor bifidus), que es un suplemento nutricional oral que ayuda a restablecer las bacterias buenas en su cuerpo. Puede encontrar probióticos en su farmacia local, supermercado o tienda de productos dietéticos. La etiqueta indicará con qué frecuencia debe tomar el probiótico para ayudar a evitar el crecimiento excesivo de los hongos. La dosis recomendada es de al menos 4000 a 5000 millones de unidades diarias, o más. Si usted tiene una infección de aftas, es posible que necesite tomar dosis más altas.

Si sospecha que usted o su bebé tienen candidiasis, llame a ambos proveedores de atención médica. El tratamiento para la madre y el bebé debe ocurrir al mismo tiempo, incluso si solo uno de los dos tiene síntomas. Si no se tratan juntos, el bebé y usted podrían volver a infectarse mutuamente. Llame a su asesor en lactancia para obtener más consejos.

Medicamentos y lactancia materna

Aunque casi todos los medicamentos pasan a la leche materna en pequeñas cantidades, la mayoría no tienen ningún efecto en el bebé y se pueden usar durante la lactancia. Son muy pocos los medicamentos que no se pueden usar durante la lactancia materna. Hable con su médico sobre cualquier medicamento que esté usando y consúltele antes de empezar a usar nuevos medicamentos. Esto incluye medicamentos recetados y de venta libre, vitaminas y



suplementos dietéticos o herbales. Para algunas mujeres con problemas crónicos de salud, suspender un medicamento puede ser más peligroso que los efectos que tendrá sobre el bebé amamantado. Puede obtener más información sobre "Medicamentos y Leche Materna", un libro de Thomas Hale. "Mommy Meds" es una aplicación para su dispositivo móvil que proporciona información sobre la lactancia materna y los medicamentos recetados y de venta libre. La aplicación fue creada por el Infant Risk Center, el principal centro de investigación y llamadas dedicado a la seguridad de los medicamentos durante el embarazo y la lactancia.

Tabaquismo y consumo de drogas

Si usted fuma, lo mejor para usted y su bebé es que deje de fumar lo antes posible. Si no puede dejar de fumar, de todas maneras es mejor amamantar porque puede ayudar a proteger a su bebé de problemas respiratorios y síndrome de muerte súbita del bebé (SIDS, por sus siglas en inglés). Si fuma, hágalo lejos de su bebé y cámbiase de ropa para mantenerlo alejado de las sustancias químicas que deja el tabaco. Pida ayuda a un proveedor de atención médica para dejar de fumar.

No es seguro que usted use o dependa de drogas ilícitas o recreativas. Drogas, como la cocaína, marihuana, heroína y fenciclidina, hacen daño a su bebé. Algunos de los efectos secundarios que se conocen en los bebés incluyen convulsiones, vómitos, mala alimentación y temblores.

Si está amamantando, no use marihuana. Las sustancias químicas de la marihuana pueden pasar al bebé a través de la leche materna y afectar a su desarrollo cerebral. Según la Academia Americana de Pediatría, la capacidad de una madre para cuidar a un bebé puede verse afectada mientras usa marihuana. Estudios también demuestran que los bebés están expuestos a la marihuana al inhalarla cuando la droga se fuma cerca de ellos.

Extracción y almacenamiento de leche materna

Es mejor esperar hasta que su bebé tenga de 3 a 4 semanas antes de empezar a usar biberones y leche extraída como alimentación suplementaria. Toma tiempo para que su producción de leche esté bien establecida, y para que su bebé aprenda a amamantar bien. Algunos bebés tienen dificultades para alternar entre el pecho y el biberón, especialmente en las primeras semanas. Otros pueden no tener ningún problema, pero usted puede arriesgar su producción de leche si las alimentaciones suplementarias de los biberones se inician demasiado temprano.

Para cuando su bebé tenga entre 3 y 4 semanas de edad, su producción de leche debe estar bien establecida, de modo que esté produciendo leche automáticamente para satisfacer las necesidades de su bebé.

Una vez que la lactancia esté bien establecida, podrá empezar a almacenar un suministro de leche materna para usarlo en una fecha posterior, o cuando regrese al trabajo, y también acostumbrará a su bebé al uso del biberón de vez en cuando. La mayoría de los planes de seguro médico cubrirán el costo de un extractor de leche materna. Consulte con su compañía de seguros para obtener más detalles.



Si su bebé está ingresado en la unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU, por sus siglas en inglés) o en una sala de cuidados neonatales (SCN, por sus siglas en inglés), es posible que le convenga utilizar un extractor eléctrico de uso hospitalario. Los extractores eléctricos de uso hospitalario pueden alquilarse a una empresa de suministros médicos. Estos extractores funcionan bien para establecer el suministro de leche materna cuando los bebés recién nacidos no pueden alimentarse con el seno. Las madres que han tenido problemas con otros métodos de extracción también pueden descubrir que estos extractores les funcionan bien. (Consulte en el interior de la portada los recursos de alquiler de extractores de leche materna).

Pautas generales de conservación de la leche materna para bebés sanos nacidos a término*.



Coloque la fecha en el recipiente de almacenamiento. Utilice primero las fechas más tempranas.



Para la leche materna que se utilizará en los próximos días, **puede almacenarla en el refrigerador de 5 a 7 días.**



Refrigere o enfríe la leche después de extraerla. Puede guardarla en el refrigerador, colocarla en una nevera o en un paquete refrigerante aislado, o congelarla en pequeñas tandas (de 2 a 4 onzas) para dársela al bebé más tarde.



La leche materna puede conservarse congelada durante 6 meses en el congelador que está adjunto a su refrigerador, o hasta 1 año en un congelador independiente (a 0° o menos).



Si va a alimentar a su bebé en las próximas horas, la leche materna puede **conservarse a temperatura ambiente entre 6 y 8 horas.**



La leche congelada debe utilizarse dentro de las 24 horas siguientes a su descongelación.

*La Academia de Medicina de la Lactancia. Protocolo clínico ABM #8: Información sobre el almacenamiento de la leche humana para uso doméstico para bebés nacidos a término, revisada en 2017.

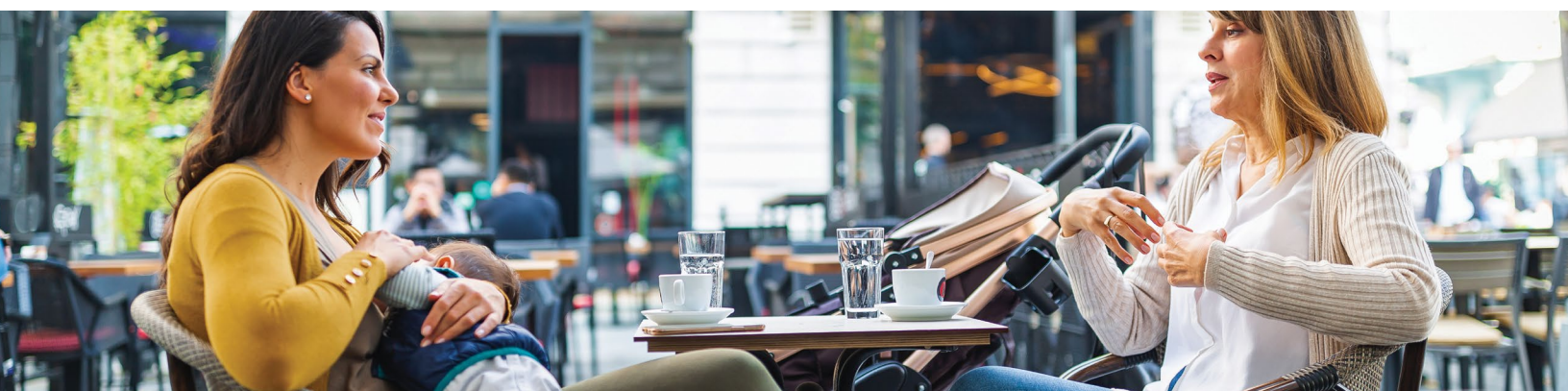
Alimentación saludable

Una de las maravillas de la leche materna es que puede satisfacer las necesidades nutricionales de su bebé incluso cuando usted no suele alimentarse muy bien. Su cuerpo utilizará los nutrientes que tiene disponibles para dar a su bebé la mejor leche posible, rica en nutrientes.

Muchas madres primerizas se preguntan cómo afectará la lactancia materna a su dieta. Probablemente no necesite hacer cambios importantes en lo que come o bebe cuando está amamantando, aunque hay algunas consideraciones importantes que debe tener en cuenta:



- Consuma una variedad de alimentos de los diferentes grupos para obtener los nutrientes que necesita para su salud y para crear una buena producción de leche.
- No hay alimentos específicos que deba evitar. Los alimentos que usted necesitaba evitar durante el embarazo ya no están restringidos.
- En cuanto a cómo su dieta afecta a su bebé, a la mayoría de ellos les va bien con los alimentos normales de su dieta. Si usted encuentra que algunos alimentos causan malestar estomacal en su bebé, puede tratar de evitarlos para ver si su bebé se siente mejor.
- No hay alimentos especiales que usted necesita comer para producir más leche, pero asegúrese de obtener suficientes calorías para la producción de leche, alrededor de 500 calorías más que sus necesidades antes del embarazo. Además de las opciones de alimentos saludables, algunas mujeres que amamantan pueden necesitar un suplemento multivitamínico y mineral, como su vitamina prenatal.
- Beba muchos líquidos para mantenerse hidratada (pero los líquidos por sí solos no aumentan la producción de leche). Beba cuando tenga sed; intente beber algo cada vez que alimente a su bebé. Lo mejor es beber agua, pero otros líquidos también están bien. Es posible que note que tiene más sed durante la lactancia; es la forma que tiene su cuerpo de recordarle que debe reponer los líquidos que su bebé recibe a través de la leche materna.
- Reduzca al mínimo el consumo de alcohol, sobre todo en grandes cantidades. Una copita de vez en cuando está bien, pero evite amamantar durante las dos horas siguientes para que su cuerpo pueda metabolizar el alcohol, incluida la leche.





Consejos para el éxito de la lactancia materna

- Amamante de 8 a 12 veces en un período de 24 horas, aproximadamente cada 1 a 3 horas durante el día. Es posible que tenga que esforzarse para mantener a su bebé despierto durante la alimentación completa en los primeros días.
- Para ayudar a que su bebé se agarre correctamente, sostenga el seno con cuatro dedos abajo y el pulgar en la parte superior (esto se denomina sujeción en “C”). Coloque los dedos detrás de la areola (el área oscura alrededor del pezón). Todo el cuerpo del bebé debe estar frente a usted, pecho a pecho, con las piernas del bebé al nivel de los senos. La nariz y el mentón del bebé deben estar tocando el seno.
- Haga cosquillas o acaricie los labios del bebé con un ligero movimiento hacia abajo hasta que abra bien la boca (como un bostezo) con la lengua hacia abajo, y luego llévelo rápidamente a su seno.
- El bebé debe tener el pezón entero más 1 pulgada de la areola en su boca. Si el bebé succiona solo el pezón, detenga suavemente la succión del bebé en el seno colocando un dedo limpio en la esquina de la boca del bebé e inténtelo de nuevo.
- Su bebé succionará varias veces, luego hará una pausa por un momento y luego volverá a succionar varias veces. Debe ver movimiento en la mandíbula, las orejas y las sienes del bebé con cada succión correcta.
- Deje que el bebé termine el primer seno antes de ofrecer el segundo. Fíjese en el bebé, no en el tiempo. El bebé recibe más leche final (más rica, con más grasa) a medida que la alimentación continúa. Alterne el seno con el que comienza en cada alimentación.
- Es normal sentir una sensación de tirón muy fuerte cuando el bebé está en el pecho. Aunque usted puede sentir algo de sensibilidad cuando el bebé se agarra por primera vez, no debería sentir dolor durante toda la alimentación. La causa más común de dolor o molestia en el pezón es una posición incorrecta.
- Durante los días 1 a 4, antes de que aumente el volumen de leche madura, el bebé recibe calostro. El calostro es rico en nutrientes, pero escaso en cantidad. Espere por lo menos un pañal mojado el día 1, dos pañales mojados el día 2 y tres pañales mojados el día 3. El bebé debe tener al menos una deposición en las primeras 24 horas y luego las deposiciones deben aumentar en frecuencia.
- El bebé también debe tener deposiciones amarillas, granulosas y blandas frecuentes, al menos tres en 24 horas. La orina debe ser de un color amarillo pálido. El bebé también debe tener frecuentemente deposiciones amarillas, granulosas y flojas, por lo menos tres en 24 horas. Su bebé debe quedar satisfecho después la alimentación.
- La lactancia materna exclusiva (sin biberones ni extracción de leche y con un uso limitado de chupetes) durante las tres o cuatro primeras semanas ayuda a establecer una buena producción de leche.



Registro diario de lactancia materna

Instrucciones:

Marque con un círculo la hora en la que su bebé comienza a alimentarse.

Marque con un círculo la letra **M** cuando su bebé tenga un pañal mojado.

Marque con un círculo la letra **D** cuando su bebé tenga un pañal sucio (deposiciones).

Fecha de nacimiento del bebé: ___/___/___

Hora de nacimiento del bebé: ___ AM/___ PM

Peso del bebé al nacer: ___ lb. / ___ oz.

Pérdida del 7 % _____ Pérdida del 10 % _____

(Aumento de 5 onzas/semana. Vuelta al peso de nacimiento para el día 10).



Día del parto (Objetivo de alimentación: 8 veces o más) Peso actual: ___ lb. / ___ oz.	Día 4 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más) Peso actual: ___ lb. / ___ oz.
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
Pañal mojado M	Pañal mojado M M M M
Deposiciones negras alquitranadas D	Deposiciones amarillas y grumosas D D D
Día 1 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más) Peso actual: ___ lb. / ___ oz.	Día 5 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más) Peso actual: ___ lb. / ___ oz.
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
Pañal mojado M	Pañal mojado M M M M M
Deposiciones negras alquitranadas D D	Deposiciones amarillas y grumosas D D D
Día 2 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más) Peso actual: ___ lb. / ___ oz.	Día 6 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 *10 *11	PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
Pañal mojado M M	Pañal mojado M M M M M M
Deposiciones negras/marrones D D D	Deposiciones amarillas y grumosas D D D
*Día 3 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más) Peso actual: ___ lb. / ___ oz.	Día 7 (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
Pañal mojado M M M	Pañal mojado M M M M M M
Deposiciones verdes D D D	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

***¡Frenesi alimentario!**

Este es un registro adicional para seguir controlando las alimentaciones de su bebé. Solo copie este formulario en blanco antes de usarlo.

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Día ____ (Objetivo de alimentación: 8 veces o más)	
AM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
PM 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11	
Pañal mojado M M M M M M	Deposiciones amarillas y grumosas D D D

Es posible que su bebé moje o ensucie más pañales de lo indicado cada día. Si su bebé moja o ensucia menos pañales o si tiene alguna pregunta/inquietud sobre la alimentación de su bebé y/o los pañales sucios, o si tiene problemas para amamantar a su bebé, llame a su pediatra o a la línea de lactancia del hospital donde dio a luz: **Virtua Mt. Holly Hospital (609-914-7258), Virtua Our Lady of Lourdes Hospital (856-886-6294) o Virtua Voorhees Hospital (856-247-2993).**

Virtua Health quiere ayudarle para que la lactancia materna sea un éxito. Esta guía le proporcionará información sobre qué esperar, consejos para el éxito y mucho más.

Muchas mujeres se preguntan: "¿cuánto tiempo debo amamantar?".

Amamantar es ideal siempre y cuando tanto la madre como el bebé deseen continuarla. Al igual que muchas de las principales organizaciones de salud, recomendamos que la mayoría de los bebés sean amamantados durante al menos 12 meses, con lactancia exclusiva durante los primeros seis meses. Esto significa que a los bebés no se les da ningún alimento o líquido que no sea leche materna durante los primeros seis meses.

Estas recomendaciones son apoyadas por organizaciones incluyendo la Academia Americana de Pediatría, la Academia Americana de Médicos de Familia, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos, el Colegio Americano de Enfermeras-Parteras, la Asociación Americana de Dietética y la Asociación Americana de Salud Pública.

Esperamos que esta guía le ayude en su experiencia con la lactancia materna.

Para obtener más información,
escanee el código QR para
visitar virtua.org/breastfeeding.



BG-SPA-2023

