



La lactancia materna y su bebé

*C*ada vez más mujeres deciden lactar a sus bebés, y es porque las razones para hacerlo son buenas. La leche materna ofrece la combinación perfecta de vitaminas, proteína y grasa que su bebé necesita para desarrollarse. También protege a su bebé contra ciertas enfermedades. Aunque algunas mujeres no pueden lactar por diferentes motivos, en casi todas las mujeres, lactar (o “dar el pecho”) es la mejor manera de alimentar a sus bebés.

Este folleto explica

- los beneficios de la lactancia materna
- cómo lactar
- cómo enfrentar los desafíos
- un estilo de vida saludable y el uso de anticonceptivos durante la lactancia

Beneficios de la lactancia materna

Es aconsejable lactar a los bebés exclusivamente por lo menos durante los primeros 6 meses de vida. Esto quiere decir que no debe darle a su bebé ningún otro líquido ni alimento antes de que tenga 6 meses de vida (a menos que el proveedor de atención médica de su bebé le aconseje lo contrario). Mientras más tiempo reciba su bebé leche materna, mejor será para usted y para él. Puede seguir lactando a su bebé después de su primer cumpleaños siempre y cuando usted y el bebé deseen hacerlo.

Beneficios para su bebé

La lactancia materna es lo mejor para su bebé por los siguientes motivos:

- El **calostro** que producen los senos durante los primeros días después del parto promueve el desarrollo y funcionamiento del aparato digestivo del recién nacido.
- La leche materna contiene **anticuerpos** que ayudan a que el **sistema inmunitario** combata los virus y las bacterias. Los bebés que se amamantan

corren un menor riesgo de contraer infecciones, y de padecer de asma, obesidad, alergias y cólicos, que los bebés que no se amamantan. También contraen menos infecciones de los oídos y tienen menos diarrea.

- La leche materna es más fácil de digerir que la fórmula infantil. Los bebés que se alimentan con leche materna tienden a tener menos gases, menos problemas con la alimentación y menos estreñimiento que los que se alimentan con fórmula infantil.
- La lactancia materna reduce el riesgo de que ocurra el **síndrome de muerte súbita del lactante**, especialmente cuando la madre lacta exclusivamente por lo menos durante 6 meses.
- Si su bebé es **prematuro**, la leche materna puede reducir el riesgo de que ocurran muchos problemas médicos a corto y largo plazo que enfrentan los bebés prematuros.

Beneficios para usted

La lactancia materna es beneficiosa para usted también:

- Con la lactancia, se libera la hormona **oxitocina**. La oxitocina permite que el útero se contraiga y regrese más rápidamente a su tamaño normal.
- La lactancia materna puede ayudar a adelgazar después del parto. Las mujeres que lactan durante más de 6 meses tienden a pesar menos que las mujeres que no lo hacen.
- La incidencia de cáncer del seno y cáncer ovárico es menor en las mujeres que lactan que en las que no lactan. También se ha comprobado que el lactar reduce el riesgo de sufrir de enfermedades del corazón y de artritis reumatoide.
- La lactancia materna ahorra tiempo y dinero. Esto se debe a que no necesita comprar, medir ni mezclar fórmula infantil.

Cómo lactar

Aunque lactar es un proceso natural, puede requerir cierta práctica y paciencia antes de dominarlo. Las mamás y los bebés tienen que aprender juntos.

Cómo comenzar

Los bebés nacen con todos los instintos necesarios para amamantar. Un recién nacido saludable generalmente puede amamantar sin ninguna ayuda específica dentro de la primera hora de vida. Los que lo hacen, pueden amamantar con mayor facilidad que los bebés que no se amamantan inmediatamente después de que nacen. Para que comience bien desde el principio, dígame a su proveedor de atención médica durante el embarazo que desea lactar. Cuando la ingresen en el hospital con trabajo de parto, recuérdelo al equipo de atención médica que planea lactar. Inmediatamente después del parto, se debe colocar a su bebé de manera

que la piel del niño entre en contacto directo con la suya, si es posible.

Acople al bebé al seno

Para comenzar a amamantar, el bebé necesita sujetarse o acoplarse a su seno. Una enfermera o asesora en lactancia (un proveedor de atención médica con capacitación especial en la lactancia materna) puede ayudarla a encontrar una buena posición (consulte el cuadro “Buenas posiciones para lactar”). Sostenga el seno con la mano, de manera que pueda extenderlo y roce el pezón contra el labio inferior del bebé. De esta manera se estimula el reflejo de búsqueda del bebé. El reflejo de búsqueda es el instinto natural del bebé de dirigirse hacia el pezón, abrir la boca y mamar. Al hacerlo, el bebé abrirá bien la boca (como lo hace al bostezar). Acerque al bebé hacia su cuerpo y coloque el pezón en el paladar del niño. Recuerde llevar al bebé al seno, y no el seno al bebé.

Verifique que el bebé se haya acoplado al seno

Todo el pezón y una gran parte de la **aréola** deben estar dentro de la boca del bebé. La nariz del bebé debe estar tocando el seno. Los labios del bebé deben estar hacia afuera, rodeando el seno. El bebé debe estar mamando constante y uniformemente. Debe poder oírlo tragar. Es posible que sienta estirones leves en los senos. Los primeros días pueden ser un poco incómodos para usted. Sin embargo, no debe sentir dolor intenso. Si siente dolor, hable con su enfermera o asesora en lactancia.

Si el bebé no está bien acoplado, vuelva a comenzar. Para interrumpir la succión, introduzca un dedo limpio entre el seno y las encías del bebé. Cuando oiga o sienta un ligero “pop”, extraiga el pezón fuera de la boca del bebé.

¿Está recibiendo suficiente leche mi bebé?

En las primeras semanas, observe estas indicaciones para determinar si el bebé está bien alimentado. El bebé debe

- amamantar por lo menos 8–12 veces cada 24 horas
- sentirse feliz y satisfecho durante un promedio de 1–3 horas entre cada alimentación
- orinar seis o más pañales al día
- tener tres a cuatro evacuaciones intestinales al día cuando tenga de 5–7 días de vida; durante el primer mes, el bebé podría tener una evacuación intestinal cada vez que amamante
- aumentar una cantidad adecuada de peso en cada visita rutinaria con el pediatra

Si le preocupa que el bebé no esté recibiendo suficiente leche, dígaselo al proveedor de atención médica.

Buenas posiciones para lactar

Posición de cuna. Siéntese con la espalda erguida y sostenga al bebé acostado en sus brazos. El cuerpo del bebé deberá estar orientado hacia usted, y su barriga debe tocar la suya. Sostenga la cabeza del bebé en el pliegue del codo de manera que su cara quede de frente al seno.



Posición de lado. Acuéstese de lado y acerque al bebé junto a usted. Colóquese los dedos debajo del seno y levántelo para ayudar a que el bebé alcance el pezón. Esta posición es buena para amamantar de noche. También es adecuada en las mujeres que dan a luz por cesárea ya que el peso del bebé estará alejado de la incisión. Coloque la parte inferior de su brazo hacia adelante de manera que sostenga su cabeza y coloque una almohada entre las rodillas para evitar que dé vuelta el cuerpo.



Posición de cuna cruzada. Al igual que en la posición de cuna, coloque al bebé de manera que su barriga toque la suya. Sosténgalo en el brazo opuesto al lado que usará para lactarlo. Por ejemplo, si lacta al bebé con el seno derecho, sostenga al bebé con el brazo izquierdo. El trasero del bebé debe quedar en el pliegue del codo del brazo izquierdo mientras su mano izquierda sostiene la cabeza y el cuello del niño. Esta posición le permite controlar mejor la cabeza del bebé. Es posible que necesite usar almohadas para sostener la cabeza del bebé. Esta es una buena posición para un recién nacido que está aprendiendo a amamantar.



Posición de balón de fútbol. Coloque al bebé debajo de su brazo como una pelota de fútbol. Sienta al bebé a su lado, a la altura de su cintura, de manera que quede frente a usted. Apoye la espalda del bebé con su antebrazo y sujétele la cabeza al nivel de su seno. Esta posición es buena para amamantar mellizos y para las mujeres que hayan dado a luz por cesárea.



No mire el reloj

Permítale al bebé establecer su propio horario. Muchos recién nacidos amamantan de 10–15 minutos en cada seno, aunque algunos pueden hacerlo por más tiempo. Un bebé que desee amamantar por un tiempo prolongado—como por 30 minutos en cada lado—podría estar teniendo dificultad para obtener una cantidad suficiente de leche (consulte el cuadro “¿Está recibiendo suficiente leche mi bebé?”) o simplemente se tarda más en alimentarse.

Lacte según se lo pida el bebé

Cuando los bebés tienen hambre, se arriman al seno, mueven la boca como para chupar o se meten las

manos a la boca. Llorar generalmente es una señal tardía de hambre. Se recomienda que lacte por lo menos 8–12 veces en 24 horas, o más o menos cada 2–3 horas, en las primeras semanas de vida del bebé. Cuando se sienta lleno, el bebé se quedará dormido o se despegará del seno.

Cambie de lado

Cuando el bebé vacíe un seno, ofrézcale el otro. No se preocupe si el bebé deja de amamantar. El bebé no tiene que lactar con ambos senos durante una alimentación. La próxima vez que lacte, ofrézcale el otro seno primero. Tal vez sea buena idea colocarse un imperdible (seguro) en la blusa o en el sostén

(brassiere) para que le recuerde el seno que debe usar para comenzar la próxima alimentación.

Evite los chupetes

Hasta que el bebé se acostumbre a amamantar, los expertos recomiendan limitar el uso de chupetes en algunas ocasiones solamente. Quizás desee darle al bebé un chupete para aliviar el dolor (cuando lo vacunan, por ejemplo). Después de aproximadamente 4 semanas, cuando su bebé esté amamantando bien, puede usar un chupete en cualquier momento. El uso de un chupete durante la siesta o durante el sueño puede ayudar a reducir el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante.

Cómo enfrentar los desafíos

Cuando empiece a lactar a su bebé, es posible que le resulte difícil empezar a hacerlo o tenga algo de dificultad al principio. Es normal que surjan problemas leves por unos días o unas semanas después de que empiece a lactar. La buena noticia es que es posible superar casi todos los problemas con un poco de ayuda. Si persiste alguno de los siguientes problemas después de probar estos consejos, llame a su proveedor de atención médica o pida ayuda de una especialista en lactancia:

- **Dolor en el pezón**—Es normal tener los pezones sensibles al tacto o sentir algo de molestia cuando se comienza a lactar. Sin embargo, generalmente no es normal cuando el dolor o la sensibilidad al tacto en los pezones continúa después de la primera semana o no se alivia. El dolor en los pezones se puede deber a que la boca del bebé no está bien colocada en laaréola y está mamando mayormente del pezón. Examine la posición del cuerpo del bebé y la manera en que se acopla al seno y mama. Asegúrese de que la boca del bebé esté bien abierta y laaréola se encuentre tan dentro de la boca del bebé como sea posible. Aplicar una pequeña cantidad de leche materna en el pezón puede aligerar el proceso de recuperación. Pruebe distintas posiciones para lactar y evite las áreas adoloridas.
- **Congestión de los senos**—Cuando los senos están llenos de leche, se pueden sentir llenos, duros y sensibles. Una vez que su cuerpo determine cuánta leche necesita el bebé, el problema debe resolverse más o menos en una semana. Para aliviar la congestión de los senos, lacte más a menudo para drenar los senos. Antes de lactar, puede masajear suavemente los senos o extraerse un poco de leche con la mano o con una bomba para ablandarlos. Entre cada alimentación, coloque compresas tibias en los senos o báñese con agua tibia para aliviar la molestia.
- **Glándula mamaria bloqueada**—Si se bloquea una glándula con leche acumulada sin usar, se formará una masa dura en el seno. Para desbloquear la obstrucción y permitir que fluya leche nuevamente,

trate de lactar por más tiempo y con mayor frecuencia con el seno bloqueado. Aplique calor bañándose con agua tibia, con una almohadilla tibia o una botella de agua caliente.

- **Mastitis**—Si un conducto bloqueado no se drena, puede ocurrir una infección en el seno que se llama mastitis. Los síntomas de mastitis son semejantes a los de gripe, es decir, fiebre, dolor en el cuerpo y agotamiento. Los senos también estarán hinchados y adoloridos y bastante tibios al tacto. Si tiene estos síntomas, llame a su proveedor de atención médica. Le podrían recetar un **antibiótico** para tratar la infección. Puede seguir lactando mientras toma el antibiótico.

Un estilo de vida saludable durante la lactancia

Mientras esté lactando, es importante mantener los hábitos saludables de alimentación y del estilo de vida que adoptó durante el embarazo. Recuerde que casi todo lo que entra en su cuerpo también lo recibe su bebé a través de la leche materna.

Aliméntate bien

Cuando está embarazada, su cuerpo almacena nutrientes y grasa adicionales para prepararla para la lactancia. Los siguientes consejos le ayudarán a cumplir con los objetivos de alimentación necesarios en la lactancia:

- Necesita 450–500 calorías adicionales al día mientras esté lactando. En las mujeres cuyo peso se encuentra dentro del intervalo normal, esto consiste en un total de aproximadamente 2,500 calorías al día.
- Consuma una variedad de alimentos, como granos integrales, frutas y vegetales, productos lácteos bajos en grasa, carnes magras, aves y mariscos.
- Su proveedor de atención médica podría aconsejarle seguir tomando los suplementos multivitamínicos mientras esté lactando. El proveedor de atención médica del bebé le podría recomendar darle al bebé 400 unidades internacionales de vitamina D diariamente en forma de gotas. Esta vitamina es esencial para fortalecer los huesos y los dientes.
- Manténgase hidratada tomando mucho líquido y beba más líquido si su orina es de color amarillo oscuro. Es buena idea beber un vaso de agua cada vez que lacte.
- Evite los alimentos que puedan causarle malestar estomacal a su bebé. Los más comunes son alimentos que producen gases, como el repollo y los alimentos muy condimentados.
- Tomar una cantidad moderada de cafeína no debe afectar al bebé. Esta cantidad consiste en aproximadamente 200 miligramos al día, que es la cantidad en dos a cuatro tazas de café preparado. Recuerde que el té, el chocolate y las gaseosas también contienen cafeína.

- Si desea consumir una bebida alcohólica ocasionalmente, espere por lo menos 2 horas después de beberla para lactar al bebé.
- Hable siempre con su proveedor de atención médica antes de tomar un medicamento con o sin receta para asegurarse de que se puedan usar con seguridad durante la lactancia.

Evite fumar y consumir drogas

Al igual que en el embarazo, no debe fumar mientras esté lactando. Si usted o alguien con quien vive fuma, pida ayuda para dejar el hábito de inmediato. Los bebés expuestos al humo de cigarrillo corren un mayor riesgo de padecer de asma. El humo de cigarrillo también se ha asociado con una mayor tendencia de que ocurra el síndrome de muerte súbita del lactante.

Las drogas ilegales, como la cocaína, marihuana, heroína y metanfetamina pueden ser dañinas para su bebé si las usa mientras está lactando. Tomar medicamentos con receta (como la codeína, los tranquilizantes o las píldoras para dormir) por motivos que no sean médicos también puede ser perjudicial. Si necesita ayuda para dejar de fumar o de usar drogas, hable con su proveedor de atención médica o comuníquese con la línea directa de ayuda para el abuso de sustancias de su comunidad.

Los anticonceptivos

Es importante usar un método anticonceptivo antes de empezar a tener relaciones sexuales otra vez. El momento ideal para seleccionar un método es mientras todavía está embarazada. Hable con su proveedor de atención médica sobre sus opciones.

En términos generales, los métodos que contienen **estrógeno**, como las píldoras anticonceptivas combinadas, el anillo vaginal y el parche para la piel, no se deben usar durante el primer mes de lactancia. Esto se debe a que el estrógeno puede reducir el suministro de leche. Una vez que haya lactado por un tiempo, puede usar métodos que contengan estrógeno.

Los métodos que solo contienen **progestina**, ya sea en forma de píldoras, implantes y por inyección, no afectan el suministro de leche. Generalmente se pueden usar estos métodos justo después de dar a luz mientras se encuentra todavía en el hospital. El dispositivo intrauterino (IUD, por sus siglas en inglés) es uno de los métodos anticonceptivos reversibles más eficaces que tiene a su disposición. El proveedor de atención médica puede colocar un dispositivo intrauterino de cobre u hormonal inmediatamente después del parto del bebé.

El método de amenorrea lactacional (LAM, por sus siglas en inglés) es un método natural para evitar embarazos. Este método se puede usar solamente durante los primeros 6 meses después del parto y solo si su período menstrual no ha comenzado otra vez. El método de amenorrea lactacional requiere “lactar todo o casi todo el tiempo”, lo que quiere decir que casi

todos los requisitos alimenticios del bebé se obtienen de la leche materna. Este método puede ser una manera eficaz de evitar embarazos si está muy comprometida con respecto a lactar y seguir las instrucciones al pie de la letra. También se puede usar junto con otro método anticonceptivo. Si le interesa usar este método, hable con su proveedor de atención médica o con una especialista en lactancia.

El regreso al trabajo

Por ley, su empleador tiene que proporcionar una cantidad de tiempo razonable y un lugar para extraerse leche con la frecuencia que sea necesaria hasta por un año después del nacimiento del bebé. El lugar proporcionado por el empleador no puede ser un baño y debe estar protegido de la vista de los demás y de la intrusión de compañeros de trabajo o del público. Además, asegúrese de tener un lugar seguro para guardar la leche (consulte el cuadro “Cómo guardar la leche materna”).

Durante un día laboral de 8 horas, debe poder extraerse con bomba suficiente leche durante los momentos designados para ello. Puede usar una bomba doble—que extrae leche de ambos senos a la misma vez—para hacerlo más rápidamente.

Cómo guardar la leche materna

- Después de extraerse leche con bomba, la puede refrigerar, guardarla en una nevera portátil o congelarla para usarla más tarde. Puede guardar la leche materna a temperatura ambiente de 3–4 horas (óptimo) hasta un máximo de 6–8 horas (aceptable en condiciones bien higiénicas).
- Guarde cantidades pequeñas de leche materna (2–4 onzas) para evitar desperdiciarla. Guarde la leche en botellas de vidrio o de plástico sin BPA, o en bolsas especiales para retener la leche.
- La leche materna se puede guardar en el refrigerador (39°F o menos) por 3 días (óptimo) hasta un máximo de 5–8 días (aceptable en condiciones bien higiénicas). También se puede congelar (0°F) por un período de 6 meses (óptimo) hasta un máximo de 1 año (aceptable en condiciones bien higiénicas).
- Para descongelar leche congelada, coloque el biberón o la bolsa en un tazón con agua tibia. Puede también descongelar la leche lentamente en el refrigerador. No use el microondas ya que este destruye las cualidades de la leche para combatir enfermedades y podría quemarse usted y su bebé. Nunca vuelva a congelar leche que haya sido descongelada.

Por último...

La lactancia materna es la forma más saludable de alimentar a su bebé. Antes de dar a luz, díglele a su proveedor de atención médica que desea lactar para que reciba el apoyo que necesita desde un principio. Tenga en cuenta que muchas madres de recién nacidos tienen dificultad para lactar al principio. No tema pedir ayuda si la necesita.

Glosario

Antibiótico: Medicamento que trata las infecciones.

Anticuerpos: Proteínas en la sangre que se producen debido a la reacción que ocurre ante una sustancia extraña, como bacterias o virus que causan infecciones.

Aréola: La piel más oscura que rodea el pezón.

Calostro: Líquido que secretan los senos cuando comienza la producción de leche.

Estrógeno: Hormona femenina que se produce en los ovarios.

Oxitocina: Hormona que se usa para provocar contracciones en el útero.

Prematuro: Que nace antes de las 37 semanas de embarazo.

Progestina: Forma sintética de progesterona semejante a la hormona que el cuerpo produce naturalmente.

Síndrome de muerte súbita del lactante: Fallecimiento repentino e inesperado de un bebé por una causa desconocida.

Sistema inmunitario: Sistema de defensa natural del cuerpo contra sustancias extrañas y organismos invasores, como las bacterias que causan enfermedades.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación "superior". Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor junio de 2013 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920