

# GUÍA DE EDUCACIÓN PERINATAL SOBRE LACTANCIA MATERNA



Alianza Mundial para la Acción sobre la Lactancia/WBW

The  
Maternity Center  
at Montefiore | Nyack

# LE DAMOS LA BIENVENIDA A **MONTEFIORE NYACK HOSPITAL**

## Centro de Maternidad

---

*¡Felicitaciones Por Su Embrazo!*

Agradecemos tener la oportunidad de respaldar y facilitar sus objetivos de parto con la orientación de expertos y tiempo de vinculación familiar esencial en un espacio cómodo y seguro. Nuestro objetivo es proporcionar la mejor atención y el mejor tratamiento posibles todos los días, sin excepción. Es un compromiso que asumimos con todos los que ingresan al hospital.

Usted es el miembro más importante de su equipo de atención médica. La alentamos a hacer las preguntas que pueda tener al personal de enfermería, los médicos y otros cuidadores. Los familiares también son compañeros esenciales, ya que desempeñan una función fundamental en la atención y la recuperación de los seres queridos. Su equipo multidisciplinario de profesionales compasivos trabajará con usted y su familia para crear un plan de atención personalizado. Se adjunta información adicional sobre cómo criar a su bebé. La lactancia proporciona beneficios de salud únicos tanto para usted como para su bebé.

Su bienestar, seguridad y comodidad son nuestra máxima prioridad. Infórmenos si hay algo que podamos hacer para que esta experiencia sea mejor para usted.

Gracias por depositar su confianza en nuestra atención.

Nuestros mejores deseos,  
EL EQUIPO DEL CENTRO DE MATERNIDAD

[montefiorenyack.org/maternity-center](http://montefiorenyack.org/maternity-center)

Línea de atención las 24 horas: 845-348-BABY (2229)

Número principal para la mamá y el bebé: 845-348-2620

Andrea McGowan, Directora de Enfermería: 845-348-2918

Paula Loeb, IBCLC, y Nicole Pantierer, IBCLC  
Consultoras de Lactancia Línea de Maternidad:  
(845) 348-2676

Patricia Soriano Guzman, IBCLC  
Consultora de Lactancia Línea de Prenatal:  
(845) 348-7505



<b>Contenidos</b>	<b><u>Pagina</u></b>
Derechos de Amamantar .....	1-2
Recomendaciones de Amamantar .....	3
<b><u>Preparacion Prenatal</u></b> .....	4
La Lactancia Empieza Antes Del Nacimiento .....	5
“Quisiera Que Alguien Me Hubiese Dicho...” .....	6
Cinco Claves Para Una Lactancia Exitosa .....	7
Lactancia En El Hospital .....	8
Riesgos De No Amamantar .....	9
<b><u>Preparacion Posparto</u></b> .....	10
Felicitaciones por el Nacimiento de su Bebe! .....	11
Consejos Empezar la Lactancia en el Paritorio .....	12
Lactancia Materna después de dar a Luz por Cesárea .....	13
El Calostro, Lo Primero .....	14
Cómo Promover el Contacto Piel con Piel.....	15-16
Segundo día del Bebe .....	17
Despertar a un Bebe Somnoliento .....	18
Cuando el Bebe Rechaza el Seno .....	19
Su Bebe Recién Nacido Está Llorando, Ahora Que? .....	20
Ayudando a Bajar la Leche y el Flujo de Leche .....	21
Extracción Manual .....	22
Posicionamiento y Encajamiento : Encajamiento dirigido por la Madre .....	23-24
Señales de una Buena Alimentación.....	25
Guía de Supervivencia para las Dos Primeras Semanas para Madres Lactantes ..	26-27
Extracción Poderosa .....	28
Ayuda de Amigos y Familiares .....	29-30
Cuándo Llamar a un Asesor de Lactancia .....	31
<b><u>Circunstancias Clinicas</u></b> .....	32
Aumentando su Suministro de Leche Materna .....	33-34
Como Aumentar la Producción para Bebés ingresados en la UCIN.....	35-36
¿Tengo Pezones Planos o Invertidos? .....	37-38
Ductos Tapados y Mastitis .....	39
Cómo Amamantar de Manera Segura si tiene COVID-19.....	40
The New York Milk Bank Programa de Leche Donada Materna.....	41
<b><u>Recursos de Apoyo Adicionales</u></b> .....	42
Apoyo para Lactancia.....	43
Asistencia de Doula.....	44
Postpartum Support International - Madres y Padres.....	45-46
Baby Cafe Reunion Semanal Gratis.....	47

# Breastfeeding Mothers' Bill of Rights (Declaración de derechos de las madres que amamantan)

Elegir cómo alimentar a su nuevo bebé es una de las decisiones más importantes que una madre puede tomar al prepararse para la llegada de su bebé. Los médicos concuerdan en que, para la mayoría de mujeres, la lactancia materna es la elección más segura y saludable. Usted tiene el derecho a estar informada sobre los beneficios de la lactancia materna y a tener un proveedor de atención médica, un centro de atención de salud materna y un centro de cuidado diurno infantil que recomienden y apoyen la lactancia materna. Usted tiene el derecho a tomar su propia decisión sobre amamantar a su bebé. Ya sea que elija amamantar a su bebé o no, usted tiene los derechos que se enumeran a continuación, independientemente de su raza, credo, nacionalidad, orientación sexual, identidad o expresión de género, o fuente de pago para su atención médica. Los centros de cuidado de la salud materna tienen la responsabilidad de asegurarse de que usted comprenda estos derechos. Deben proporcionarle esta información con claridad y ofrecerle un intérprete, si fuera necesario. Estos derechos podrían restringirse únicamente en los casos en que su salud o la salud del bebé lo requieran. Si alguna de las siguientes cosas no son médicamente correctas para usted o su bebé, debe recibir toda la información y ser asesorada.

## (1) Antes del parto:

Si usted asiste a clases de educación prenatal sobre el parto (impartidas por el centro de cuidado de la salud materna y por todas las clínicas del hospital y los centros de diagnóstico y tratamiento que proporcionan servicios prenatales en conformidad con el Artículo 28 de la Public Health Law (Ley de Salud Pública)), entonces debe recibir la Breastfeeding Mothers' Bill of Rights. Cada centro de cuidado de la salud materna debe proporcionarle el panfleto informativo sobre maternidad, incluso la Breastfeeding Mothers' Bill of Rights, a todas las pacientes o a sus respectivos representantes personales nombrados al momento de la reserva o admisión a un centro de salud materna.

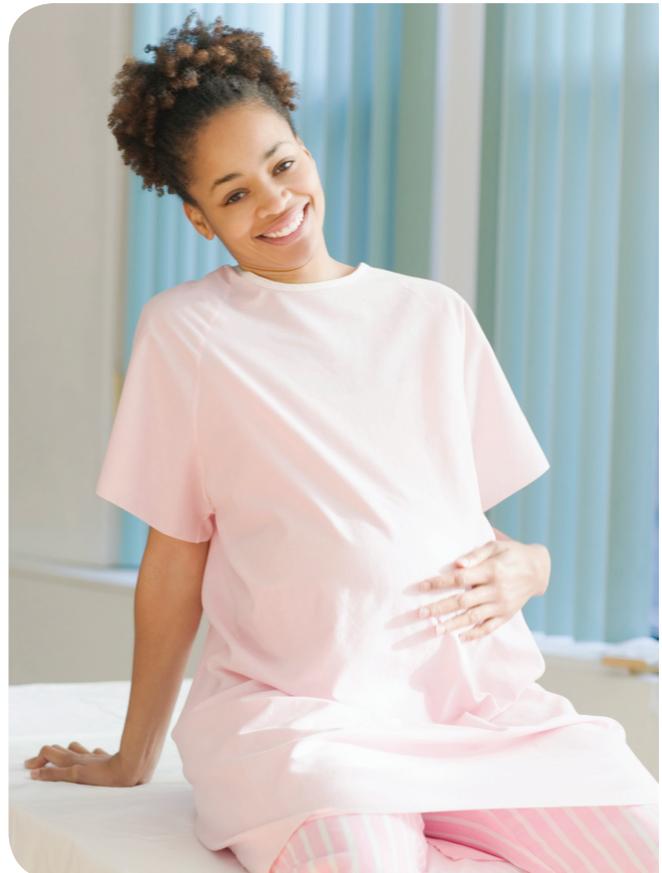
Usted tiene el derecho a recibir información completa sobre los beneficios de la lactancia materna para usted y su bebé. Esto la ayudará a tomar una decisión informada sobre cómo alimentar a su bebé.

Tiene derecho a recibir información sin fines comerciales, y esta incluye:

- Cómo la lactancia materna los beneficia a usted y a su bebé, desde los puntos de vista nutricional, médico y emocional.
- Cómo prepararse para amamantar a su bebé.
- Cómo comprender algunos de los problemas que puede enfrentar y cómo resolverlos.

## (2) En el centro de cuidado de la salud materna:

- Tiene derecho a que su bebé permanezca con usted después del nacimiento, sin importar que su parto haya sido parto vaginal o cesárea.
- Tiene derecho a comenzar a amamantar a su bebé durante la hora después de nacimiento.
- Tiene derecho a obtener ayuda de alguien que tenga capacitación en lactancia materna.
- Tiene derecho a que su bebé no reciba ningún biberón ni chupete.
- Tiene derecho a saber respecto de cualquier medicamento que pueda inhibir la producción de leche y a rechazarlo.
- Tiene derecho a tener a su bebé en la habitación con usted las 24 horas del día.
- Tiene derecho a amamantar a su bebé a cualquier hora del día o de la noche.



- Tiene derecho a saber si su médico o el pediatra de su bebé no recomiendan la lactancia materna, antes de tomar cualquier decisión sobre la alimentación de su bebé.
- Tiene derecho a poner un letrero claro en la cuna de su bebé que indique que su bebé está siendo amamantado, y que no se le debe alimentar con biberón de ningún tipo.
- Tiene derecho a recibir información completa sobre la manera en la que está amamantando a su bebé, y obtener ayuda para mejorar.
- Tiene derecho a amamantar a su bebé en la unidad de cuidado intensivo neonatal. Si no es posible amamantar a su bebé, se hará todo lo posible para que su bebé sea alimentado con la leche que usted se saque con un extractor de leche materna u otro método.
- Si usted o su bebé vuelven a ser hospitalizados en el centro de cuidado de la salud materna después de su estancia por el parto, el hospital hará todo los esfuerzos posibles para continuar apoyando la lactancia materna y para proporcionarle extractores eléctricos de leche materna del hospital, y para ofrecerle las condiciones adecuadas dentro de su habitación.
- Tiene derecho a obtener ayuda de alguien capacitado especialmente en dar apoyo a lactantes, si su bebé tiene necesidades especiales.
- Tiene derecho a que un familiar o amigo reciba información sobre la lactancia materna por parte de un miembro del personal, si usted lo solicita.



### (3) Al ser dada de alta del centro de cuidado de la salud materna:

- Tiene derecho a obtener información impresa sobre lactancia materna sin contenido comercial.
- Tiene derecho, a menos que usted lo solicite específicamente, y esté disponible en el centro de cuidado, a ser dada de alta del centro sin recibir paquetes desechables que contengan fórmula infantil o cupones para fórmula infantil, a menos que sea por orden del proveedor de atención médica de su bebé.
- Tiene derecho a obtener información sobre los recursos de lactancia materna en su comunidad, incluso información sobre la disponibilidad de consejeros sobre lactancia materna, grupos de apoyo y extractores de leche materna.
- Tiene derecho a que el centro de cuidado le proporcione información que la ayude a elegir un proveedor médico para su bebé y a comprender la importancia de una cita de seguimiento.
- Tiene derecho a recibir información sobre cómo extraerse y almacenar de manera segura su leche materna.
- Tiene derecho a amamantar a su bebé en cualquier lugar, público o privado, o en otro lugar en donde tenga permiso para estar. Puede dirigir sus quejas a la División de Derechos Humanos del Estado de Nueva York.
- Usted tiene derecho a amantar a su bebé en su trabajo o centro de cuidado diurno infantil en un ambiente que no desmotive la lactancia materna ni la provisión de leche materna.
- Conforme a la Sección 206-C de la Labor Law (Ley de Trabajo), durante un período de hasta tres años después del parto, usted tiene el derecho a tomar un período de receso razonable no remunerado o a utilizar un período de receso remunerado o un tiempo de comida para poder extraerse leche materna en el trabajo. Su empleador debe hacer los esfuerzos razonables para ofrecerle una habitación u otro lugar cerca del área de trabajo, en donde pueda extraerse la leche materna en privado. Su empleador no puede discriminarla con base en su decisión de extraerse la leche materna en el trabajo. Puede dirigir sus quejas al Departamento de Trabajo del Estado de Nueva York.

Estos son sus derechos. Si el centro de cuidado de la salud materna no respeta sus derechos, puede buscar ayuda comunicándose con el Departamento de Salud del Estado de Nueva York o con la línea de atención directa para quejas del hospital llamando al **1-800-804-5447** o por correo electrónico a [hospinfo@health.ny.gov](mailto:hospinfo@health.ny.gov).



## RECOMENDACIONES SOBRE LA LACTANCIA MATERNA DE ORGANIZACIONES LÍDERES EN SALUD

La **lactancia materna**, o lactancia (o amamantar o dar pecho), es una forma de alimentación que comienza en el nacimiento con leche producida en el seno materno (leche materna humana). La leche materna puede ser del seno, o puede ser extraída a mano o bombeada y alimentada al bebé.

- “*La Organización Mundial de Salud (OMS) y el United Nations International Children’s Fund (UNICEF)*, en español: “Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia” recomiendan que los niños inicien la lactancia materna en la primera hora del nacimiento y sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses de vida, lo cual significa que no se les proporcionan otros alimentos ni líquidos, ni siquiera agua. Los bebés deben ser amamantados bajo demanda, es decir, tan a menudo como el niño quiera, día y noche. No se deben usar biberones, tetinas ni chupetes. A partir de los 6 meses de edad, los niños deben comenzar a comer alimentos complementarios seguros y adecuados mientras continúan amamantando hasta por 2 años o más.”
- “Con base en los beneficios de la lactancia, el *Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos*, en inglés: *American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG por sus siglas en inglés)* recomienda amamantar exclusivamente durante 6 meses y continuar amamantando a medida que se introducen alimentos complementarios durante el primer año de vida del bebé o más, según lo deseen mutuamente la mujer y su bebé.
- “*La Academia Estadounidense de Pediatría*, en inglés: *American Academy of Pediatrics (AAP por sus siglas en inglés)* recomienda la lactancia materna exclusiva durante aproximadamente 6 meses después del nacimiento. Además, la AAP apoya la lactancia materna continua, junto con alimentos complementarios apropiados introducidos alrededor de los 6 meses, siempre que la madre y el niño lo deseen mutuamente durante 2 años o más. Estas recomendaciones son consistentes con las de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las contraindicaciones médicas para amamantar son raras”.



# PREPARACION PRENATAL

---



Alianza Mundial para la Acción sobre la Lactancia/WBW

## Información para Familias Nuevas



# La Lactancia empieza antes del nacimiento

### Reúna a su equipo de lactancia:

Todo nuevo padre o madre lactante necesita ayuda. Antes de que nazca el bebé, identifique a las personas que podrán ayudarle.

- ✓ Amigos que han sido padres lactantes
- ✓ Familiares
- ✓ Médico obstetra o Matrona
- ✓ Pediatra
- ✓ Consultora de lactancia
- ✓ Consultor WIC
- ✓ Visitantes a su hogar

### Aprenda sobre lactancia

- ✓ Lea un libro o folleto sobre lactancia
- ✓ Participe en una clase sobre lactancia
- ✓ Pregunte sobre cosas que ha escuchado sobre las cuales tenga dudas o no esté seguro(a) que sean verdad
- ✓ Aprenda sobre la Iniciativa de Hospitales Amigos de los Bebés y como le pueden ayudar con su lactancia
- ✓ Acceda a folletos sobre recursos de ayuda adicionales <https://www.lactationtraining.com/resources/handouts-parents>

### Puntos Clave

- ✓ Sostenga a su bebé en contacto piel a piel inmediatamente después de nacer hasta que termine de alimentarlo por primera vez
- ✓ Retrase procedimientos comunes (toma de peso, tratamientos para los ojos, suministro de vitamina K) hasta haber terminado con la primera alimentación
- ✓ Mantenga al bebé con usted en la habitación del hospital en todo momento y durante todo el día y toda la noche
- ✓ Alimente a su bebé apenas muestre señales de hambre. Aliméntelo todas las veces que muestre señales de hambre (unas 8 a 12 veces al día, cada 24 horas)
- ✓ Planifique momentos de tranquilidad para usted durante su estadía en el hospital, sin recibir visitas
- ✓ No use chupetes o chupones, ofrézcale el pecho al bebé si se muestra fastidiado/intranquilo o si quiere comer
- ✓ No le dé al bebé alimentación suplementaria con biberón a menos que su doctor se lo indique por razones médicas
- ✓ No acepte muestras de formula u otros elementos que puedan distraerla de la lactancia



## Información para Familias Lactantes

# *Quisiera que alguien me hubiese dicho...*



Mamás que han amamantado exitosamente a sus bebés pueden darle buenos consejos. Aquí están algunos de los mejores.

### ***Tome una clase de lactancia antes del parto***

Amamantar es algo maravilloso y muy natural de hacer, pero ayuda el aprender como hacerlo. Invierta un poco de tiempo aprendiendo qué es lo que ocurre después del parto.

### ***Empiece a amamantar en la sala de parto***

Su bebé tendrá ganas de amamantar a los pocos minutos después de nacer. Mantenga contacto piel a piel con su bebé y disfrute con él una alimentación temprana.

### ***La Importancia del Encajamiento***

La clave para una lactancia cómoda está en la forma en que su bebé coge su pezón y aureola en su boca. Asegúrese que su bebé abra la boca bien grande. Si duele, pida ayuda inmediatamente!

### ***Al comienzo, aliméntelo durante toda la noche***

Sin importar cuan cansada o adolorida pueda estar Ud., tiene que alimentar al bebé constantemente al comienzo. Esto hace que Ud. tenga un excelente suministro de leche y asegura que el bebé empiece a ganar peso rápidamente.

### ***Los bebés lloran más en su segundo día de vida***

Esto puede ser molesto y quizás Ud. no sepa como calmar a su bebé. El llanto no siempre indica hambre. Sostenga a su bebé en contacto piel a piel y ofrézcale el pecho con frecuencia. Esta ñoñería es común y se llama "Síndrome de la Segunda Noche", aunque puede ocurrir también durante el día.

### ***Ud. no necesita un saca-leche de inmediato***

Su recién nacido es el mejor saca-leche y las alimentaciones frecuentes son un buen comienzo para la lactancia. Si por alguna razón médica Ud. necesita usar un saca-leche, su consultora de lactancia (IBCLC) puede aconsejarle cuál es el saca-leche más adecuado para su situación.

### ***Úselo o Piérdalo***

La mejor manera de producir más leche es dando de amamantar al bebé. No se salte sesiones de lactancia en los primeros días.

### ***No espere demasiado tiempo para probar con el biberón***

Amamante exclusivamente durante las primeras 4 a 6 semanas. Pero si Ud. tiene planes de volver al trabajo o necesita dar el biberón por cualquier razón, empiece entre las 4-6 semanas y ofrezca el biberón al bebé semanalmente para mantener la práctica. La mejor leche es la que Ud. misma se saca con el saca-leche. Un saca-leche hace esa tarea fácil. Si en cambio Ud. va a estar permanentemente en casa con su bebé, no es necesario que haga este paso.

### ***Ud. puede tener muy poca o mucha leche para su bebé***

Amamante con frecuencia a su bebé en los primeros días para empezar las cosas bien. Si su bebé no está subiendo de peso o si usted está chorreando con exceso de leche, pida consejo a su consultora de lactancia (IBCLC).

### ***Únase a un grupo de mamás lactantes***

Ver a otras mamás dar de amamantar y conversar con ellas puede ser muy tranquilizador. La persona que lidera el grupo probablemente sea una consultora de lactancia que podrá contestar sus preguntas y ayudarle a resolver problemas.

### ***Dé de amamantar acostada***

Reclínesse con su bebé encima de Ud. o échese de lado con su bebé al costado mientras él come. Use cojines o almohadas para acomodarse. Mamá también necesita descansar un poco.

Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

# Información para Familias Lactantes

## *Cinco Claves para una Lactancia Exitosa*



### ***Mantenga a su bebé en contacto piel a piel hasta terminar con la primera alimentación***

La primera alimentación establece la pauta para las subsiguientes sesiones de lactancia. Comúnmente los bebés están despiertos inmediatamente después de nacer y están listos para mamar por aproximadamente una hora. Tome ventaja de este momento especial, pida a las enfermeras que pospongan el tratamiento ocular, toma de peso e inyecciones comunes hasta después de la primera lactancia. Su pareja también puede hacer el contacto piel a piel con el bebé, especialmente si Ud. tuvo una cesárea lo que hará que su contacto piel a piel con el bebé se retrase un poquito. Pida ayuda a su enfermera. Visite esta excelente página web: <http://massbreastfeeding.org/providers/SkinToSkin.pdf>



### ***Comparta la habitación con su bebé***

Mantenga a su bebé con Ud. durante su estadía en el hospital, para que pueda ir aprendiendo las señales de su bebé y alimentarlo cuando parezca tener hambre. Típicamente los bebés comen 8-12 veces cada 24 horas durante las primeras semanas.



### ***Evite la alimentación suplementaria***

Ud. es todo lo que su bebé necesita! Rara vez un bebé necesita algo adicional que tomar de mamar durante las primeras 24 horas. Ofrézcale el pecho con frecuencia. El flujo rápido y sensación distinta del chupón de la mamadera confunde a los bebés y hace más difícil las subsiguientes alimentaciones.

Dé a su bebé de mamar cada vez que parezca hambriento, por lo menos cada 2-3 horas. Observe a su bebé por señales de hambre: si abre la boca, si saca la lengua, si trae sus manos a su carita, y ofrézcale el pecho antes de que empiece a llorar.



### ***Limite el uso de chupones y envoltorios***

Ofrezca el pecho a su bebé cada vez que parezca hambriento. Entre comidas continúe con el contacto piel a piel. Más adelante, su pediatra quizás le recomiende el uso de un chupón para reducir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita, pero no lo hará hasta que la lactancia esté bien establecida. Los estudios muestran que los bebés que están constantemente envueltos en mantas despiertan con menos frecuencia para comer. La alimentación frecuente en los primeros días de vida aseguran un flujo abundante de leche lo que permitirá alimentar a su bebé adecuadamente.



### ***Solicite ayuda***

Si las cosas no parecen estar yendo bien, o si tiene dolor de pechos, solicite ver a una consultora de lactancia en el hospital. Ella puede observarla durante una sesión de lactancia y podrá darle consejos sobre como sostener a su bebé en el pecho. Cuando llegue a su casa contacte a un grupo de soporte de lactancia, a una consultora de lactancia, u otro tipo de asistencia en lactancia.

## Información para Familias Nuevas

# Lactancia en el Hospital



Tener el mejor comienzo, ahí mismo en el hospital, durante los primeros días de vida de su bebé, es clave para una lactancia de largo plazo. Hable con su médico obstetra durante su embarazo para que él o ella esté al tanto de lo que Ud. quiere hacer respecto a la lactancia.

Hable con su enfermera de parto cuando llegue al hospital para asegurarse de que ella está en conocimiento de lo que Ud. quiere y así poder ayudarla llegado el momento de alimentar a su bebé. Hable con su pediatra durante la consulta pre-natal así él o ella puede hacer el seguimiento para asegurarse de que todo vaya de acuerdo con su plan.

### **Primero, pida que coloquen a su bebé sobre su estómago inmediatamente después de nacer**

- Sostenga a su bebé en contacto piel a piel y véalo gatear sobre usted hasta alcanzar su seno para la primera alimentación. Esto puede suceder entre 10 y 40 minutos después del nacimiento.
- Mantenga a su bebé en contacto piel a piel hasta que lo haya alimentado por primera vez.
- Retrase el tratamiento para los ojos, toma de peso, inyecciones de recién nacido y otros procedimientos comunes hasta haber terminado con la primera alimentación
- Si Ud. da a luz a través de Cesárea, su pareja podrá sostener al bebé en contacto piel a piel hasta que Ud. esté en condiciones de sostenerlo y alimentarlo

### **Segundo, mantenga al bebé con Ud. en la habitación en todo momento.**

- Si a Ud. la mueven del área de parto hacia el área de maternidad una vez que terminó de dar a luz, sostenga a su bebé en contacto piel a piel durante el cambio. Cúbranse ambos con frazadas o mantas
- Su bebé no puede amamantar en la guardería o sala de recién nacidos del hospital. Mantenga a su bebé con Ud. todo el tiempo, así podrá Ud. observarlo y reaccionar fácil y rápidamente cada vez que el muestre señales de tener hambre.
- Alimente a su bebé entre 8 a 14 veces al día (cada 24 horas). Parece mucho, pero deje que su bebé le vaya mostrando cuán hambriento está.
- Observe las señales de hambre Si el bebé se despierta, se muestra agitado, si mueve su cabeza y abre la boca, si se lame los labios, si abre y cierra la boca, si succiona los dedos o puño. El llanto es la última señal de hambre, no espere hasta que lllore!
- Continúe sosteniendo a su bebé en contacto piel a piel, antes de darle de amamantar, después de la lactancia y cada vez que su bebé esté molesto.

### **Evite la alimentación suplementaria innecesaria**

- Alimentar a su bebé inmediatamente después de nacer le asegura que su bebé reciba una buena y grande alimentación de inmediato. Después de eso, ofrézcale el pecho con frecuencia.
- Si tiene dudas sobre si su bebé se está alimentando correctamente, pida ayuda. Su enfermera puede darle indicaciones, y si necesita más ayuda pida ver a una Consultora de Lactancia.

Duplique libremente este Recurso de Educación sobre Lactancia. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para las familias que amamantan

### Riesgos de no amamantar



#### Para lactantes

Alimentar a su bebé con un biberón de leche maternizada para lactantes puede parecer un acto sin consecuencias. Sin embargo, las tiene. Existen algunos inconvenientes que se presentan cuando se alimenta con biberón, los cuales se incrementan en la medida en que más se alimenta al bebé con leche maternizada. Antes de tomar una decisión, considere los siguientes aspectos. Si tiene preguntas, consulte a su médico, enfermera o especialista en lactancia para obtener información detallada.

##### **Mayor riesgo de lo siguiente:**

- ✓ Infecciones (pulmón y tracto gastrointestinal)
- ✓ Obesidad infantil
- ✓ Diabetes tipo 1 y tipo 2
- ✓ Cáncer infantil
- ✓ Síndrome de muerte súbita del lactante
- ✓ Otitis media (infecciones del oído)
- ✓ Infecciones de las vías respiratorias bajas
- ✓ Asma
- ✓ Dermatitis atópica (alergias en la piel)
- ✓ Enfermedades del corazón e hipertensión arterial
- ✓ Diarrea
- ✓ Enterocolitis necrosante en lactantes prematuros
- ✓ Cólicos y malestar estomacal
- ✓ Cambio en las bacterias del sistema digestivo del tracto gastrointestinal de su bebé
- ✓ Oclusión dental defectuosa

##### **Si está amamantando, alimentar al bebé con biberón puede acarrear los siguientes riesgos:**

- ✓ Reducir el suministro de leche materna
- ✓ Cambiar la preferencia del bebé de succionar el pecho
- ✓ Reducir el deseo del bebé de ser amamantado

**Si se alimentara a los lactantes de manera óptima (exclusivamente durante 6 meses y de manera continua durante 1 año o más), se salvarían 911 vidas de lactantes y se ahorrarían 13 mil millones de dólares anualmente.**

Bartick M, Reinhold A. The Burden of Suboptimal Breastfeeding in the United States: A Pediatric Cost Analysis. (La carga de la lactancia materna subóptima en Estados Unidos: un análisis de costos pediátricos). *Pediatría* 125:5, 2010

#### Para las madres

Puede resultar sorprendente que amamantar sea algo beneficioso para las madres de lactantes alimentados con leche materna. Mientras más tiempo amamanta la madre, mayores son los beneficios.

##### **Mayor riesgo de lo siguiente:**

- ✓ Cáncer de mama premenopáusico
- ✓ Cáncer de ovarios
- ✓ Obesidad
- ✓ Retención del peso adquirido durante el embarazo
- ✓ Diabetes tipo 2
- ✓ Infarto de miocardio (ataque cardíaco)
- ✓ Síndrome metabólico
- ✓ Osteoporosis
- ✓ Artritis reumatoide

**Si se alimentara a los bebés con leche materna de manera óptima (exclusivamente durante 6 meses y de manera continua durante 1 año o más), esto supondría un ahorro de 14,4 mil millones de dólares en casos de muerte prematura, 733,7 millones de dólares en costos de cuidados directos y 126,1 millones de dólares en costos indirectos por solo 3 diagnósticos (cáncer de mama, infarto de miocardio e hipertensión) anualmente.**

Bartick M. Mothers' costs of suboptimal breastfeeding: implications of the maternal disease cost analysis (Costos de la lactancia materna subóptima para las madres: análisis de las implicaciones de los costos de enfermedades maternas). *Breastfeed Med.* octubre del 2013; 8(5):448-9.

Además, existe el riesgo de que la leche maternizada esté contaminada o que no se preparen los ingredientes correctamente. Se han hecho varios llamados de atención a los fabricantes de leche maternizada en los últimos años.

**Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Academia Americana de Pediatría y la Organización Mundial de la Salud, así como otros grupos de profesionales implicados en la salud infantil, recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y, luego, continuar durante uno o dos años con la introducción gradual de alimentos sólidos.**

# PREPARACION POSPARTO

---



Alianza Mundial para la Acción sobre la Lactancia/WBW

## Información para Familias Nuevas

# *¡Felicitaciones por el Nacimiento de su Bebé!*



Espero que todo esté saliendo bien con la lactancia de su bebé. Estoy aquí para ayudarle si tiene preguntas o problemas. Aquí hay algunos punteros básicos que recordar durante las primeras semanas.

Pañales mojados: 6+ al día

Heces: 3+ al día

Alimentaciones: 8 – 12 cada 24 horas durante los primeros 2-3 meses

### **Señales de Buena alimentación**

- ✓ Sensación de jalar fuerte y profundo, pero sin dolor agudo
- ✓ Chupar consistentemente con breves pausas
- ✓ Lo puede escuchar tragar después de que entra la leche en su
- ✓ El encajado es fácil
- ✓ 15-20 minutos of de chupar vigorosamente en cada seno (o 20-30 minutos si lo alimenta de un solo seno)
- ✓ Los senos están más blandos después de la alimentación
- ✓ Puede ver leche en la boca de su bebé
- ✓ Siente la bajada de leche o ve un cambio en el ritmo en que su bebé se alimenta
- ✓ Suficientes pañales mojados y heces
- ✓ Pérdida de peso mínima durante las primeras semanas
- ✓ Recuperación del peso de nacimiento a las 2 semanas, y continua subiendo de peso a un ritmo de  $\frac{3}{4}$  o 1 oz de ahí en adelante

### **Señales de mala alimentación**

- ✓ Sentir dolor durante las alimentaciones
- ✓ Bebé somnoliento, se queda dormido
- ✓ Bebé chupa débilmente, de forma inconsistente
- ✓ Dificultad en encajarse y permanecer encajado
- ✓ Sonidos de clic en la boca de su bebé
- ✓ Alimentaciones muy largas (más de 20-25 minutos en cada lado)
- ✓ Alimentaciones poco frecuentes (el bebé no se despierta para comer por lo menos cada 3 horas)
- ✓ Alimentaciones demasiado frecuentes (más de 12 al día)
- ✓ El bebé no está satisfecho al final de cada alimentación
- ✓ Senos/Mamas ingurgitadas o hinchadas
- ✓ Cantidad inadecuada de pañales mojados o heces
- ✓ Pérdida de peso rápida o excesiva (más de 7-10%) durante los primeros días
- ✓ No vuelve al peso del nacimiento después de dos semanas
- ✓ Aumento de peso muy lento después de las dos semanas (menos de  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{3}{4}$  oz por día)

Buen encaje con boca bien abierta



Mal encaje con adhesión débil



Este folleto puede ser duplicado libremente. Recursos de Educación en Lactancia. La información entregada en este folleto es solamente para su información y educación general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre busque consejo de su médico para contestar preguntas sobre la condición médica de su infante. Nunca haga caso omiso de lo que le diga su médico ni demore en solicitar ayuda médica por algo entregado en esta información.

## Información para familias lactantes.



### *Consejos empezar la lactancia en el paritorio*

- **Realiza contacto piel con piel inmediatamente tras el parto.** Pide a los profesionales que estén contigo, que coloquen al bebé sobre tu abdomen.
- De forma instintiva, se moverá hacia tu pecho para realizar la primera toma. Mantener a tu bebé así, le ayuda a regular: temperatura, frecuencia cardíaca y respiración. Cualquier procedimiento de rutina, se puede realizar mientras permanece pegado a ti.
- Para aprovechar los beneficios de este momento, tenéis que estar los dos desnudos (de cintura para arriba), con tu piel pegada a la suya. No los tendrás si llevas puesto el camisón y el bebé pijama o body.
- **Coloca a tu bebé de manera cómoda sobre tu pecho.** Suelen colocarse boca abajo, lo cual es ideal para que busquen el pecho. Guíale si necesita algo de ayuda.



- **Amamanta pronto.** Empieza la lactancia durante la primera hora tras el parto, es el mejor momento. Déjale que repte, hasta el pecho y lo encuentre él solo (o con la mínima ayuda si lo necesita). ¡Puede hacerlo! Mantén a tu bebé en contacto piel con piel contigo hasta que termine la primera toma.
- **Masajea suavemente tus mamas** para aumentar el flujo de leche. Masajea desde los bordes exteriores hasta el pezón. Ayudará a que el calostro fluya hacia el pezón. Tras el masaje, aprieta suavemente, con la mano en forma de “C” para favorecer la salida de la leche.



- **El recién nacido es muy sensible a los olores.** Te reconocerá por tu olor corporal. Seca su piel si está mojada y retrasa el primer baño, al menos 24 horas. Deja que la lactancia tenga un buen comienzo antes de que otros cojan a tu bebé. Evita ducharte hasta que haya realizado varias tomas para permitir que “te reconozca por tu olor”.
- **Si los suplementos (biberón) son necesarios por razones médicas,** dale solo 5 o 10 ml (si es posible). Continúa con tu bebé en contacto piel con piel y anímalo a que se agarre al pecho tan pronto como muestre interés.
- **Traslado a la unidad de postparto:** tápate con la ropa de cama junto a tu bebé para mantener el contacto piel con piel mientras os trasladan desde el paritorio a la habitación de postparto. Permite que tu bebé esté las 24 horas del día en tu habitación, para que puedas responder rápidamente cuando muestre signos de hambre.

Tienes permiso para duplicar “Lactation Education Resources 2020”. Por favor ten en cuenta, que la información proporcionada está destinada únicamente a fines educativos e informativos generales. No pretende ni implica ser un sustituto del consejo profesional. Siempre busque y siga el consejo del médico para cualquier pregunta que pueda tener sobre su condición médica o la de su bebé. Nunca ignore el consejo médico profesional ni tarde en buscarlo debido a algo que haya recibido en esta información.

## Información para familias lactantes

# Lactancia materna después de dar a luz por cesárea



Hoy en día en los EEUU 1/3 de los bebés nacen por cesárea. Ya sea que su cesárea fue planificada o fue una situación de urgencia, puede hacer un poco más difícil el inicio de la lactancia. La cesárea es una cirugía mayor, y su cuerpo necesitara tiempo para recuperarse. Por favor no sienta que usted ha “fallado” o hizo algo que causó la necesidad de la cirugía. ¡Lo importante es que su bebé es sano! Sea flexible para satisfacer las necesidades de su bebé. No hay ninguna razón para que su cirugía le impida dar de mamar exitosamente y por el tiempo que usted desee.

### Lactancia inmediatamente después del parto

Usted puede dar de mamar en la sala de recuperación. Su esposo o pareja puede sostener al bebe en contacto piel a piel mientras su cirugía termina. Hay estudios que demuestran que los bebés se alimentan mejor si han sido sostenidos en contacto piel a piel de manera ininterrumpida hasta la primera alimentación.

En algunos hospitales usted puede disfrutar el contacto piel a piel con su bebé mientras aun esta en la sala de operaciones y su cirugía esta terminando. Su bebe puede empezar a amamantar cuando este listo. Tan pronto como sepa que va a necesitar la cirugía, pregunte cuando podrá empezar a dar de amamantar.

Discuta las opciones de anestesia general o localizada antes de la cirugía. Comúnmente en cesáreas electivas, la anestesia localizada es una buena opción y las madres pueden dar de amamantar con mayor rapidez. Incluso si usan anestesia general, lo cual retrasa el contacto del bebé con su pecho, usted puede recuperar el tiempo una vez que este reunida con su bebé.

Bebe encima, sobre el cuerpo de la mama, con los pies lejos de la incisión



### Recuperación

Su estadía en el hospital será más larga después de un parto por cesárea que después de un parto vía vaginal. Como usted se estará recuperando de su cirugía al mismo tiempo que estará aprendiendo a cuidar a su nuevo bebé, es recomendable tomárselo con calma, reducir el número de visitas, descansar lo más posible, y tomar ventaja de amigos y familiares que se ofrezcan para ayudar. Tome los medicamentos para el dolor que le ofrezcan en el hospital y los que le den para tomar en la casa. Estos medicamentos pasan a la leche materna, pero en cantidades muy pequeñas. Su recuperación será más rápida. Es posible que su leche demore un poco en “bajar”. Alimente a su bebé frecuentemente (por lo menos 8 a 12 veces al día) y asegúrese de que su bebe se esta alimentando de manera correcta.

### Posicionamiento

Encuentre una posición cómoda para dar de mamar. Puede ser la posición de fútbol o la posición con el bebé encima, con sus piernas hacia le lado de manera que no estén sobre su incisión o herida. Coloque almohadas o mantas donde necesite soporte. Vea los folletos sobre como posicionar a su bebé.

Posición de fútbol con manta para apoyo de la muñeca.



Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para familias lactantes

# *El calostro, lo primero*



El calostro es la “**primera leche**” que produce la madre en las semanas previas al parto y en los primeros días tras el mismo. Está preparado para cuando nazca el bebé. Es una leche especial: baja en grasas y con grandes cantidades de carbohidratos, proteínas y anticuerpos. Además, es muy fácil de digerir. A pesar de que el volumen de calostro es pequeño, tiene unas concentraciones elevadas de nutrientes. ¡Es el perfecto primer alimento para un recién nacido!

No te preocupes si no tienes mucha leche los primeros días, recuerda que un poco de calostro es suficiente. Pon a tu bebé a menudo al pecho para que tome el calostro. Esto ayudará, además, a que aparezca antes tu “segunda leche”: la leche madura.

Para asegurarte de que tu bebé aprovecha todos los beneficios del calostro, asegúrate de que lo recibe durante las primeras tomas. El calostro es lo que necesita, nada más. Si es necesario suplementar por motivos médicos, prueba a sacarte un poco de calostro. Puedes hacerlo de forma manual o con un sacaleches, para dárselo después a tu bebé con una cuchara o jeringa. Pide ayuda a tu consultora de lactancia. Procura que el intestino de tu bebé reciba la protección que le ofrece el calostro, antes de recibir cualquier otro líquido.

- El calostro tiene un efecto laxante, ayuda a eliminar el meconio en los primeros movimientos intestinales y previene la ictericia.
- A veces nos referimos al calostro como la “sangre blanca”, porque proporciona una cantidad muy importante de células vivas (linfocitos y macrófagos, similares a los de la sangre) que protegen a tu bebé contra infecciones y enfermedades.
- Tiene un rol importante en proteger el tracto gastrointestinal del bebé. El intestino de un recién nacido es muy permeable. El calostro sella los agujeros microscópicos “pintando” el tracto gastrointestinal con una barrera que impide que la mayoría de proteínas extrañas (de la comida que consume la madre o de la leche de fórmula) penetren en el intestino y de lugar a una posible alergia.
- El calostro es considerado la primera inmunización ya que contiene altas cantidades de un anticuerpo llamado inmunoglobulina secretora A (SIgA).
- A medida que la leche materna cambia de calostro a leche madura, la concentración de factores inmunológicos decrece pero el volumen de leche aumenta considerablemente.
- Por lo tanto, la cantidad de defensas contra infecciones que recibe tu bebé se mantiene prácticamente constante durante todo el periodo de lactancia.

Tienes permiso para duplicar “Lactation Education Resources 2019”.

Por favor ten en cuenta, que la información proporcionada está destinada únicamente a fines educativos e informativos generales. No pretende ni implica ser un sustituto del consejo profesional.

Siempre busque y siga el consejo del médico para cualquier pregunta que pueda tener sobre su condición médica o la de su bebé. Nunca ignore el consejo médico profesional ni tarde en buscarlo debido a algo que haya recibido en esta información.

# Cómo promover el contacto piel con piel



## ¿Qué es el contacto piel con piel?

El contacto piel con piel, que también se denomina “método de canguro”, es cuando se coloca al bebé en su pecho después del nacimiento en lugar de envolverlo en una manta y colocarlo en una cuna o una incubadora (más caliente).



## ¿Cómo tengo contacto piel con piel con mi bebé?

Se debe colocar al bebé desnudo directamente sobre su piel, sin mantas ni ropa entre su pecho y el bebé. Esto permite que su calor corporal mantenga al bebé calentito. Funciona mejor si coloca al bebé entre sus mamas sobre el pecho mirando hacia usted. Puede colocar una manta calentita y seca sobre los dos. Esto ayuda a mantener el calor alrededor de ambos. Si la habitación está fría, le recomendamos que le coloque un gorro al bebé para que pierda menos calor por la cabeza.

## ¿Por qué es importante el contacto piel con piel?

Los bebés pueden enfriarse demasiado inmediatamente después de que nacen, ya que no pueden mantener su temperatura normal. Es reconfortante para su bebé estar cerca de usted. Su bebé ya conoce su olor y contacto. Su voz y el ritmo de su respiración son tranquilizadores. El contacto piel con piel es bueno tanto para usted como para su bebé.

## ¿Cuándo debería empezar el contacto piel con piel?

El contacto piel con piel tiene mayores beneficios cuando lo hace inmediatamente después de que nace el bebé, pero también es bueno después. Su pareja o un familiar cercano también pueden tener contacto piel con piel con el bebé. Esto les da la posibilidad de establecer un mayor vínculo con el bebé.

## ¿Cuáles son los beneficios del contacto piel con piel?

- El contacto piel con piel mantiene la temperatura del bebé normal, y es mejor que si se lo envuelve en mantas o se lo coloca debajo de una lámpara de calor.
- El contacto piel con piel ayuda a que la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria del bebé permanezcan regulares.

- El contacto piel con piel reduce el tiempo que lleva expulsar la placenta.
- El contacto piel con piel ayuda a su bebé a oler y encontrar el pezón, por lo que la lactancia empieza fácilmente y es más exitosa. Es posible que su cuerpo también produzca más leche materna.
- El contacto piel con piel reduce los niveles de las hormonas del estrés en la sangre, lo que le ayuda a establecer vínculos con su bebé.
- El contacto piel con piel puede ayudar a fortalecer su confianza en cuanto a la crianza y su capacidad de ocuparse de las necesidades del bebé.
- Su bebé puede pasar más tiempo durmiendo, más tiempo estando tranquilo y despierto, y menos tiempo llorando.
- Es menos probable que los bebés que tienen contacto piel con piel inmediatamente después del nacimiento necesiten estar en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).
- Si su bebé está enfermo, el contacto piel con piel puede ayudarle a curarse.

### ¿Cuáles son los riesgos del contacto piel con piel?

Si usted y su bebé están sanos inmediatamente después del nacimiento, el contacto piel con piel no conlleva riesgos de salud.

### ¿Cuándo podría ser necesario que lleven a mi bebé a una incubadora?

Si el personal de enfermería o el proveedor observan que su bebé necesita ayuda adicional para respirar o mantener un ritmo cardíaco normal en los primeros minutos después del nacimiento, es posible que lo lleven a una incubadora. Allí, se pueden usar herramientas, como oxígeno, para ayudar al bebé a adaptarse a la vida fuera del útero (vientre).

### ¿Cuándo puedo esperar que lleven a mi bebé a una incubadora?

En algunos hospitales, el personal de enfermería que está en el parto lleva al bebé a la incubadora dentro de la primera hora. Allí, le hará un examen físico, le administrará una inyección de vitamina K y le colocará gotas para los ojos. El examen físico que es necesario en la primera hora después del nacimiento se puede realizar mientras usted y el bebé comparten contacto piel con piel. Las gotas para los ojos y la inyección de vitamina K se pueden postergar por un par de horas después del nacimiento. Si desea tener contacto piel con piel, le recomendamos que le pregunte a su proveedor cuál es la práctica habitual del hospital, antes de entrar en trabajo de parto. De esta manera, usted puede notificar al personal con anticipación que no desea que la separen de su bebé en la primera hora después del nacimiento si ambos están sanos.

### ¿Cómo informo al personal de enfermería y al proveedor que deseo tener contacto piel con piel?

Hablar sobre su plan de parto con el personal de enfermería y el proveedor antes de este o cuando llega al hospital o centro de natalidad es un paso importante en la comunicación. Esto ayuda al personal a proporcionar el tipo de atención que es importante para usted.

#### **Más información:**

March of Dimes

<http://www.marchofdimes.com/downloads/CloseToMe.pdf>

Kangaroo Mother Care (Método madre canguro)

<http://www.kangaroomothercare.com>

---

*This page may be reproduced for noncommercial use by health care professionals to share with clients. Any other reproduction is subject to the Journal of Midwifery & Women's Health's approval. The information and recommendations appearing on this page are appropriate in most instances, but they are not a substitute for medical diagnosis. For specific information concerning your personal medical condition, the Journal of Midwifery & Women's Health suggests that you consult your health care provider.*

## Información para familias lactantes

# Segundo día del bebé



A menudo, los bebés tienen mucho sueño el primer día después del nacimiento. Por ello, será un desafío mantenerlos despiertos el tiempo suficiente para alimentarlos, y es posible que no se despierten con frecuencia para darles de comer. Así que es posible que necesite despertar a su bebé para alimentarlo al menos 8 veces durante el primer día. Pero para el segundo día, su bebé puede estar más despierto, sentirse inquieto y pedirle que lo alimente. Esto puede ser molesto y es posible que no sepa qué hacer para calmar a su bebé.

### **Síndrome de la segunda noche tras el parto**

Generalmente casi todos los bebés experimentan este síndrome aproximadamente 24 horas después del nacimiento. Su bebé querrá estar en su pecho constantemente, pero se dormirá rápidamente. Además, si lo aparta de su seno, probablemente se despierte. Pero, si lo vuelve a poner en su pecho, se alimentará durante un corto tiempo y se volverá a dormir. Es posible que usted repita esta rutina muchas veces.

Esta situación la hará sentir agotada, por lo que sería más fácil enviar a su bebé a la sala de recién nacidos o solicitar un biberón para alimentarlo, **PERO** aquí le mostraremos una mejor estrategia:

### **Cargue a su bebé permitiendo el contacto piel con piel**

Cargar a su bebé permitiendo el contacto piel con piel es muy relajante para él ya que está familiarizado con la sensación y el olor de su cuerpo.

### **Ofrézcale el seno cuando quiera comer**

Esta es la mejor manera en la que puede producir un excelente suministro de leche. La lactancia frecuente es la clave para un suministro abundante de leche. Es importante que se asegure de que el bebé tenga un buen acoplamiento a su seno. Su enfermera o su asesora de lactancia pueden darle consejos sobre el posicionamiento y el acoplamiento al seno.

### **Asegúrese de que su bebé esté succionando**

Asegúrese de que su bebé esté recibiendo la suficiente cantidad de leche materna.

- ✓ Compruebe que el bebé tenga un agarre del seno profundo y amplio.
- ✓ El ángulo de la boca de su bebé en el seno es de 150° o mayor.
- ✓ Despierte a su bebé si se queda dormido mientras amamanta.
- ✓ Póngale atención a que el bebé trague cada 5-15 succiones.

### **Tome una siesta cuando su bebé duerme**

Tome una pequeña siesta cuando su bebé esté dormido. Es probable que quiera que lo alimenten varias veces durante la noche; así que aproveche cualquier momento tranquilo para descansar.

### **¡Busque ayuda!**

Elabore un plan con su pareja, hermana, madre o cualquiera que pueda pasar la noche con usted. Estas personas pueden turnarse para sostener y caminar o mecer al bebé mientras usted toma un descanso.

### **Usted no está sola**

Solo saber que el síndrome de la segunda noche es común puede ayudarla a relajarse un poco. Casi todos los bebés lo experimentan, pero durará solo una o dos noches. Quizás tres.

No dude en duplicar esta página. Recursos educativos para la lactancia del 2018. Tenga en cuenta que la información proporcionada está destinada únicamente con fines educativos e informativos. No pretende ni implica ser un sustituto del consejo médico profesional. Siempre busque el consejo de su médico para cualquier pregunta que pueda tener con respecto a usted o a la condición médica de su bebé. Nunca ignore el consejo del médico o demore en buscarlo debido a alguna información que haya leído en esta guía.

## Información para Familias Lactantes

# Despertar a un bebé somnoliento



Los bebés están muchas veces somnolientos durante mas o menos la primera semana. Puede que no se despierten con suficiente frecuencia para comer: recuerde que los recién nacidos necesitan comer 8-12 veces cada 24 horas. O una vez que la alimentación ha comenzado se quedan dormidos de nuevo. Aquí hay algunas sugerencias para despertar a su bebé. Algunas funcionan mejor que otras con algunos bebés. Cuando una deje de funcionar, intente con otra.

### **Estimule todos los sentidos de su bebé**

- Sostenga a su bebé en contacto piel a piel por 15-30 minutos.
  - Desvista a su bebé, déjelo solo con el pañal, para enfriarlo un poco
  - Frote y masajee al bebe en varias partes, sobre la cabeza, debajo de los pies, subiendolo y bajando por la columna, a través de la pancita, subiendolo y bajando por el brazo, el punto sobre el ombligo
  - Cambie al bebé de posición, de cuna a futbol y vuelva a
  - Haga “sentadillas de bebé”. Meza al bebé de una posición sentada a posición acostada y de vuelta sentado. Mézalo suavemente hasta que los ojos del bebé se abran. No lo jale con fuerza hacia delante.
  - Hable a su bebe, los bebés responden a la voz de su madre.
  - Suba el nivel de luz en la habitación para estimularlo o baje las luces para que el bebé pueda abrir cómodamente los
- Hable a su bebe, los bebés responden a la voz de su madre.
  - Suba el nivel de luz en la habitación para estimularlo o baje las luces para que el bebé pueda abrir cómodamente los
  - Saque el pezón de la boca del bebé (asegúrese que esto no resulte en que el bebé quede chupando la punta del pezón si es que no lo separa completamente) y vuelva a encajar el bebé en el seno.
  - Cambie el pañal del bebé
  - Coloque una toallita húmeda en la cabeza del bebé, su pancita o su espalda. (No deje que el bebé se enfríe. Los bebés prematuros se enfrían con mayor facilidad que los bebés de término completo)
  - Permita a su bebé que chupe su dedo por unos pocos minutos.
  - Exprima un poco de leche y póngalo justo debajo de la nariz de su bebé. Ponga unas gotas de leche sobre su pezón durante el encajamiento.

### **Señales preocupantes**

- Si no puede despertar a su bebé después de un tiempo razonable y uso de varias técnicas, contacte a su medico.

Entregado por los Recursos de Educación en Lactancia. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para Familias Nuevas

# Cuando el bebé rechaza el seno



Si su bebé ha tomado leche en biberón o si usa mucho el chupete o chupón es posible que se confunda o que incluso rechace el seno. A veces los bebés tienen dificultad para agarrarse al pezón si es que éste es blando o plano.

### **Sostenga al bebé piel a piel**

Intente esto varias veces al día durante una o dos horas. El contacto piel a piel no solamente es bueno para facilitar la lactancia, sino que también ayuda a estimular el sistema nervioso del bebé, y además es divertido hacerlo.

### **Lactancia relajada**

Si su bebé necesita más ayuda, intente darle de mamar estando acostada. Los bebés parecen alimentarse mejor cuando su pancita está completamente en contacto con su mamá. Todo lo que tiene que hacer es acostarse en una posición cómoda y acostar al bebé cerca de su seno. Cuando el bebé esté listo para comer él encontrará el seno con un poco de ayuda. Vea el video sobre esta "Lactancia Relajada" en <http://www.biologicalnurturing.com/video/bn3clip.html>



### **Dele a probar un poquito de leche**

Exprima unas cuantas gotas de leche en su pezón o coloque un poco de leche sobre su pezón para que el bebé la pruebe. Rócese los labios de su bebé con su pezón (moviendo el pezón desde la nariz hacia el mentón) hasta que él abra grande su boca y jálalo rápidamente sobre el seno. Aliente a su bebé suavemente y con calma.

### **El agarre "Sándwich"**

Si su pezón es difícil de agarrar, enróllelo con cuidado entre sus dedos para hacerlo sobresalir. Sostenga su seno como un "sándwich de pezón" presionando suavemente justo detrás de los bordes de la aureola. Mantenga su dedo pulgar alineado con la nariz de su bebé y mantenga sus otros dedos en el lado opuesto.



### **Medidas temporales de alimentación**

A veces las consultoras de lactancia recomiendan alimentaciones adicionales realizadas de tal forma que no dificulten la lactancia materna, además de continuar intentando darle de mamar al bebé. Es mejor no seguir insistiendo si su bebé sigue rechazando el seno después de 10 minutos. El seno debe ser un lugar agradable para su bebé, no un campo de batalla. Pida consejo sobre métodos alternativos de alimentación. Es posible que la persistencia y la paciencia sean el remedio para la situación. Evite confundir a su bebé con el uso de biberones o chupetes/chupones. Los biberones y chupetes o chupones pueden ser usados una vez que la lactancia materna este funcionando bien. Si ninguna de estas ideas funciona, pida cita para ver a una Consultora de Lactancia. Mientras esté intentando esta transición del bebé con el pecho, asegúrese de usar un saca leche de tipo hospitalario por lo menos 8 veces al día, para mantener el flujo de leche. Hacer que el bebé vuelva al seno es más fácil si es que hay un abundante flujo de leche disponible.

Este folleto puede ser duplicado libremente. Recursos de Educación en Lactancia. La información entregada en este folleto es solamente para su información y educación general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre busque consejo de su médico para contestar preguntas sobre la condición médica de su infante. Nunca haga caso omiso de lo que le diga su médico ni demore en solicitar ayuda médica por algo entregado en esta información.

# *Su bebé recién nacido está llorando, ahora qué?*



## *Intente estas soluciones rápidas para calmarlo*

- **Sostenga al bebé en contacto piel a piel.**  
El contacto piel a piel reduce el nivel de estrés de mamá y bebé. Cuando el bebé ya esté calmado, ofrézcale el seno.
- **Permita que el bebé chupe o succione.**  
Ofrézcale un dedo (o el chupón/chupete) para el lo chupe o succione por uno o dos minutos. Los bebés se calman chupando.
- **Dele de probar un poco de leche.**  
Con sus manos exprima un poco de leche de su pezón y dele de probar a su bebé. O coloque unas gotas de leche sobre su pezón para tentarlo a tomar el seno.
- **Muévase.**  
Levante al bebé, intente mecerlo, camine, o baile. Los bebés están acostumbrados al movimiento constante cuando están dentro del útero. El movimiento les recuerda de su “hogar”.
- **Envuélvalo en una manta.**  
Envuelva al bebé firmemente por algunos minutos.
- **Revise su temperatura.**  
Toque la pancita de su bebé y asegúrese de que no esté ni muy frío ni muy acalorado.
- **Permanezca tranquila.**  
Los bebés son muy sensibles y perciben su estrés. Permanezca tranquilo y el bebé se tranquilizará también.
- **Reduzca las estimulaciones.**  
Mucha estimulación, por mucho tiempo, puede ser abrumador para el bebé. Baje las luces, no haga ruido y dele al bebé un descanso. A veces sonidos como el del secador de pelo ayudan a calmar al bebé..
- **Haga eructar al bebé (sáquele chanchitos) o mueva su piernas como bicicleta.**  
Es posible que el bebé tenga un eructo o gas que necesita salir.
- **Haga algo diferente.**  
Si ninguna de estas sugerencias funciona, distraiga a su bebé con algo distinto. Sople suavemente en su carita, cante o tararee, sosténgalo sobre su cabeza o dele un baño.

### *Busque señales de hambre para la siguiente alimentación:*

- El bebé se despierta
- Se lame los labios y saca la lengua
- Hace sonidos de succión o chupar
- Mueve su cabecita hacia su mano si Ud. acaricia su carita
- Mueve sus manos hacia su boca
- Movimientos generales del cuerpo

### *Alimente al bebé antes de la última señal de hambre*

- Llanto

*Usted no va a malcriar a su hijo por atender a sus necesidades.*

## Información para Familias Lactantes

# Ayudando a Bajar la Leche y el Flujo de Leche



El “bajado de leche” ocurre cuando la leche fluye generosamente del seno, estimulado por la hormona oxitocina. Usualmente ocurre 2-3 minutos después de comenzar la lactancia o el uso de el saca-leche. Puede que la leche “no le baje” si está preocupada o estresada. Intente estas sugerencias para que le fluya la leche.

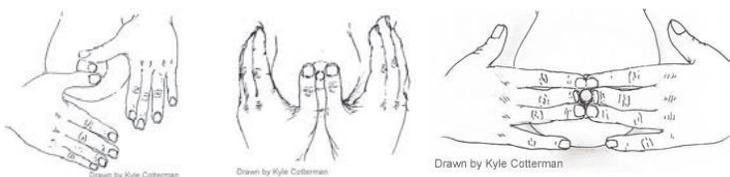
### Fomente la relajación

- ✓ Tome una ducha o baño tibio antes de amamantar
- ✓ Si tiene algo de dolor, tome Advil o Tylenol unos 30 minutos antes de dar de amamantar. El dolor puede inhibir el bajado de leche.
- ✓ Instale un rincón para amamantar, donde siempre irá a dar de lactar o a sacarse leche, donde sea tranquilo y silencioso, sin distracciones. Tenga una silla cómoda, cojines, un banquillo para los pies, música relajante, y fácil acceso a bebidas calientes.
- ✓ Respire hondo varias veces y cierre los ojos antes de empezar
- ✓ Visualice:
  - \*Imagine la playa u otro lugar relajante: Use los cinco sentidos, imagine las vistas, los olores como la sal en el aire, las sensaciones como la arena bajo sus pies o el calor del sol en su piel, imagine los sabores y lo que escucharía.
  - \*Trate de visualizar y sentir el bajado de leche
  - \*Imagine su leche fluyendo o use imágenes de cascadas o un río de leche
  - \*Piense en la manito de su bebé moviéndose en su seno
  - \*Un excelente libro sobre visualización es Mind Over Labor de Carl Jones
- ✓ Sostenga a su bebé en contacto piel a piel
- ✓ Métase en un baño tibio con su bebé y amamante ahí
- ✓ Cantar o tararear puede acelerar el bajado de leche
- ✓ Distráigase – vea televisión, hable por teléfono, lea un libro, etc.
- ✓ Ponga una almohadilla térmica o paquete de hierba tibio sobre sus hombros o sobre sus senos
- ✓ Haga que alguien le de un masaje de espalda y hombros antes y durante la lactancia con un aceite aromático como el de la marca Clarins
- ✓ Cambie de lado: cambie constantemente al bebé de un seno al otro.

### La estimulación del pezón libera oxitocina

Un minuto de calor húmedo, masaje, enrollamientos de pezón y jalar suavemente. Descanse dos minutos y de ahí sáquese leche o alimente a su bebé.

Presión Invertida: aplique presión directamente en la aureola con sus dedos.



### Hierbas y Medicamentos

- ✓ Te de frambuesa roja
- ✓ Remedio de Rescate de Bach: 4 gotas bajo la lengua, puede repetirse para bajados de leche adicionales
- ✓ Syntocinon, pulverizador nasal de oxitocina (requiere receta médica), (40 U/ml) Suministre 1 – 2 dosis por fosa nasal 5-10 minutos antes de dar de lactar o sacarse leche. Dosis adicionales pueden ser usadas durante la sesión.

### Masaje de Senos

- ✓ Un ayudante de pie detrás de la mamá usando una crema sin olor o un aceite para masajes
- ✓ Compresas tibias
- ✓ Empiece debajo del brazo
- ✓ Trabaje con las puntas de los dedos haciendo círculos alrededor de los senos en dirección de las agujas del reloj
- ✓ Suave y gradualmente aplique presión en las áreas más difíciles
- ✓ Aplique compresión en el seno periódicamente



Entregado por los Recursos de Educación en Lactancia. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Extracción Manual



La extracción manual es una habilidad muy útil cuando necesita vaciar sus senos y no tiene al bebé con Ud. o el bebé no está disponible para amamantar. En los primeros días después del nacimiento, la extracción manual puede ser más efectiva que el saca-leche para remover el calostro. Si su bebé necesita un suplemento en los primeros días, use la extracción manual para darle la leche que él necesita!

### **Rutina de Extracción Manual:**

1. Aplique calor, masajee y frote suavemente los senos
2. Coloque sus dedos detrás de la aureola
3. Presione hacia su pecho
4. Comprima con los dedos para extraer la leche
5. Relajese y repita todo de nuevo varias veces
6. Exprima por 5-7 minutos
7. Vaya moviendo los dedos y colocándolos en distintos lugares en el seno
8. Masajee y frote suavemente el seno
9. Presione hacia su pecho
10. Comprima con los dedos para extraer leche
11. Exprima leche por 3-5 minutos
12. Masajee y frote suavemente el seno
13. Vaya moviendo los dedos y colocáolos en distintos lugares en el seno
14. Exprima leche por 1-2 minutos
15. El ciclo completo demora 20-30 minutos



***Mire este video mientras hace la extracción manual  
para que vea la técnica en acción!***

<http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>

Suministrado por Recursos de Educación en Lactancia. Puede ser copiado y distribuido libremente. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para Familias Lactantes

# Posicionamiento y Encajamiento

## Encajamiento dirigido por la Madre



La manera en que Ud. sostiene a su bebé y como él se encaja en el seno son claves para una alimentación cómoda para Ud. y completa para su bebé. Un posicionamiento correcto y un encajamiento correcto pueden prevenir muchos de los problemas comunes que las madres encuentran cuando empiezan a amamantar.

El encajamiento dirigido por la madre es bueno para cuando el bebé necesita asistencia adicional, está demasiado somnoliento como para encajarse espontáneamente o si Ud. tiene los pezones adoloridos.

### Poniéndose cómoda

Escoja una silla o sofá cómodo con buen soporte para su espalda. Use un reposapiés para doblar las rodillas de manera que su regazo esté levemente inclinado y alivie la presión de su espalda a la altura de la cintura. Coloque cojines donde sea necesario para tener soporte para sus brazos y relaje los hombros.



Debe haber una línea recta desde la oreja del bebé hacia su hombro y sus caderas. Su cabeza no debe estar inclinada hacia atrás o hacia delante sobre su pecho.

### Posicione a su bebé

Usando cualquier posición que Ud. escoja para sostener a su bebé, gire al bebé completamente sobre su lado, de forma que su pancita esté contra su vientre, y su boca esté directamente frente al seno y que él no tenga que mover su cabeza para llegar al pezón.

Coloque al bebé con su nariz cerca de su pezón de forma que él tenga que estirar un poquito para alcanzarlo. Su mentón debe tocar el seno primero y de ahí agarrar el pezón.



Coloque el brazo inferior del bebé alrededor de la cintura de la madre. Esto lo atraerá hacia Ud. Debe haber una línea recta desde la oreja del bebé hacia su hombro y sus caderas. Sus piernas deben encorvarse alrededor de su cintura.

### Posiciones básicas para amamantar

Posiciones para Principiantes  
(primeros días o semanas)  
Posición de Cuna Cruzada  
Posición de Fútbol

Avanzadas (una vez que el encajamiento es fácil y rápido)  
Posición de Cuna Acostada de Lado

**La posición de cuna cruzada** es una de las posiciones preferidas para los primeros días de la lactancia materna. Ud. tendrá buen control de la posición de la cabeza de su bebé cuando pone su mano detrás de las orejas del bebé. Gire al bebé para que quede frente a Ud. con su pancita contra su vientre.



**La posición de fútbol** es buena para madres que han tenido parto por cesárea porque el peso del bebé no está sobre su abdomen. Coloque al bebé debajo de su brazo con un cojín o almohada de soporte para tener al bebé a la altura de los senos. Meta un cojín o almohada o una mantita enrollada debajo de su muñeca como soporte.

Coloque a su bebé en la curva de su brazo o sobre su antebrazo y sostenga su cuerpo con su brazo en posición de cuna. Gire al bebé hacia Ud. de forma que su pancita quede contra su vientre.



**Acostada de Lado** es una buena posición cuando necesita un poco de descanso mientras su bebé es amamantado o si quiere evitar estar sentada por estar adolorida. Note el soporte de el cojín y su espalda, la espalda del bebé y entre sus piernas. Gire al bebé de forma que su pancita quede contra su vientre.



**Posición de Cuna** es buena para cuando el bebé amamanta con facilidad y el encajamiento es fácil. Es la posición mas común y Ud. comúnmente la verá en fotos de madres amamantando. Por favor espere hasta que su bebé se encaje muy fácilmente antes de usar esta posición.



Entregado por los Recursos de Educación en Lactancia. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para Familias Lactantes

# Señales de una Buena Alimentación



Un buen encajamiento es clave para una buena alimentación. Independiente de la posición en que Ud. sostenga a su bebé, el encajamiento es el mismo.

### Señales de un buen encajamiento

El bebé tiene un encajamiento profundo y los labios del bebé en el seno están abiertos en un ángulo de por lo menos 140 grados.

Ambos labios, arriba y abajo, están enrollados hacia fuera.

Toda o casi toda la aureola está en la boca del bebé (por lo menos 1" de la base del pezón). Mas de la parte inferior del pezón que de la parte superior en el encaje asimétrico.



Ud. está cómoda durante la alimentación. Puede que tenga un poco de dolor al momento del encajamiento que se disipa rápidamente. Hay movimiento en las sienes del bebé con la succión y su mandíbula se mueve arriba y abajo una pulgada o mas.

Hay un leve movimiento en su seno cerca de los labios del bebé.

### Señales de una buena alimentación

Escucha a su bebé tragar por lo menos cada tercera succión una vez que le baja la leche. Puede ver leche en la boca de su bebé

Succión consistente con pausas breves

Los senos están mas blandos después de las alimentaciones

Desechos apropiados para su edad (1 pañal mojado el día 1, 2 pañales mojados el segundo día, 3 pañales mojados el tercer día, 6 pañales mojados el cuarto día, y así en adelante, con varias heces cada día)

Sensación de jalar fuerte y profunda en el seno, sin dolor agudo

Leche chorrea del otro seno o sensación de que le baja la leche o si nota un cambio en el ritmo en que su bebé succiona, cambia de rápido a mas lento

15-20 minutos de succión vigorosa en cada seno o 20-30 minutos en un lado para un recién nacido, 5-10 minutos para un bebé mas grande

Su bebé amamanta 8-12 veces al día (día de 24 horas). Menos de 8 veces y mas de 12 veces es para preocuparse.

Su bebé se encaja con facilidad con una cantidad mínima de intentos y se queda encajado

Perdida de peso mínima durante los primeros días (menos del 10% del peso del nacimiento) y recupera el peso de nacimiento a las 2 semanas.

Recursos de Educación en Lactancia / Consultoras Perinatales de lugar de trabajo. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para Familias Lactantes

# Guía de Supervivencia para las Dos Primeras Semanas para Madres Lactantes



### **Amamante cada 1-3 horas**

Pareciera mucho, pero su bebé necesita su leche y sus senos necesitan la estimulación para producir un suministro abundante de leche. Los recién nacidos necesitan ser alimentados todo el día para que reciban 8-12 alimentaciones en un periodo de 24 horas.

### **Despierte a su bebé con antelación a las alimentaciones**

Un bebé somnoliento no se va a alimentar por mucho rato. Desvístalo hasta dejarlo solo con el pañal, frote suavemente su pancita y su espalda, háblele y mézalo hacia atrás y hacia delante si es necesario hasta que abra los ojos. Una buena estrategia es poner al bebé desnudo (pero con pañal) sobre su pecho en contacto piel a piel por media hora antes de las alimentaciones.

### **Mantenga a su bebé succionando durante las alimentaciones**

Si ella se queda dormida, “moléstela” para despertarla. Masajéela, use paños húmedos fríos, sople en su carita y háblele para mantenerla despierta y succionando. Observe 15-20 minutos de succión vigorosa en cada seno.

### **Intente el encajamiento dirigido por el bebé**

Colóquese en una posición reclinada y ponga al bebé sobre Ud. en cualquier posición que a Ud. le resulte cómoda. Permita al bebé encontrar el seno y encajarse. Su cabecita se moverá bastante hasta que encuentre el seno. Cuando su mentón sienta el seno primero, el abrirá la boca grande y se encajará. Inténtelo de nuevo si siente dolor en el pezón. Lea esto para más detalles.

<http://www.biologicalnurturing.com/index.html>

### **Si sus senos están llenos, haga que su bebé los vacíe alimentándolo con frecuencia**

Si esto no es suficiente, Ud. puede usar un saca-leche antes de las alimentaciones para hacer que fluya la leche y darle forma al pezón, y de ahí alimentar al bebé. Después de las alimentaciones, si Ud. sigue muy llena, use el saca-leche de nuevo. El hielo también ayuda a disminuir la producción de leche en esta etapa. Y se siente bien!

### **El bebé deberá ir aumentando un pañal mojado por cada día de vida hasta el sexto día**

A partir del sexto día continuará con 6 pañales mojados y 2-3 heces por día. Por ejemplo, 3 pañales mojados al tercer día, 4 pañales mojados al cuarto día, y así en adelante. Si produce más pañales mojados está bien, pero esto es el mínimo. Si no tiene ese mínimo, llame a su consultora de lactancia o a su pediatra para una evaluación de su situación y recomendaciones.



### ***Si sus pezones están adoloridos***

Intente el agarre de “sándwich”. Suavemente apriete el seno como un “sándwich”. Cree un ovalo con su dedo pulgar alineado con la nariz de su bebé y el resto de sus dedos debajo del seno.

### ***Cuando duermo?***

Duerma cuando su bebé duerme. Los recién nacidos tienden a comer mucho de noche y dormir más durante el día. Las alimentaciones durante todo el día y toda la noche son agotadoras y Ud. puede maximizar la cantidad de tiempo que duerme, si duerme cuando su bebé duerme. Acostúmbrese a estas pequeñas siestas para sentirse descansada. También puede estimular al bebé para que pase mas tiempo despierto durante el día alimentándolo y jugando con el.

### ***Haga lo menos posible durante la noche***

Alimente a su bebé cuando el indique que tienen hambre. No prenda la luz, no cambie el pañal (a menos que esté chorreando o que el bebé esté con la piel irritada). Si su bebé realmente se despierta completamente, Ud. estará lista para volver a dormir y él estará listo para jugar.

### ***Encuentre su propio ritmo***

Va a tomar varias semanas para que Ud. y su bebé encuentren un ritmo de alimentaciones y siestas. Déjese llevar y permita a su bebé que le muestre cuales son sus ritmos naturales. El desarrollará un ritmo que funciona para él. Los horarios fijos no funcionan hasta que el bebé está un poco más grande. Ud. podrá alentarle a tener un ritmo más predecible más adelante.



Recursos de Educación en Lactancia / Consultoras Perinatales de lugar de trabajo. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.



El uso de un extractor de leche es importante si su bebé está enfermo, es prematuro o no puede alimentarse directamente del seno por cualquier motivo. Obtendrá más leche de la sesión de extracción si utiliza el masaje mamario al mismo tiempo. Tendrá más leche para guardar para las alimentaciones y su suministro de leche aumentará.

## Rutina de la extracción poderosa:

- Comience a bombear lo antes posible. Es posible que tenga más éxito si extrae leche con sacaleches o manualmente dentro de las primeras seis horas después del nacimiento; idealmente dentro de la primera hora.
- Utilice un sacaleches eléctrico; doble de grado hospitalario si es posible.
- Si bien no es necesario un horario rígido, la leche debe extraerse al menos 8 veces al día para mantener el suministro.
- Asegúrese de que los escudos/copas/embudos sean del tamaño adecuado:
  - El pezón se mueve libremente hacia adentro y hacia afuera durante el ciclo de succión.
  - Los senos están “vaciados” por completo, sin áreas de bultos.
  - Sin dolor al bombear.
  - Sin anillo de hendidura del escudo después del bombeo.
- Use un sostén o corsé que sostenga los escudos en su lugar mientras bombea para que sus manos puedan estar libres para para masajear.
- Comience con un masaje lento para estimular la eyección.
- Aplique el sacaleches y use el máximo nivel de succión que sea cómodo, no doloroso.
- Observe los chorros de leche y ajuste la posición de la mano donde la leche fluya más fácilmente.
- Cuando los chorros de leche disminuyan, cambie a un solo bombeo para que pueda ser más vigoroso con el masaje.
- Cuando los chorros de leche disminuyan nuevamente, apague la bomba y masajee con la mano el escudo de la bomba.
- Algunas madres pueden duplicar su producción de esta manera.
- Poner especial atención en sacar la leche de los márgenes exteriores hacia la zona de las axilas.



**¡Mira este video mientras bombear!**

<https://med.stanford.edu/newborns/professional-education/breastfeeding/maximizing-milk-production.html>

La información proporcionada está destinada únicamente para fines educativos e informativos generales. No pretende ni implica ser un sustituto del consejo médico profesional. Siempre busque el consejo de su proveedor de atención médica para cualquier pregunta que pueda tener con respecto a su condición médica o la de su bebé. Nunca ignore el consejo médico profesional ni se demore en buscarlo debido a algo que haya recibido en esta información. Siéntase libre de duplicar por licencia creative commons CC BY-ND. Lactation Education Resources 2022.

# Información para Familias Lactantes

## *Ayuda de Amigos y Familiares*



Las madres primerizas necesitan ayuda y apoyo en los primeros días de lactancia. La pareja, el esposo, los abuelos, los hermanos/hermanas y amigos juegan un rol crítico en satisfacer las necesidades de una nueva mamá. Todos necesitan estar en la “misma onda” cuando ofrecen ayuda o sugerencias. Sea consciente de las diferencias culturales y cambios entre generaciones en filosofías sobre la crianza de los niños.

### **Cómo ayudar**

Observe al bebé por señales de hambre  
Cambie los pañales  
Saque eructos/chanchitos al bebé  
Sostenga al bebé en contacto piel a piel  
Camine con el bebé, mézalo y abrácelo  
Ayude con labores de la casa  
De un baño al bebé  
Cuide a otros niños  
Ofrezca aliento, apoye a la mamá

Esté presente!

### **Qué ha cambiado**

No tenga un horario fijo de alimentación  
Responda al bebé rápidamente, no lo deje llorando  
Uso mínimo del chupete/chupón  
Continúe dando de lactar mientras trabaja con la ayuda de un sacaleches.

#### **Notas de Papá a Mamá**

- Trátame como que sé lo que estoy haciendo, cuando no lo sepa hacer, enséñame
- Mírame como me mirabas antes
- Déjame ayudarte cuando estás cansada
- Planifica pasar tiempo a solas conmigo
- Escucha mis consejos
- Sé agradable con mi familia
- Anímame a ser parte de la relación especial que tienes tu con el bebé
- Pregúntame cuáles son mis preocupaciones y escúchame
- Pide ayuda si la necesitas

#### **Notas de Mamá a Papá**

- Llévate al bebé un rato y dame un descanso
- Dime que estoy haciendo un buen trabajo
- Se mi “entrenador de lactancia”
- Planea algo especial para los dos
- Dame un masaje
- Envíame flores
- Limita la cantidad de visitantes
- Tráeme la cena o el desayuno a la cama
- Sé agradable con mi familia
- No me cuestiones cosas que compro para hacer la lactancia más fácil o más cómoda
- Lava el equipo sacaleche
- Haz algo del trabajo de la casa
- Planifica tiempo para que yo pueda dormir
- Simplemente escúchame y dame tu apoyo
- Sé nuestro defensor de lactancia
- Participa del cuidado de nuestro bebé
- Pide ayuda si la necesitas
- Habla con tus amigos orgulloso de la lactancia



Notas

## Información para las familias que amamantan

### *Cuándo llamar a un asesor de lactancia*



***Llame a un asesor de lactancia para obtener asistencia e instrucciones adicionales si su bebé presenta los siguientes signos:***

- Está icterico
- No quiere aferrarse al pecho
- No está subiendo de peso rápidamente (de 3/4 onzas/0,021 kg a 1 onza/0,028 kg por día)
- Está subiendo de peso demasiado rápido (más de 1 ½ onzas/0,042 kg por día)
- Lloro mucho y está inquieto
- Come "todo el tiempo"
- Es un bebé prematuro o un bebé "tardío"
- Regurgita "demasiado"

***Llame a un asesor en lactancia para obtener asistencia e instrucciones adicionales si usted presenta los siguientes signos:***

- Tiene los pezones planos o invertidos
- Tiene los pezones agrietados
- Están engrosados
- Está enferma o necesita cirugía
- Tiene un bajo suministro de leche
- Volverá al trabajo
- Presenta mastitis (infección de los pechos)
- Desea amamantar a un bebé adoptado
- Se siente estresada cuando debe amamantar
- Debe tomar medicamentos
- Necesita asesoría sobre la selección de un extractor de leche apropiado
- Recibe consejos contradictorios o la desaniman para dejar de amamantar

O en cualquier momento que desee si no está segura de que la lactancia va bien

Recursos de Educación en Lactancia / Consultoras Perinatales de lugar de trabajo. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

# CIRCUMSTANCIAS CLINICAS

---



Alianza Mundial para la Acción sobre la Lactancia/WBW

## Información para Familias Lactantes

# *Aumentando su Suministro de Leche Materna*



La estimulación frecuente de los senos, ya sea amamantando o con el uso del saca-leche, durante los primeros días y semanas, es esencial para establecer un suministro abundante de leche materna. Si Ud. tiene poca leche, intente con las siguientes recomendaciones. Si Ud. es constante, podrá ver una mejoría dentro de pocos días. Quizás demore un mes o más en lograr tener un suministro adecuado para satisfacer las necesidades de su bebé, pero podrá ir viendo una mejoría constante y gradual. Estará contenta de haber hecho el esfuerzo y haber dedicado el tiempo a amamantar y su bebé también estará contento!

### **Más estimulación del seno**

- Amamante más seguido, por lo menos 8-12 veces cada 24 horas
- Deje de usar el chupete o chupón
- Trate de darle una comida más antes de que Ud. se vaya a dormir, aunque tenga que despertar al bebé
- Ofrezcale ambos senos en cada alimentación
- “Eructo y Cambio”, usando cada seno dos o tres veces, y usando posiciones distintas
- “Alimentaciones para llenarlo” Dele una alimentación corta en 10-20 minutos si el bebé parece tener hambre
- Vacíe bien sus senos, masajeándolos mientras el bebé amamanta para sacar toda la leche
- Asegúrese de que el bebé está vaciando completamente sus senos en cada alimentación

### **Evite estas cosas que reducen su suministro de leche**

- Fumar
- Pastillas anticonceptivas e inyecciones
- Descongestionantes y anti-histaminicos
- Dietas drásticas para bajar de peso
- Menta, perejil, salvia (en exceso)

### **Use un saca-leche**

- Use un saca-leche con bomba doble de nivel hospitalario
- Sáquese leche entre alimentaciones o después de cada alimentación
- Descanse 10-15 minutos antes de sacarse leche, coma y tome algo
- Aplíquese calor en los senos y masajee antes de empezar a sacarse leche
- Intente un “Saca-leche Intensivo” Sáquese leche durante 15 minutos cada hora durante un día. O intente sacarse leche durante 10 minutos, descansar 10 minutos, sacarse leche de nuevo durante 10 minutos, y así durante una hora.

### **Condicione su bajado de leche**

- Escuche música relajante
- Imagine a su bebé, mire fotos de su bebé, huela la ropa de su bebé o talco para bebé
- Siempre sáquese leche en el mismo lugar silencioso y relajado, establezca una rutina
- Respire hondo y despacio, relaje sus hombros

### **Cuidados de la Mama**

- Reduzca el estrés y las actividades, pida ayuda
- Aumente su consumo de líquidos
- Coma alimentos nutritivos, continúe tomando sus vitaminas prenatales
- Los masajes en la espalda estimulan los nervios que van hacia los senos (en la parte central de la columna)
- Aumente el contacto piel a piel con su bebé, relájense juntos
- Tome un baño tibio, lea, medite, vacíe su mente de cosas por hacer

## **Hierbas, comidas y medicamentos**

- Coma a diario un bol de avena cocida
- Consuma 3 cucharadas de levadura diariamente, vaya aumentando una cucharadita por día hasta que vea resultados (o tome el equivalente en cápsulas)
- Preparaciones de fenogreco ayudan a muchas mujeres a aumentar su suministro de leche. Dosis de 3-5 cápsulas (580-610 mg), tres veces al día son comúnmente recomendadas. Discuta esto con su médico. Evite el fenogreco si Ud. es diabética, hipoglicémica, asmática o alérgica al maní u otras legumbres. El fenogreco está disponible en tiendas de vitaminas o tiendas de comidas saludables. Cuando lo toma siguiendo las indicaciones, puede producir un leve olor corporal a maple. Esto es normal y significa que la hierba está funcionando. Para saber más del fenogreco vea:

<http://kellymom.com/bf/can-i-breastfeed/herbs/fenugreek/>

- El cardo bendito u otras hierbas o bebidas como el te de leche de madre deben consumirse como lo indique su paquete. Una fuente confiable de hierbas y mezclas de hierbas es MotherLove Herbals y Gaia Herbs.
- Galletas de Lactancia: En el internet Ud. podrá encontrar galletas o recetas para prepararlas Ud. misma
- A veces medicamentos recetados por su médico pueden aumentar el suministro de leche.. Metacloprómida (Reglan) se ha usado con éxito limitado. La domperidona tiene mayor éxito pero no está disponible en los Estados Unidos. Discuta el uso de medicamentos con su médico.

Entregado por los Recursos de Educación en Lactancia. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## **Mantenga registros**

- Es importante que mantenga un registro diario con el número de sesiones de sacado de leche, cuanta leche obtuvo, cuanto tiene que suplementarle a su bebé, y los totales de cada 24 horas – este número total es más importante que lo obtenido en cada sesión. Eso le ayudará a ver su progreso según van pasando los días.
- Manténgase en contacto con su médico para que él pueda monitorear su progreso y modificar sus recomendaciones si es necesario.

## **Placenta Retenida**

- Si Ud. no ve ninguna mejoría y todavía tiene sangramiento vaginal después de 2 semanas, discuta con su médico la posibilidad de que tenga fragmentos de placenta retenida. Pequeños pedazos de placenta pueden secretar suficientes hormonas como para prevenir que le baje la leche.

## **Baja tiroides**

- Pídale a su médico que revise sus niveles de tiroides. Una tiroides baja puede afectar sus niveles de leche. Si Ud. ha estado tomando medicamentos para la tiroides, pide que revisen sus niveles después del parto. Puede que necesite un ajuste en sus medicamentos para la tiroides.

## **Si le recomiendan suplementar**

- Determine la cantidad necesaria con su médico
- Sáquese leche después de la alimentación
- Ofrezca el suplemento de manera que no interfiera con la lactancia
- El primer método que debe probar es usando un tubo o una jeringa en su seno
- La segunda opción es una taza o una cuchara
- La tercera opción es la mamadera, muy controlada
- Vaya eliminando gradualmente el suplemento para forzar a sus senos que produzcan mas leche

## **Otros Recursos**

<http://www.lowmilksupply.org/>

## Información para familias lactantes

# Cómo aumentar la producción para bebés ingresados en la UCI



La estimulación frecuente del pecho, a través de la lactancia o con un sacaleches, durante los primeros días y semanas, es esencial para establecer una producción abundante de leche.

### **Un buen comienzo:**

Comenzar con las extracciones lo antes posible tras el nacimiento, preferiblemente en las primeras horas. Realizar 8 o más extracciones al día, hace que tu pecho “entienda” que tiene que empezar a producir leche. El sacaleches sustituye la succión que tu bebé no puede realizar. Utiliza un kit de sacaleches bilateral. Esto estimula tu producción de leche mejor que hacerlo de manera secuencial.

Nuestra recomendación es que utilices un sacaleches de grado hospitalario para tus extracciones. Es el único diseñado para estimular la producción cuando aún no ha comenzado la lactancia materna directa.

Las sesiones de extracción deben ser de 15 minutos cada una. Cuando la leche deje de salir, no significa que tus pechos estén vacíos. Realiza un suave masaje manual para poder extraer la residual. Rotar las manos alrededor de toda la mama, ayuda a vaciarla completamente.

### **Realiza extracciones regulares:**

Procura realizar extracciones 8 veces al día como mínimo. No es necesario que programes las sesiones, hazlas cuando puedas. Algunos padres pueden realizarlas (8 o más) durante las horas en las que están despiertos, así que pueden tomarse un descanso de 4 o 5 horas durante la noche para dormir. Si te saltas una sesión, realízala lo antes posible.

Cuando vayas a la UCI neonatal, utiliza los sacaleches que hay en la unidad para no perder ninguna extracción contigo. Acuérdate de ir con tu kit para poder utilizarlos.

### **Evita todo aquello que reduce tu producción:**

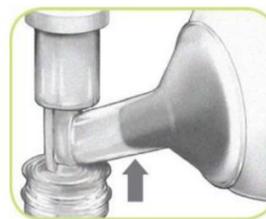
- Tabaco.
- Cafeína.
- Anticonceptivos hormonales orales e inyectables.
- Descongestionantes y antihistamínicos.
- Dietas estrictas.
- Salvia o menta (en cantidades excesivas).

### **Comprueba que el embudo de tu sacaleches se ajusta bien a tu pecho:**

Sabrás que se ajusta bien si:

- El pezón se estira fácilmente dentro de él.
- Solo el pezón es arrastrado hacia el embudo, no la areola.
- El pecho se vacía en su totalidad, no tienes bultos de leche tras la extracción.
- Hay un movimiento suave del tejido mamario fuera del embudo en cada ciclo de succión.
- No tienes dolor, tan solo una sensación de tirón.
- No aparece anillo de compresión ni la piel alrededor de la areola se blanquea.

Observa qué ocurre en una sesión de extracción. El tamaño de tu pezón cambiará durante la misma o a lo largo de las semanas si continúas utilizando un sacaleches. Hay embudos de tamaños diferentes si el tuyo no se ajusta bien.



**Buen ajuste.**  
Se ve espacio alrededor del pezón.



**Demasiado estrecho.**  
El pezón roza con las paredes del embudo.

### **Realiza extracciones siguiendo los patrones del bebé:**

Al inicio de la sesión de extracción, comienza con succión baja y ciclos rápidos. Los bebés al comienzo, hacen succiones cortas y rápidas. Gradualmente, sube la succión en los primeros minutos. Puedes comprobar cuando comienza tu reflejo de eyección porque verás cómo la leche empieza a salir. En este momento, el bebé comienza a succionar de forma más profunda y lenta. Baja los ciclos y aumenta la succión hasta que notes una sensación de hormigueo o pellizcos. En este momento, baja un poco la succión: ese será el nivel adecuado para ti. Continúa hasta que la succión empiece a ser incómoda. Si la bajas, tus conductos pueden colapsar, con lo que obtendrías una cantidad menor de leche.

Algunos modelos de sacaleches, realizan estos ajustes de forma automática.

### **Masajea tus mamas durante la extracción:**

El masaje, aumenta de forma evidente la cantidad de leche extraída. Encontrarás cómo realizar el masaje en detalle en el siguiente vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=fUWn7PdTv9U>

Masajea hasta que la leche deje de fluir, entonces comprime o aprieta suavemente para sacar aún más. Para tener una mano libre durante la extracción, puedes usar una mano para sostener ambos embudos, utilizar una camiseta ajustada o comprar un sujetador especial.



### **Estimula tu reflejo de eyección:**

El reflejo de eyección ocurre cuando la leche sale a través del pezón. El estrés puede llegar a afectarlo, algo muy común en madres con bebés ingresados en la UCI neonatal. Sugerencias que pueden ayudar:

- Mantén a tu bebé en contacto piel con piel.
- Huele a tu bebé o si estás en casa, huele las ropas que ha llevado puestas.
- Mira fotos de tu bebé.
- Escucha los sonidos que hace tu bebé.
- Relaja tus hombros. Haz círculos con tu cuello.
- Utiliza la visualización: imagina ríos de leche o piensa en un lugar tranquilo.
- Come y bebe algo durante la extracción.
- Realiza la extracción antes de una situación estresante.
- No mires las botellas colectoras.
- Pide un masaje en la espalda o en los pies.
- Coloca un saco de semillas alrededor de tu cuello o sobre tus mamas.



### **Qué es un saco de semillas (o calcetín de arroz):**

Rellena un calcetín limpio con arroz y hazle un nudo. Puedes añadir olores agradables como lavanda y camomila para ayudar en la relajación. Caliéntalo en el microondas 30 o 60 segundos (asegúrate de que no se calienta demasiado) y pónelo alrededor del cuello o déjalo sobre el pecho.



Tienes permiso para duplicar "Lactation Education Resources 2019".

Por favor ten en cuenta, que la información proporcionada está destinada únicamente a fines educativos e informativos generales. No pretende ni implica ser un sustituto del consejo profesional.

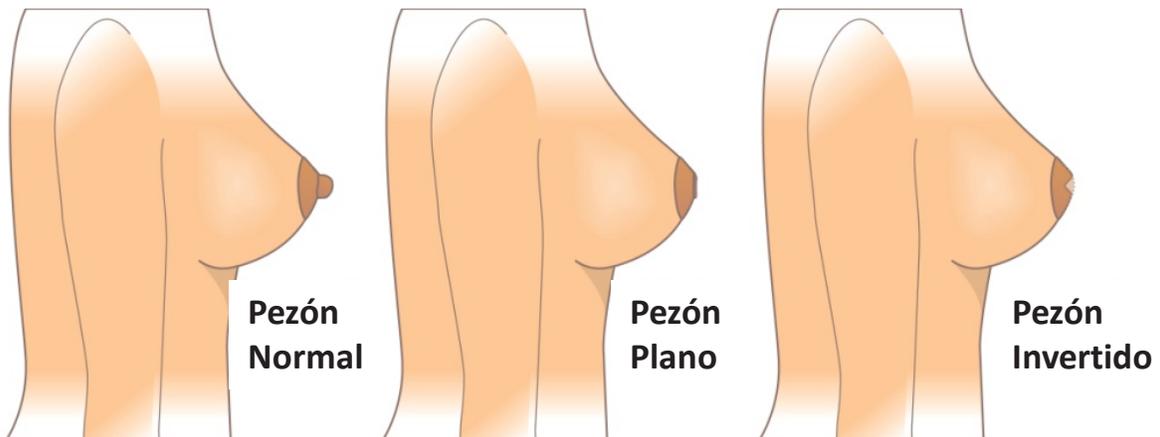
Siempre busque y siga el consejo del médico para cualquier pregunta que pueda tener sobre su condición médica o la de su bebé.

Nunca ignore el consejo médico profesional ni tarde en buscarlo debido a algo que haya recibido en esta información.

## ¿Tengo Pezones Planos o Invertidos??



Los pezones planos o invertidos pueden a veces ser un problema cuando uno empieza a dar de amamantar. Es una buena idea saber cual es la forma de su pezón antes de empezar a dar de amamantar. Compárese con estos ejemplos. Apriete suavemente los borde de la aureola para ver como reaccionan sus pezones. Hay tres formas básicas:



### *Pezón Normal*

Estos pezones de forma normal son fáciles de agarrar y encajar para el bebé. El pezón está erecto en reposo o se erecta cuando es estimulado o cuando la madre tiene frío. Si Ud. Apriete suavemente el borde de este pezón, se mantiene hacia afuera.



### ***Pezones Planos***

Estos pezones pueden ser difíciles de agarrar y encajar para un bebé. Son planos y se mantienen planos incluso cuando son estimulados.

Ocasionalmente las consultoras de lactancia recomiendan el uso de pezoneras antes del nacimiento del bebé. Enrollar y jalar suavemente el pezón con regularidad puede ayudar a hacerlo más erecto. No use pezoneras o jale sus pezones si está en riesgo de tener un parto prematuro.

El uso del saca-leche justo antes de las alimentaciones ayudará a que los pezones estén más erectos. Consulte con su consultora de lactancia u otro experto proveedor de salud para determinar las mejores soluciones para su situación.



### ***Pezones Invertidos***

Estos pezones se retractan cuando están en reposo o cuando son estimulados. Intente apretar suavemente el borde de la aureola. Usualmente estos pezones se mantienen invertidos.

Ocasionalmente las consultoras de lactancia recomiendan el uso de pezoneras antes del nacimiento del bebé.

Elas pueden recomendar el uso del saca-leche justo antes de las alimentaciones para sacar un poco los pezones hacia afuera. Consulte con su consultora de lactancia u otro experto proveedor de salud para determinar las mejores soluciones para su situación.



Entregado por los Recursos de Educación en Lactancia.  
Duplique libremente este folleto.

Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

## Información para Familias Lactantes



# Ductos Tapados y Mastitis

### Ductos Tapados

Si Ud. nota un pequeño bulto del tamaño de una arveja en su senos, puede ser un ducto tapado. Esto ocurre cuando una porción del seno no queda completamente vaciado durante las alimentaciones.

Remedio:

- ✓ Aplique una compresa tibia en el área antes de la alimentación
- ✓ Masajee el bulto hacia el pezón durante la alimentación
- ✓ Puede demorar 2-3 alimentaciones para vaciarlo completamente. Coloque el mentón de su bebe hacia el área donde esta el bulto. Ahí será donde ocurrirá la mayor cantidad de vaciado.
- ✓ Si encuentra un bulto persistente que no responde a estas medidas, por favor vea a su médico. Puede ser un problema distinto.

### Poros de Pezón Tapado

Esto aparece como un pequeño punto blando en la punta del pezón y usualmente es muy doloroso. Es uno de los ductos de leche que esta tapado.



Remedio:

- ✓ Ablande el tapón con una compresa tibia
- ✓ Masajee el pezón empezando cerca del tapo y gradualmente avance hacia atrás siguiendo el ducto si lo puede sentir.

### Mastitis

Esto ocurre con mayor frecuencia en madres que tienen rajaduras o ampollas en el pezón o que están pasando por un período de estrés como cuando regresan al trabajo, participando de actividades de días festivos o teniendo cambios en su rutina diaria normal.

Los síntomas pueden incluir:

Fiebre alta que empieza muy rápidamente

Area roja y caliente en el seno

Manchas rojas en el seno

Dolor y un bulto en el seno

Zona dura en el seno con forma de cuña

Síntomas parecidos a la gripe

Escalofríos

Cansancio extremo



Remedio:

Aplique compresas tibias antes de las alimentaciones

- ✓ Masajee suavemente el área
- ✓ Mantenga sus senos vacíos amamantando frecuentemente
- ✓ Continúe amamantando, incluso en el lado afectado
- ✓ Si su bebé no vacía bien ese lado, use un saca-leche de buena calidad después de las alimentaciones
- ✓ Aplique hielo después de las alimentaciones por 10-15 minutos durante el primer día o dos
- ✓ Haga reposo en cama lo mas que pueda
- ✓ Tome mucho liquido. Su medico, usualmente su obstetra o medico de familia, le recetará un antibiótico. Ud. debe tomar el ciclo completo de 7-10 días de la medicación. No deje de tomar el medicamento hasta que termine las dosis recomendadas por su medico, aunque se sienta mejor. Una mastitis tratada inadecuadamente tiende a volver.

Entregado por los Recursos de Educación en Lactancia. Duplique libremente este folleto. Por favor tenga en cuenta que la información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo medico profesional. Siempre solicite el consejo de su medico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en este folleto informativo.

# Cómo amamantar de manera segura si tiene COVID-19

Enlace a la versión accesible: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>

**No sabemos con certeza si las madres con COVID-19 pueden transmitir el virus a su bebé a través de la leche materna, pero con base en lo que sí sabemos, esto es improbable.**



## Si tiene COVID-19 y elige amamantar

- Lávese las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos antes de amamantar.
- [Use una mascarilla](#) mientras esté amamantando Y cada vez que esté a menos de 6 pies o 2 metros de su bebé.
  - » No le ponga un protector facial o una mascarilla a su bebé. El protector facial o la mascarilla podrían aumentar el riesgo de [síndrome de muerte súbita del lactante \(SIDS, por sus siglas en inglés\)](#), o el riesgo de asfixia o estrangulamiento accidentales.



## Si tiene COVID-19 y elige sacarse la leche con un extractor o manualmente

- Use su propio extractor de leche (no lo comparta).
- Use una mascarilla mientras se saque la leche.
- Lávese las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos antes de tocar cualquier parte del extractor o de los biberones.
- [Limpie su extractor](#) cada vez después de que lo use.
- Trate de que alguien que viva con usted alimente al bebé con la leche materna extraída. Asegúrese de que esa persona no tenga COVID-19 y no esté [en mayor riesgo](#).
- Todos los cuidadores que vivan con usted podrían haber estado expuestos, y deben usar una mascarilla cuando estén a menos de 6 pies o 2 metros del bebé durante todo el tiempo que usted esté en [aislamiento](#)\* por el COVID-19, y mientras ellos estén en [cuarentena](#)\*\*.

\* El aislamiento consiste en mantener a alguien infectado por el virus alejado de los demás, incluso en su propia casa.

\*\* La cuarentena consiste en mantener a alguien que podría haber estado expuesto al COVID-19 apartado de los demás.



## Cómo amamantar si está separada de su recién nacido

Si usted tiene COVID-19, podría elegir separarse temporalmente de su recién nacido para reducir el riesgo de transmitirle la enfermedad. Sin embargo, podría encontrar que es difícil comenzar a amamantar o seguir haciéndolo. Hay medidas que puede tomar y que pueden ayudar a establecer su suministro de leche.

- Extraiga leche o alimente al bebé cada 2-3 horas (al menos 8-10 veces cada 24 horas, incluso en la noche), especialmente en los primeros días. Esto le envía una señal a las mamas para que produzcan leche y previene el bloqueo de los conductos mamarios y las infecciones en las mamas.
- Si no puede establecer su producción de leche o tiene que dejar de amamantar temporalmente por alguna razón, considere buscar la ayuda de un [proveedor que brinde apoyo para la lactancia](#).



CS 321872-K 02/16/2021 MLS-322541

[cdc.gov/coronavirus-es](https://cdc.gov/coronavirus-es)

# Leche Donada Materna Para Tu Bebé

Proveemos de leche materna donada y pasteurizada de manera segura para bebés prematuros o enfermos.

También proveemos leche donada a:

- Bebés adoptados
- Bebés de familias LGBT
- Bebés nacidos mediante madres portadoras

**Proveemos de leche materna donada y pasteurizada de manera segura para bebés prematuros o enfermos.**

**212-956-MILK (6455)**

Dar. Nutrir. Crecer.



The New York **Milk Bank**

---

---

---

# Done Leche Materna

The New York **Milk Bank**



**Llame al 212-956-6455**

Regale. Cuide. Prospere.

Los infantes prematuros necesitan la leche materna para prevenir complicaciones de vida o muerte y brindarles un mejor comienzo de vida pero a menudo la leche de madre no está disponible.

Ayude a salvar la vida de un recién nacido donando leche materna adicional al Banco de Leche Materna de Nueva York.

[www.nymilkbank.org](http://www.nymilkbank.org)

# RECURSOS DE APOYO ADICIONALES

---



Alianza Mundial para la Acción sobre la Lactancia/WBW

# APOYO PARA LA LACTANCIA

## Consultoras de Lactancia de El Centro de Maternidad:

845-348-2676

Paula Loeb, IBCLC, MBA    Nicole Pantierer, IBCLC, RN

## Consultora de Lactancia de El Centro Prenatal:

845-348-7505

Patricia Soriano Guzman, IBCLC, ICCE, PMH-C, PRaM, BSBA

### Recursos Comunitarios de Apoyo en Lactancia: (Gratis)

- Línea de ayuda nacional de lactancia: 800-994-9662
- Liga de La Leche línea Nacional: 877-4-LALECHE (452-5324)
  
- Línea de ayuda del condado de Rockland: 845-364-3786
- Programa de consejería de lactancia de WIC: 845-364-2577
- Liga de La Leche League de Rockland (Facebook) 845-432-LLLI (5551)
  
- WestRock Baby Café: (Facebook or Call) 845-271-3875
- Grupo de Apoyo Montefiore Nyack *New Moms Circle*: 845-348-7505

### Consultoras de Lactancia por teléfono, video o en persona: (Servicios por tarifa o seguro)

Llame para preguntar sobre tarifas y seguros aceptados para consultas

#### Rockland County:

- Deirdre McLary, IBCLC 845-323-8977  
[Deirdre.mclary@gmail.com](mailto:Deirdre.mclary@gmail.com)
- Laura Rime, IBCLC 201-362-3213  
[www.livingthedreamlactation.com](http://www.livingthedreamlactation.com) (serving Rockland, Bergen, lower Westchester and virtual nationwide)
- Lenora S. Mesibov, IBCLC 845-304-2916  
[Lmesibov@verizon.net](mailto:Lmesibov@verizon.net) (serving Rockland and Bergen counties)
- Pauline Nardella, FNP-BC, MS, MPA, IBCLC 845-323-1830  
[www.integrativelactationandfamilyhealth.com](http://www.integrativelactationandfamilyhealth.com)

#### Westchester County:

- Julie Bouchet-Horwitz, FNP-BC, MS, MPA, IBCLC 914-231-5065  
[www.Hudsonvalleybreastfeeding.com](http://www.Hudsonvalleybreastfeeding.com)

#### Orange County:

- Chloe Vital, CBS, Director 845-419-3817  
[www.midhudsonchocolatemilk.org](http://www.midhudsonchocolatemilk.org)

#### New Jersey:

- Amy Schecter, MD, IBCLC 973-826-9226  
[www.breastfeedingmedicineNJ.com](http://www.breastfeedingmedicineNJ.com)

#### New York:

- Sharen Medrano, IBCLC, MPA: 347-306-3595  
[www.sharenmedrano.com](http://www.sharenmedrano.com)

### Recursos de Información en línea: (Gratis / Varios idiomas disponibles):

[www.cdc.gov/breastfeeding](http://www.cdc.gov/breastfeeding)    [www.womenshealth.gov/breastfeeding](http://www.womenshealth.gov/breastfeeding)    [www.lalecheleague.org](http://www.lalecheleague.org)  
[www.tri-statebreastfeeding.org](http://www.tri-statebreastfeeding.org)    [www.ilca.org](http://www.ilca.org)    [www.breastfeedingpartners.org](http://www.breastfeedingpartners.org)



# ¿Estás embarazada? ¿Necesita la ayuda de una doula?

## Doulas de parto y posparto disponibles



- Una doula de nacimiento brinda apoyo continuo a las personas embarazadas y a sus parejas, antes, durante, y después del parto.
  - **Los servicios incluyen:**
    - Visitas prenatales, hasta 4
    - Educación básica de lactancia materna
    - Apoyo de Doula en el parto y nacimiento
    - Visitas posparto, hasta 4
    - Seguimiento por teléfono, texto y correo electrónico
- Una doula posparto ayudará a brindar apoyo educativo, emocional y ayudará durante el período posparto.
  - **Atención domiciliaria después del parto.**
  - Consejeras certificadas en lactancia materna o capacitadas en apoyo básico de lactancia

*Para obtener más información por favor contactenos:*

**Angela Campbell, Ed. D**  
 Phone: (914) 922 - 2240 ext.101  
 Email: [Campbella@lhvpn.net](mailto:Campbella@lhvpn.net)

**Juliet Antelmi, CD:DONA, CLC**  
 Email: [antelmij@lhvpn.net](mailto:antelmij@lhvpn.net)

**Envíe todas Referencias:**  
 Email: [support@lhvpn.net](mailto:support@lhvpn.net)



**CHILDREN'S  
HEALTH  
& RESEARCH  
FOUNDATION, INC.**

Doulas son proporcionadas por Lower Hudson Valley Perinatal Network a través del Children's Health and Research Foundation



# UNA DE CADA 7 MADRES

experimenta depresión o ansiedad durante el embarazo o el posparto.



No estas solo.  
Estamos aquí para ayudar.

**LLAMAR: 800.944.4773, #1  
O TEXTO: 971.203.7773**

Deje un mensaje confidencial en cualquier momento y un voluntario capacitado y atento le devolverá la llamada o el mensaje de texto. Nuestros voluntarios escucharán, responderán preguntas, ofrecerán apoyo y lo conectarán con recursos locales según sea necesario.

Postpartum Support International | [www.postpartum.net](http://www.postpartum.net)



# 1 DE CADA 10 PADRES

Sí, los papás también pueden estar deprimidos y ansiosos después del nacimiento de un bebé.



No estas solo.  
Estamos aquí para ayudar.

**LLAMAR: 800.944.4773, #1  
O TEXTO: 971.203.7773**

Deje un mensaje confidencial en cualquier momento y un voluntario capacitado y atento le devolverá la llamada o el mensaje de texto. Nuestros voluntarios escucharán, responderán preguntas, ofrecerán apoyo y lo conectarán con recursos locales según sea necesario.

Postpartum Support International | [www.postpartum.net](http://www.postpartum.net)



# Reunion Semanal Gratis

Para Mujeres Embarzadas, Nuevas Mamás Y Sus Familias

## CAFÉS BASADOS EN LA WEB

**babycafé**

- Conozca y hable con otras madres y mujeres embarazadas
- Aprenda como hacer el amamantar mas fácil
- Asegurese que su bebe este amamantando bien
- Reciba consejos sobre como extraer la leche y con el regreso al trabajo
- Aprenda sobre otros temas relacionados a la crianza de niños

Para unirse a un café basado en la web o para obtener más información, visite el Página de Facebook de Rockland & Westchester Baby Café

URL para videoconferencia:

<https://us02web.zoom.us/j/7024365563?pwd=TGJyUmVUeHJWRiFiNUNwd2tReFN2Zz09>

Número de teléfono y código de acceso para llamar:

[+1 646 558 8656](tel:+16465588656)

**ID de reunión: 702 436 5563**

**Código de acceso: #BabyCafe#**

**MARTES 12:00PM - 1:30PM**

**JUEVES 12:00PM - 1:30PM**

**Consultas privadas disponibles a pedido**

Para obtener más información, llame **LOWER HUDSON VALLEY PERINATAL NETWORK** al 845-579-5100 (Rockland) o al 914-922-2240 (Westchester) [hudsonvalleychrf.org](http://hudsonvalleychrf.org)

WC  
CARES



Creating  
Breastfeeding Friendly  
Communities



Rockland County  
HEALTH

Westchester  
gov.com  
George Latimer  
Westchester County Executive



**Montefiore Nyack Hospital**

160 North Midland Avenue

Nyack, NY 10960

845-348-2000

montefiorenyack.org

La información contenida es solo para educación e información general. No es en ningún caso sustituto para consejo médico profesional. Siempre solicite el consejo de su médico para cualquier pregunta que tenga sobre la condición médica suya y de su bebé. Nunca ignore las indicaciones médicas profesionales y nunca retrase buscar ayuda médica por lo que ha leído en esta guía informativa.

*El Hospital Montefiore Nyack cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina por motivo de raza, color, religión, sexo, nacionalidad, discapacidad, orientación sexual, identidad o expresión de género, apariencia física o edad. El Hospital Montefiore Nyack no excluye a las personas ni las trata diferente debido a raza, color, religión, sexo, nacionalidad, discapacidad, orientación sexual, identidad o expresión de género, apariencia física o edad.*