

CONSEJERÍA DE SALUD

Disfruta de la
lactancia materna



RECOMENDACIONES PARA
LA LACTANCIA MATERNA

DISFRUTA de la lactancia materna :
recomendaciones para la lactancia materna
.- [Sevilla] : Consejería de Salud, [2010]
1 folleto (17 p.) : fot. ; 17 x 17 cm
1. Lactancia materna
2. Prevalencia-Andalucía 3. Salud
materno-infantil 4. Andalucía I. Andalucía.
Consejería de Salud
WS 125

Este proyecto ha sido financiado a cargo de los fondos para las estrategias 2010 del Ministerio de Sanidad y Política Social que fueron aprobados en el CISNS de fecha 10 de Febrero de 2010, como apoyo a la implementación a la estrategia de Salud Perinatal.

Edita:
Junta de Andalucía. Consejería de Salud

Depósito Legal:

Diseño:
Avantine Consultores S.L.

Imprime:



Fotografía cedida por Grupo Nodrisa

Disfruta de la lactancia materna

A veces, las cosas más maravillosas de la vida son las más sencillas, y no es que sean gratis, es que no tienen precio. Elegir dar el pecho a tu hijo es el regalo más grande que puedes hacerle, porque implica prolongar la protección que le has dado durante todo el embarazo para que le acompañe toda su vida. Y es también un acto de amor, pues te permite estrechar aún más ese vínculo tan especial que habéis ido creando mientras crecía dentro de ti. Tu salud, tu recuperación, tu bolsillo también pueden beneficiarse si eliges la lactancia. Pero el motivo más especial para que te decidas es el hecho de no perderte una experiencia única, que os está reservada a ti y a tu bebé. ¡No te la pierdas y disfrútala!

Sigue protegiéndolo después del parto

¿POR QUÉ LACTANCIA MATERNA?

La leche materna es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su bebé desde el momento de nacer hasta que ambos lo deseen. No solo considerando su composición, sino también en el aspecto emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado constituye una experiencia especial, singular e intensa. Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el bebé, para la madre y para la sociedad en todos los países del mundo.

Protege al bebé de enfermedades.

La leche materna contiene todo lo que el bebé necesita durante los primeros meses de la vida y junto con otros alimentos, a partir de los 6 meses de vida, también sigue nutriendo y protegiendo. Protege al lactante frente a muchas enfermedades tales como catarros, bronquiolitis, neumonía, diarreas, otitis, meningitis, infecciones de orina, enterocolitis necrotizante o síndrome de muerte súbita del lactante, mientras el bebé está siendo amamantado; pero también le protege de enfermedades futuras como asma, alergia, obesidad, enfermedades inmunitarias como la diabetes, la enfermedad de Crohn o la colitis ulcerosa y enfermedades relacionadas con la arterioesclerosis o la hipertensión en la edad adulta y además, favorece el desarrollo afectivo e intelectual.



Ayuda a la recuperación después del parto. Los beneficios de la lactancia materna también se extienden a la madre. Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, también tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto. El riesgo de osteoporosis y de padecer cáncer de mama y de ovario son menos frecuentes en aquellas mujeres que amamantaron a sus hijos por tiempos prolongados.

Es ecológica, higiénica y económica. Desde otro punto de vista, la leche materna es un alimento ecológico puesto que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse, con lo que se ahorra energía y se evita contaminación del medio ambiente. Y también es económica para la familia, que puede ahorrar cerca de 600 euros en alimentación en un año.



Fotografía cedida por Asociación de Mujeres AMUDIMA

Además, debido a la menor incidencia de enfermedades, los bebés amamantados ocasionan menos gasto a sus familias y a la sociedad en medicamentos y utilización de Servicios Sanitarios y originan menos pérdidas por absentismo laboral de sus padres.

Por todas estas razones y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría (AAP), el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría recomienda la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida del lactante y continuar el amamantamiento junto con las comidas complementarias adecuadas hasta los 2 años de edad o más, hasta que la madre y el niño o la niña lo deseen. El amamantamiento desarrolla un estrecho vínculo entre la madre y su hijo o hija, proporcionándole consuelo, cariño, compañía y seguridad.

“La leche materna protege la salud del bebé y de su madre, es ecológica y supone un ahorro importante en alimentación”

Cuanto antes mejor

CUÁNDO COMENZAR

Inicia la lactancia lo antes posible. Es importante que al bebé se le ofrezca el pecho precozmente, a ser posible en la primera media hora tras el parto. Después de la primera hora, el recién nacido suele quedar adormecido unas horas. Durante este tiempo, es recomendable que el bebé permanezca junto a su madre aunque no muestre interés por mamar y que se estimule el contacto piel con piel entre ambos. Así, puede ofrecerse el pecho tan pronto como se observe que el bebé está dispuesto a mamar (movimientos de la boca buscando el pezón, hociquero...) y no solamente cuando lllore. **Recuerda que el llanto es un signo tardío de hambre.**

Recomendaciones para la lactancia materna



Pecho nada más, y nada menos

¿SÓLO PECHO?

“Tu cuerpo **sabe lo que le conviene a tu bebé**: la leche va variando de calidad y aspecto, en función de sus necesidades”

Cualquier mujer puede ser capaz de alimentar a su bebé exclusivamente con su leche. La diferencia entre unos pechos grandes o pequeños, prácticamente, es la cantidad de grasa que contienen y no la cantidad de glándula productora de leche. Por otra parte, las causas que contraindican la lactancia materna (algunas enfermedades o medicamentos...) son muy raras, casi excepcionales. Hoy en día, casi todas las enfermedades maternas tienen algún tratamiento que se puede hacer sin tener que suspender la lactancia (consulta a tu pediatra).



“La leche materna es el alimento más adecuado y natural para el bebé y se adapta en cada momento a sus necesidades”

El principal estímulo que induce la producción de la leche es la succión del bebé, por lo tanto, cuantas más veces se agarra al pecho de la madre y cuanto mejor se vacía éste, más leche se produce. La cantidad se ajusta a lo que el recién nacido toma y a las veces que vacía el pecho al día. La calidad también varía con las necesidades del lactante a lo largo del tiempo. Durante los primeros días, la leche es más amarillenta (calostro) y contiene mayor cantidad de proteínas y sustancias antiinfecciosas; posteriormente aparece la leche madura. Su aspecto puede parecer “aguado” sobre todo al principio de la toma ya que es hacia el final de la misma cuando va aumentando su contenido en grasa. Sin embargo, no existe la leche materna de baja calidad; ésta siempre es adecuada al bebé y es todo cuanto necesita.

“Un recién nacido sano no necesita beber agua, le basta con la leche materna”

No utilices chupetes, biberones ni pezoneras. Es importante, sobre todo al principio, que no se ofrezcan chupetes ni biberones. Una tetina no se “chupa” de la misma forma que el pecho, por lo que el recién nacido puede “confundirse” y posteriormente agarrar el pecho con menos eficacia (se utiliza distinta musculatura de succión con el chupete y el biberón que en el proceso de succión del pecho). Esto puede ser la causa de problemas tales como grietas en el pezón, mastitis y de que la fisiología de la lactancia se complique sin necesidad. Tampoco es recomendable utilizar pezoneras. En general, las grietas surgen porque el bebé se agarra mal al pecho, así que lo importante es corregir la postura (pide ayuda a tu pediatra, matrona, enfermera de pediatría o experta en lactancia). El uso de pezoneras acorta la duración de la lactancia y además la hace muy incómoda. Un recién nacido sano no necesita más líquidos que los que obtiene de la leche de su madre, no es necesario ni recomendable ofrecer agua ni soluciones de suero glucosado. Antes de darle “suplementos” o cualquier alimento distinto de la leche materna es conveniente consultar con tu pediatra.

La mejor postura para madre e hijo o hija

POSICIÓN Y AGARRE DEL BEBÉ AL PECHO

La mayoría de los problemas con la lactancia materna se deben a una mala posición, a un mal agarre o a una combinación de ambos. Una técnica correcta evita la aparición de grietas en el pezón.

Tomar el pecho es diferente que tomar el biberón; la leche pasa de la madre al bebé mediante la combinación de una expulsión activa (reflejo de eyección o "subida de la leche") y una extracción activa por parte del bebé (la succión del bebé). El bebé, para una succión efectiva del pecho, necesita crear una tetina con éste, la cual está formada aproximadamente por un tercio de pezón y dos tercios de tejido mamario. En la succión del pecho, la lengua del bebe ejerce un papel fundamental, siendo el movimiento de la lengua, en forma de ondas peristálticas (de adelante hacia atrás), el que ejerce la función de "ordeñar" los senos galactóforos, que es donde se acumula la leche una vez que ésta se ha producido. Para que esto sea posible, el recién nacido tiene que estar agarrado al pecho de forma eficaz.



Madre e hijo o hijo, independientemente de la postura que se adopte (sentada, echada...), deberían estar cómodos y muy juntos, preferiblemente con todo el cuerpo del bebé en contacto con el de la madre ("ombigo con ombigo"). Una mala posición puede ser la responsable de molestias y dolores de espalda. El agarre se facilita colocando al bebé girado hacia la madre, con su cabeza y cuerpo en línea recta, sin tener el cuello torcido o excesivamente flexionado o extendido, con la cara mirando hacia el pecho y la nariz frente al pezón. En posición sentada, es conveniente que la madre mantenga la espalda recta y las rodillas ligeramente elevadas, con la cabeza del bebé apoyada en su antebrazo, no en el hueco del codo. Es útil dar también apoyo a las nalgas del bebé y no solo a su espalda.

Una vez que el bebé está bien colocado, la madre puede estimularle para que abra la boca rozando sus labios con el pezón y a continuación, desplazar al bebé suavemente hacia el pecho.



El niño o niña se prenderá más fácilmente si se le acerca desde abajo, dirigiendo el pezón hacia el tercio superior de su boca, de manera que pueda alcanzar el pecho inclinando la cabeza ligeramente hacia atrás. Con esta maniobra, la barbilla y el labio inferior tocarán primero el pecho, mientras el bebé tiene la boca bien abierta. La intención es que introduzca en su boca tanto pecho como sea posible y coloque su labio inferior alejado de la base del pezón. En caso de pechos grandes puede ser útil sujetarse el pecho por debajo, teniendo la precaución de hacerlo desde su base, junto al tórax, para que los dedos de la madre no dificulten el agarre del bebé al pecho. De la misma forma, hay que tener la precaución de evitar que el brazo del bebé se interponga entre éste y la madre.

“Una correcta posición en los primeros momentos de la lactancia asegura una alimentación óptima y evita problemas en el pecho”

Si el bebé está bien agarrado su labio inferior quedará muy por debajo del pezón y buena parte de la areola dentro de su boca, la cual estará muy abierta. Casi siempre es posible observar que queda más areola visible por encima de su labio superior que por debajo del labio inferior. La barbilla del bebé toca el pecho y sus labios están evertidos (hacia afuera). De esta forma se asegura que el pecho se mantenga bien dentro de la boca y que los movimientos de succión y ordeño sean eficaces. Normalmente se nota que el bebé “trabaja” con la mandíbula, cuyo movimiento rítmico se extiende hasta sus orejas, y que sus mejillas no se hundan hacia adentro sino que se ven redondeadas. Cuando el bebé succiona de esta manera la madre no siente dolor ni siquiera cuando tiene grietas.



“El uso de pezoneras no es necesario ni aconsejable en la mayoría de los casos”

Tampoco es conveniente presionar el pecho con los dedos haciendo “la pinza” (como quien sujeta un cigarrillo) ya que con esta maniobra se estira el pezón y se impide al bebé acercarse lo suficiente para mantener el pecho dentro de su boca. Si la nariz está muy pegada al pecho puede que la cabeza se encuentre demasiado flexionada. Bastará desplazar al bebé ligeramente en dirección hacia el otro pecho para solucionar el problema.

En el caso de madres con pezones planos, la succión es suficiente para crear una tetina con el pecho, como ya se ha explicado, por lo que el uso de pezoneras no resulta útil en la mayoría de los casos.

Una vida más sana para ambos

OTRAS RECOMENDACIONES

La única higiene que necesita el pecho materno es la que se realiza con la ducha diaria. Después de cada toma no es necesario lavar los pechos con jabón, tan solo secarlos. Posteriormente pueden ser útiles los discos absorbentes, cambiándolos tantas veces como sea necesario.

La madre no necesita variar sus hábitos de comida o de bebida. Es posible que la madre tenga más sed, pero no es necesario beber a la fuerza. Sólo en el caso de alergias podría ser necesario suprimir algún alimento de la dieta de la madre.

Un trabajo duro o estresante puede interferir con la lactancia materna, de modo que resulta muy beneficiosa cualquier ayuda que pueda ofrecerse a la madre para descargarla de otro tipo de tareas, bien por parte del padre u otros miembros de la familia. La ayuda, el apoyo y la comprensión del padre y de otros familiares (abuela, hermanas, amigas) son elementos esenciales para el buen desarrollo de la lactancia.

En algunas ocasiones, puede ser útil que la madre aprenda a extraerse la leche, bien para guardarla y que alguien alimente al bebé cuando la madre no pueda hacerlo, o bien para aliviar las molestias producidas por un acumulo de leche excesivo, en períodos en los que el apetito del bebé disminuye, evitando así que se produzca una mastitis. La extracción de la leche puede hacerse de forma manual o mediante un sacaleches (consulta a tu pediatra, matrona, personal de enfermería o experta en lactancia). La leche materna puede conservarse en frigorífico unos 5 días y congelada entre 3-6 meses en función de la temperatura.

Si la madre es fumadora, este es un buen momento para dejarlo. La mayoría de las mujeres que han sido fumadoras, en el embarazo han dejado de hacerlo por lo que este momento de la lactancia es fundamental para continuar sin fumar. Si ello resulta imposible, es preferible fumar justo después de la toma y no hacerlo en presencia del bebé. Siempre será mejor que darle una leche artificial. Los bebés que permanecen en ambientes con humo tienen mayor incidencia de infecciones respiratorias agudas y de asma.

“La lactancia es la excusa perfecta para abandonar el consumo de tabaco o alcohol: un regalo para la salud de los dos”

Lo mismo puede aplicarse al alcohol, aunque si la madre sólo bebe ocasionalmente y de forma moderada, probablemente no le costará ningún esfuerzo dejarlo por completo.



Fotografía cedida por Grupo Nodrissa

Pequeños esfuerzos, enormes resultados

DIFICULTADES CON LA LACTANCIA

En algunos casos, la lactancia puede ser más difícil, pero no imposible, bien porque el bebé ha tomado ya biberones o ha usado chupete o pezoneras o a causa de algún problema específico: prematuridad, gemelos, síndrome de Down... En estos casos, es conveniente que consulte precozmente con su pediatra, matrona, personal de enfermería o experta en lactancia.



Es posible alimentar con lactancia materna exclusiva a gemelos. En este caso, el estímulo de la succión será doble y por tanto habrá doble producción de leche. Durante los primeros días, es probable que resulte más cómodo dar de mamar a ambos a la vez, para lo cual es conveniente aprender y probar diferentes posiciones que permiten hacerlo cómodamente con ayuda de almohadas. Posteriormente, puede ofrecerse el pecho a uno y otro alternativamente. Cuando hay más de dos bebés, puede haber mayor dificultad para la lactancia materna exclusiva y probablemente la madre necesitará más ayuda.

En los partos mediante cesárea, la “subida de la leche” suele demorarse un poco más por lo que es importante ofrecer el pecho lo más precozmente posible, que el bebé esté junto a su madre en contacto “piel con piel” y que se le permita agarrarse al pecho cuando muestre signos de querer mamar. Puede ser útil amamantar en la cama de costado para disminuir las molestias ocasionadas por las suturas. No es necesario ofrecer al bebé suplementos durante los primeros días, ya que ello puede perjudicar la normal instauración de la lactancia materna.

Las técnicas y conocimientos acerca de la lactancia materna también están disponibles en la comunidad y existen grupos de apoyo a la lactancia en los que madres con experiencia pueden ayudar a otras madres a resolver problemas o dificultades y a amamantar con éxito, complementando así la asistencia proporcionada por los y las profesionales de la salud.

Protegiendo a las madres

¿CÓMO PROTEGE LA LEY A LA MUJER TRABAJADORA QUE AMAMANTA?

El trabajo es un derecho de la mujer actual que le permite ser independiente económicamente y realizarse como persona. Algunas mujeres deciden dejar de trabajar cuando son madres pero...

“ser una buena madre no es incompatible con trabajar fuera de casa, tanto si se amamanta como si no”.

En el momento actual según la legislación española la mujer tiene derecho a una baja maternal remunerada de 16 semanas tras el parto. Además, durante 9 meses (o más según comunidades autónomas) puede pedir una hora de lactancia que puede dividir en 2 periodos (en el caso de parto múltiple, es una hora por cada bebé). Durante el primer año de vida del bebé puede pedir una excedencia con derecho a reserva del puesto de trabajo.

La excedencia se puede pedir hasta el tercer año, pero después de los 12 primeros meses se pierde el derecho a la reserva del mismo puesto de trabajo. Hasta los 8 años es posible pedir reducción parcial de la jornada laboral para el cuidado de los hijos o hijas (tanto para biológicos como adoptados), con la disminución proporcional del salario entre, al menos, un octavo y un máximo de la mitad de la duración de aquélla.

Además la legislación contempla el cambio de puesto de trabajo de la mujer embarazada o lactante en el caso de trabajos que impliquen contacto con agentes peligrosos como el benceno (Conv OIT 136/1971, BOE 5-2-75) o el zinc o plomo (Rec 4/1919), así como la prohibición de transporte manual de carga (conv OIT 127/1967, BOE 15-10-1970). También la OIT prohíbe a las mujeres lactantes el trabajo nocturno y las horas extraordinarias así como trabajos que exijan esfuerzos excesivos, equilibrios especiales o máquinas trepidantes.

Las leyes europeas y la Ley General de Sanidad establecen medidas especiales de protección, de modo que cuando las condiciones del trabajo supongan riesgos para la lactancia, la madre puede pedir al empleador que se adopten las medidas necesarias para evitar la exposición a ese riesgo, tales como cambio de horario o de lugar de trabajo.



Fotografía cedida por Grupo Nodrissa

En los casos de parto prematuro y en aquéllos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, el período de suspensión podrá computarse, a instancia de la madre, o en su defecto, del otro progenitor, a partir de la fecha del alta hospitalaria. Se excluyen de dicho cómputo las seis semanas posteriores al parto, de suspensión obligatoria del contrato de la madre. En los casos de nacimientos de hijos prematuros o que, por cualquier causa, deban permanecer hospitalizados a continuación del parto, la madre o el padre tendrán derecho a ausentarse del trabajo durante una hora. Asimismo, tendrán derecho a reducir su jornada de trabajo hasta un máximo de 2 horas, con la disminución proporcional del salario.

***Ley 39/1999, de 5 de noviembre**, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras (B.O.E. 60/11/1999).

***Sobre el permiso diario por lactancia:** BOE 29/03/1995, art. 37.

***Sobre excedencias por maternidad:** BOE 29/03/1995, art. 46.

***Modificaciones para niños prematuros y hospitalizados:** BOE 10/07/2001. Ley 12/2001 de 9 de julio.

Bibliografía recomendada

La Lactancia Materna en Andalucía. Josefa Aguayo Maldonado et al. Consejería de Salud, Sevilla, 2005.

Medicamentos y Lactancia Materna. Thomas W. Hale. Ed. Emisa, 2004

Antes de tiempo. Nacer muy pequeño. Carmen R. Pallás, Javier de la Cruz. Exlibris Ediciones, 2004.

La Lactancia Materna. Josefa Aguayo Maldonado (ed). Universidad de Sevilla, Secretariado de Publicaciones, 2001.

Alimentación infantil. Fisher C. Ed. Tikal, 1996.

Dar el pecho es lo mejor. Seib, G. Ed. Tikal, 1999.

Cómo amamantar a tu bebé. Kitzinger S. Ed. Interamericana. Madrid, 1989.

El gran libro de la lactancia. Marvin S. Eiger, MD, Wendkos Olds S. Ed. Médici. Barcelona, 1989.

El texto original de este folleto puede descargarse a través de la página Web de la Consejería de Salud. Junta de Andalucía (www.juntadeandalucia.es/salud)

¿Dónde buscar ayuda?

UNICEF

www.unicef.es

Organización Mundial de la Salud

www.who.int

Permite acceder a la “Guía práctica: método madre canguro” en castellano.

Asociación Española de Pediatría

www.aeped.es

Ofrece información detallada sobre recomendaciones para la lactancia materna, respuestas a las preguntas más frecuentes, documentación de interés, directorio de Grupos de Apoyo y enlaces a otras webs.

Servicio de Pediatría del Hospital Marina Alta

www.e-lactancia.org/inicio.html

Información sobre compatibilidad de la lactancia con medicamentos y otros productos.

La Leche League International

www.lalecheleague.org/LangEspanol.html

Información y respuestas a la mayoría de los problemas de lactancia que plantean las madres.

Red Internacional de Cuidados Madre Canguro

<http://kangaroo.javeriana.edu.co>

Técnica para el cuidado de bebés prematuros o con bajo peso al nacer.

World Alliance for Breastfeeding Action (WABA)

www.waba.org.my/

Red mundial de grupos y organizaciones que trabaja para mejorar la salud infantil a través de la protección, el apoyo y la promoción de la lactancia materna.

Red Mundial de Grupos Pro-Alimentación Infantil

www.ibfan.org

Información sobre el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.

Portal de Salud de la Junta de Andalucía

www.juntadeandalucia.es/salud

¿Dónde buscar ayuda sobre lactancia? Listado de grupos de apoyo en Andalucía

ALMERÍA

Grupo de apoyo a la lactancia de Almería

Responsable: Milagros Fernández

Reuniones:

Sólo consultas telefónicas

Dirección: Huercal - Overa - Almería

T. 950 470 957 | 647 836 470

E-mail: jorsae@cajamar.es

La Liga de la Leche

Responsable: Encarnación

T. 625 588 576

Asociación Lactalmería

Responsable: Carmen Martínez García

T. 696 032 079 (Carmen) | 627 973 423 (Encarna).

E-mail: info@lactalmeria.es

Web: www.lactalmeria.es | <http://lactalmeria.blogspot.com>

CÁDIZ

María Fuentes Caballero (Médica)

Responsable: María Fuentes Caballero (médica)

Reuniones:

Sólo consultas telefónicas

Dirección: Arcos de la Frontera - Cádiz

T. 956 231 211

Grupo de Apoyo a la Lactancia "Regazo"

Responsable: Victoria y Lola

Reuniones:

Una reunión al mes a concretar

Dirección: Local de reunión a concretar en Cádiz, Jerez de la Frontera, Puerto de Santa María.

T. 956 321 757 (Victoria) | 956 852 088 (Lola)

E-mail: regazo@ono.com

CÓRDOBA

Grupo de Apoyo a la lactancia "AlMamar"

Responsable Grupo: Rocío Martínez

Reuniones:

3^{er} miércoles de cada mes a las 17:30 en invierno y a las 18:30 en verano

Dirección: Centro Cívico de Lepanto Ronda del Marrubial s/n Córdoba

T. 660 117 995 (Rocío) | 647 523 480 (Mamen)

E-mail: almamar.grupodeapoyo@gmail.com

Grupo de apoyo a la LM "Aliméntame mami"

Responsable: Luz María

Reuniones:

Una reunión mensual a convenir

Dirección: Casa del Ciudadano de Puente Genil C/ Parque de los Pinos, s/n

Puente Genil - Córdoba

T. 957 606 952 (Luz María) | 696 902 183 (Rosa)

957 607 673 | 647 804 882 (Carmen)

E-mail: luz20435@hotmail.com

GRANADA**Mamilactancia****Reuniones:**

A) Los últimos viernes de cada mes de 17 a 20 horas

Dirección: Centro Municipal de Servicios Sociales Ronda.

Plaza. de la Ilusión, s/n (antigua CAMPSA).Granada

B) Los segundos sábados de cada mes de 10:30 a 13:30 horas.

Dirección: Área Natura. C/ Arrayanes 1, Bajo 2. Barrio de Monachil (junto al consultorio médico). Granada.

T. 695 327 062

E-mail: mamilactancia@hotmail.com

Web: <http://www.mamilactancia.com>

JAÉN**Liga de la Leche****Reuniones:**

Una vez al mes

Dirección: Instituto Andaluz de la Mujer - Jaén

T. 678 524 387

MÁLAGA**Liga de la Leche**

Responsable: Victoria Navas

Dirección: Málaga

T. 952 323 905 (Victoria) | 635 647 843 (Antonia)

952 439 730 (M^a Ángeles) | 680 937 375 (M^a José) |

649 178 855 (Rosa)

SEVILLA**Colectivo "La Leche"****Reuniones:**

A) El 3^{er} miércoles de cada mes, de 18,30 a 21,00 horas.

Dirección: Biblioteca de Dos Hermanas en el Salón multiusos, (1^a planta) Dos Hermanas - Sevilla.

B) El 3^{er} viernes de cada mes, a las 18 horas (19 horas en verano).

Dirección: Centro Cívico Tejar del Mellizo En Triana-Los Remedios, en el parque de los Príncipes (calle Santa Fe s/n) Sevilla.

C) El 1^{er} viernes de cada mes, a las 18 h (19 h en verano).

Dirección: Valencina de la Concepción, Sevilla.

D) El último viernes de mes a las 18 horas (19 horas en verano).

Dirección: Centro Cívico Las Sirenas, en el centro de Sevilla, Alameda de Hércules, s/n Sevilla (41003)

T. 954 344 777 (Montse) | 954 625 531 (Paca) | 954

907 069 (Rosario) | 954 151 982 (Gracia)

E-mail: colectivolaleche@hotmail.com



JUNTA DE ANDALUCIA