

# RECOMENDACIONES PARA AMAMANTAR CON ÉXITO

Belén Martínez-Herrera Merino.

Pediatra. IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant).

Clínica de Lactancia. Hospital Universitario Marques de Valdecilla. Santander.

## Confianza

La Lactancia Materna es la forma natural e ideal de alimentar a los bebés, sin embargo muchas mujeres de nuestro entorno dudan de su capacidad para amamantar con éxito, a pesar de que salvo raras excepciones **todas las mujeres van a producir suficiente leche si ofrecen el pecho a sus hijos en una posición adecuada y a la demanda**, es decir siempre que el bebé quiera y durante el tiempo que necesite.

Durante los primeros días tras el parto, el cuerpo de la madre se programa para producir toda la leche que su hijo/a va a necesitar. **El contacto íntimo con el bebé, la succión y el vaciado adecuado del pecho favorecen el éxito de la lactancia.**

## Contacto precoz

El cuerpo de la madre es el hábitat natural del recién nacido y cubre todas sus necesidades, le proporciona calor, seguridad y alimento.

El contacto piel con piel nada más nacer facilita la adaptación del bebé a la vida fuera del útero y además, favorece el vínculo con la madre y la lactancia. Si se le deja al nacer boca abajo entre los pechos de su madre, tras un periodo de descanso, el bebé comienza a reptar y poco a poco es capaz de llegar hasta el pezón; pone en marcha los reflejos de búsqueda, masticación, succión del puño, lengüetada... y tras varios intentos, consigue agarrarse al pezón y succionar con éxito.

Durante todo este proceso, la madre le protege, le acompaña y le ayuda. Es importante no tener prisa ni forzar la toma, dejar el bebé agarre espontáneamente el pezón, de esta forma las siguientes tomas serán más fáciles.

## Tomas frecuentes

En las primeras semanas son importantes las tomas frecuentes, tanto de día como de noche. **Cuántas más veces succiona el bebé, más leche se produce.** Es recomendable que haga al menos 8 tomas al día sin realizar pausas de más de 5-6 horas. El ritmo de cada bebé es diferente. Algunos hacen tomas regulares cada 2 o 3 horas y otros alternan periodos en los que maman casi continuamente con descansos mas prolongados.

El llanto es un signo tardío de hambre, hay que observar al bebé para identificar los signos que indican que está dispuesto a mamar (sacar la lengua, chuparse los puños, removerse en la cuna, mover los ojos bajo los parpados...). Si se le ofrece el pecho en estos momentos, independientemente del tiempo que haya pasado desde la última toma (30 min., 1, 2 o 3 horas), será mas fácil conseguir una toma efectiva.

**El pecho es el mejor chupete para el bebé.** Le tranquiliza, le alimenta, estimula la producción de leche y le enseña a mamar.

**La duración de las tomas es variable**, a mayor edad, menor duración. Se debe esperar a que el bebé suelte el pezón y ofrecerle siempre el otro pecho. A veces tendrá suficiente con un solo pecho y otras mamará de los dos.

## No utilizar suplementos de leche artificial

Durante los primeros días, muchas madres se preocupan porque "todavía no les ha subido la leche", porque su bebé "pide muchas tomas" o porque "duerme mucho y realiza pocas tomas". **El calostro** es el alimento ideal para el recién nacido y cubre todas sus necesidades si se le ofrecen tomas frecuentes y sin límite de tiempo.

Los suplementos no son una "ayuda" para la lactancia y **solo deberían utilizarse por indicación médica** ya que disminuyen la confianza de la madre, reducen la frecuencia de las tomas y por lo tanto la producción de leche, alteran la flora intestinal del recién nacido y aumentan el riesgo de intolerancias digestivas y alergias.

Si aparecen dificultades, **consulta con los profesionales** del Hospital y del Centro de Salud, y si fuese necesario con la Clínica de Lactancia del HUMV. **Los suplementos no son la solución.**

## Adecuada postura y agarre

Hay posturas que facilitan el agarre del bebé al pecho y mejoran o evitan la mayoría de las dificultades de la lactancia: el dolor, las grietas, las mastitis, las tomas largas y frecuentes, la escasa ganancia de peso....

Es importante que la madre esté **cómoda**, preferentemente **recostada** y con el cuerpo del bebé echado sobre su cuerpo, **abrazados**, con **la cabeza enfrente del pecho**, **la nariz a la altura del pezón** y **la barbilla apoyada en el pecho**. Es preferible el "Agarre o Afianzamiento espontáneo", permitiendo que sea el bebé quien se acerque al pecho y lo encuentre, y no la madre la que desplace el pecho hasta su boca y se lo introduzca. Cuando el bebé busca solo el pezón, mueve la cabeza de lado a lado mientras abre la boca y coloca la lengua, de esta forma cuando se agarra la tiene completamente abierta, no duele y empieza a succionar de forma eficaz. Comienza con movimientos rápidos y superficiales (los de llamada de la leche), seguido de movimientos lentos y profundos de su barbilla que hacen que se muevan las orejas, se le oye tragar, hace pausas y se va relajando poco a poco hasta que suelta el pezón.

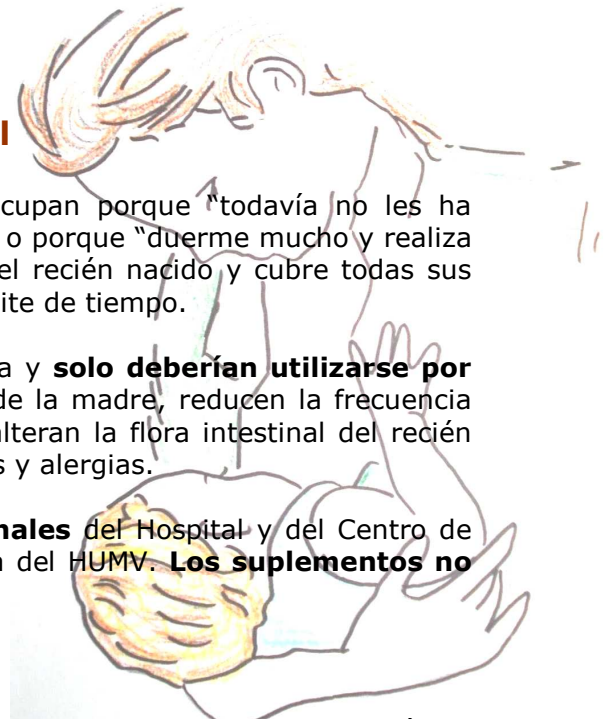
**Cuando el bebé esta bien agarrado, no hace daño y sobra mas areola por la parte de la nariz.**

<http://albalactanciamaterna.org/lactancia/posturas-y-posiciones-para-amamantar>

## Apoyo emocional y ayuda

Tras el parto, muchas madres se sienten cansadas y abrumadas. En estos momentos, el apoyo del padre, los familiares y los amigos es fundamental para ayudarlas y animarlas. Para una madre que desea dar de mamar a su hijo, es muy doloroso oír que tiene poca leche y su hijo pasa hambre o que su leche es aguada. Si se siente insegura, le dará biberones.

En nuestro país hay muchos grupos de madres que ofrecen apoyo madre a madre. En Cantabria la "**Asociación La Buena Leche**". Además en algunos Centros de Salud se han creado "**Grupos de Lactancia**", donde se reúnen las madres con un profesional y comparten dudas y experiencias.



## Bibliografía

1. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A, King SE. Support for breastfeeding mothers. *Cochrane Database Syst Rev.* **2007** Jan 24;(1):CD001141. Review.
2. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev.* **2007** Jul 18; (3): CD003519. Review.
3. World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breast-feeding: The special role of maternity services. A joint WHO/UNICEF statement. World Health Organization 1989.
4. Colson SD, Meek JH, Hawdon JM. Optimal positions for the release of primitive neonatal reflexes stimulating breastfeeding. *Early Hum Dev.* 2008; 84: 441-9.
5. Asociación Española de Pediatría. Manual de Lactancia Materna. De la Teoría a la Práctica. Ed Médica Panamericana 2008. ISBN: 978-84-7903-972-1