

Lactancia Materna

Preguntas frecuentes

UGC Pediatría Htal. La Inmaculada



La leche materna es el mejor alimento que se le puede dar a un recién nacido, pero, para aquellas mujeres que no pueden amamantar o deciden no hacerlo, las leches infantiles son una buena alternativa. Si alimentas a tu bebé con una leche artificial comercializada, puedes estar segura de que las necesidades nutricionales de tu bebé estarán colmadas y podrás establecer un vínculo emocional con su bebé igual de fuerte que si lo amamantaras. Después de todo, independientemente de que lo alimentes con leche materna o con leche artificial, las tomas siempre serán un momento de gran conexión e intimidad entre tú y tu bebé.

La práctica de la lactancia materna genera una cantidad de preguntas tanto en las madres primerizas como en las experimentadas.

A continuación, respondemos a algunas preguntas comunes que las madres -tanto las flamantes como las veteranas- suelen formularse.

¿Qué es la leche materna?

La leche materna es el alimento natural producido por las madres humanas, cuyo propósito primordial es su uso para la alimentación o para amamantar al recién nacido. La leche materna se considera generalmente la mejor fuente de nutrición para los bebés, ya que contiene nutrientes necesarios para su desarrollo, es limpia y genera el vínculo madre-hijo.

¿Cómo se produce la leche materna?

Para que la mujer pueda producir la leche materna debe estar bajo la influencia de las hormonas prolactina y oxitocina. La prolactina es la encargada de que haya producción de leche y la Oxitocina desencadena la eyección (salida) de leche. Es muy común que se les comente a las madres que deben tomar o comer algún alimento en particular para producir buena leche, sin embargo, estos son solo mitos, la producción depende únicamente del estímulo que realiza el bebé al succionar.

Cada vez que la glándula se vacía, se genera más leche y por lo tanto a mayor succión habrá más producción de leche. La primera leche elaborada por la mujer después del parto se llama colostro, caracterizada por su alta concentración de inmunoglobulinas, que cubren y protegen el tracto gastrointestinal. Esto ayuda a proteger al recién nacido hasta que su propio sistema inmunológico funcione correctamente, e incluye un efecto suave laxante, ya que la expulsión de meconio ayuda a prevenir la formación de bilirrubina (un factor que contribuye a la ictericia o piel amarilla de los bebés recién nacidos).

Los bebés alimentados con leche materna son más sanos porque a través de la leche se transfieren los anticuerpos de la madre y quedan protegidos, en un grado variable, contra una gran cantidad de enfermedades incluyendo neumonía, botulismo, bronquitis, infecciones por estafilococo, infecciones de oído, paperas, etc. Lo que es más, la madre produce en su organismo los anticuerpos necesarios para luchar contra cualquier enfermedad que se encuentre presente en su ambiente y hace que su leche sea hecha "a la medida" para que el bebé pueda defenderse de esta agresión a la que se le expone.

Y ¿cómo sale la leche, cómo se secreta?

Para que salga la leche, el bebé debe estimular el pezón. La succión en el pezón ayuda al buen desarrollo de la mandíbula, es más difícil succionar del pezón que de la botella y eso ayuda a fortalecer las quijadas y a que crezcan dientes sanos y firmes. Para producir este estímulo en las glándulas mamarias de la madre el bebé realiza un acto instintivo de succión que produce que en el cerebro, una glándula llamada hipófisis, libere la hormona prolactina, desencadenando así la secreción de la leche.

Cuanta más cantidad de leche tome el bebé, mayor será la estimulación de la hipófisis y por lo tanto se producirá más hormona prolactina y más leche producirá la madre. Asimismo, la succión del pezón también estimula la producción de otra hormona, la oxitocina. Su liberación da lugar al reflejo de eyección de la leche. Esto es debido a que la oxitocina estimula la contracción de los conductos galactóforos.

Amamantar al bebé produce también beneficios psicológicos ya que crea un vínculo entre la madre y el bebé. Muchos psicólogos creen que el bebé disfruta de un sentimiento de seguridad y de presencia de su madre cuando existe ese contacto de piel con piel a la hora de alimentarse. Amamantar es, más que una forma de alimentar, una fuente de confort y amor.

¿Cuáles son los componentes de la leche materna?

La leche materna contiene cerca de 100 ingredientes que no se encuentran en la fórmula. Las propiedades exactas integradas en la leche materna no son completamente conocidas, pero el contenido nutritivo después de este período es relativamente constante y obtiene sus ingredientes del suministro de alimentos consumidos de la madre.

Si haces dieta o te alimentas mal, el contenido se obtiene de tus reservas corporales. La composición exacta de leche materna varía de día en día, de toma a toma, inclusive dependiendo de si es de día o de noche, según el consumo de alimentos, el ambiente, la edad del bebé.

Es interesante observar que la proporción de agua y grasa fluctúa durante la toma. La leche liberada al principio de una comida, es acuosa, baja en grasa y alta en carbohidratos, mientras que la del final de la toma es más rica en grasas, siendo por ello más saciante. La mama nunca puede ser realmente vaciada ya que la producción de leche es un proceso biológico continuo: a mayor succión del bebé, mayor producción de leche.

Además de las cantidades apropiadas de carbohidratos, proteínas y grasas, la leche materna también proporciona vitaminas, minerales, enzimas digestivas y hormonas, es decir, todos los nutrientes que un infante en desarrollo requerirá. La leche materna también contiene anticuerpos de la madre que pueden ayudar al bebé a evitar infecciones, denominados inmunoglobulinas.

¿A través de la lactancia puedo transferirle otras sustancias a mi bebé?

Además de nutrientes, agua, enzimas y hormonas contenidas en la leche de la madre, al bebé también se le pueden transferir, mediante la lactancia, medicamentos o sustancias tóxicas, como el alcohol, o algunas enfermedades y virus patógenos, como el VIH

¿Cuándo empezaré a tener leche?

Durante los primeros días posteriores al nacimiento de su bebé, su cuerpo producirá calostro, una especie de anticipo de la leche. Este líquido espeso y amarillento contiene muchas propiedades de protección, que incluyen sustancias antibacterianas y otras que estimulan el sistema inmunológico, las que son muy importantes para su bebé y no están presentes en los preparados para lactantes. El flujo del calostro es muy lento, lo que permite que su bebé aprenda cómo mamar, además de cómo coordinar los momentos en que succiona, respira y traga.

Después de 3 ó 4 días de estar amamantando, comenzará a sentir que sus pechos están menos blandos y más firmes, a medida que su leche deja de ser calostro para convertirse en una leche parecida a la descremada. Durante los 10 primeros días producirá una leche de transición. Después de este período, su leche se considerará madura.

Durante este tiempo, aumentará la cantidad de leche que su cuerpo produce, como respuesta al amamantamiento. Su provisión de leche depende de la estimulación que recibe de su bebé mientras lo está amamantando. En otras palabras, cuanto más amamante a su bebé, más leche producirá su cuerpo.

Las mamás que han tenido un parto por cesárea o que han estado muy medicadas durante un parto por el canal vaginal pueden notar que su provisión de leche tarda más en aumentar. En ocasiones, sin motivo aparente, la leche materna puede tardar algunos días o más en bajar. Esto es absolutamente normal y no suele ser motivo de preocupación. Además, su bebé habrá almacenado una gran cantidad de nutrientes por la alimentación que recibió mientras estaba en el útero. Eso, sumado al calostro, hará que su bebé esté plenamente satisfecho por lo menos durante algunos días después de haber nacido.

Pero si su leche no ha bajado después de 72 horas del nacimiento de su bebé, quizá desee consultar con el médico de su pequeño la posibilidad de complementar su alimentación temporariamente con un preparado para lactantes (hasta que aumente la cantidad de su leche), de modo que el bebé obtenga los nutrientes necesarios y no baje de peso innecesariamente. (Nota: No se alarme si su bebé pierde algo de peso los primeros días. La mayoría de los bebés suelen perder el 10% de su peso corporal durante la primera semana y no empiezan a engordar sino hasta el final de esa primera semana.

¿Cuánto tiempo después de que mi bebé haya nacido debo comenzar a amamantarlo?

En lo posible, trate de comenzar a amamantarlo dentro de las 2 primeras horas posteriores al nacimiento. Al hacerlo en ese momento, se aprovecha el estado de vigilia del recién nacido después del parto. Muchos bebés se adaptarán al pecho de manera instintiva, aunque ésta sea su primera vez. Después del período inicial de estar alerta, un recién nacido pasará las siguientes 24 horas alternando entre el sueño liviano y profundo. Por lo tanto, podría resultarle más difícil lograr que su bebé se prenda al pecho después de pasadas las primeras horas.

Aun cuando su bebé no se prenda al pecho eficientemente (o tome el pecho correctamente), empezar temprano ayudará a que tanto usted como su bebé adquieran práctica y se acostumbren a la idea del amamantamiento.

Puede llevar algún tiempo hasta que lo haga correctamente, pero es importante que su bebé abra bien la boca y que introduzca la mayor superficie posible de la areola (la parte oscura del pecho) dentro de ella (no sólo la punta del pezón).

En el hospital que el recién nacido se queda con usted en la habitación. Si por cualquier motivo debe de ser ingresado en la Unidad Neonatal y usted es dada de alta, disponemos de habitaciones para que usted permanezca cerca de su hijo y pueda dar lactancia materna en cuanto las condiciones clínicas del niño así lo permitan.

¿Cuáles son las señales que indican que mi bebé tiene hambre?

A pesar de lo que algunas mamás primerizas creen, el llanto es una señal tardía de hambre. Debe tratar de amamantar a su bebé antes de que esté tan hambriento que se ponga muy molesto y sea difícil calmarlo.

Éstas son algunas de las señales que indican que los bebés tienen hambre:

- mover la cabeza de un lado al otro.
- abrir la boca.
- sacar la lengua.
- llevarse las manos y los puños a la boca.
- emitir sonidos débiles, a modo de susurros.
- fruncir los labios como si fueran a succionar.
- acariciar los pechos de la mamá con la boca.
- mostrar el reflejo de hociqueo (cuando un bebé gira la boca hacia algo que está acariciando o tocando su mejilla).

¿Cómo me doy cuenta de que mi leche está bajando para amamantar a mi bebé?

Muchas mujeres sienten el reflejo de expulsión de leche (o bajada): el momento en que sus pechos comienzan a llenarse de leche para amamantar. Sin embargo, cuándo y cómo sucede esto es diferente en cada mujer. Puede comenzar antes de empezar a amamantar (a algunas mujeres empieza a bajarles la leche con sólo ver a su bebé o escuchar llorar a un bebé) o puede suceder después de que el bebé se haya prendido al pecho y haya succionado algunas veces.

Es probable que sienta una especie de hinchazón, como si sus pechos estuvieran llenándose y poniéndose más firmes, o algo así como una sensación de hormigueo en sus pechos. También puede sentir o ver que está saliendo leche de sus pezones. Sin embargo, algunas mujeres nunca sienten cuando les baja la leche, y esto no es un motivo de preocupación. Aunque no lo sienta, verá cómo la leche sale del pezón y escuchará tragar a su bebé.

¿Cómo puedo asegurarme de que mi bebé se haya prendido al pecho correctamente?

Ésta suele ser la razón principal por la que muchas mamás primerizas tienen dificultades con el amamantamiento: sus bebés no se han prendido al pecho correctamente. Esto puede resultar frustrante para ellos y sumamente doloroso para las madres.

Éstos son algunos consejos sobre cómo asegurarse de que su bebé se ha prendido al pecho correctamente cada vez que lo amamanta:

1. Asegúrese de que su bebé tenga la boca bien abierta y de que baje la lengua cuando se prende al pecho.

2. Sostenga el pecho con la mano, colocando el pulgar por encima y los otros cuatro dedos por debajo. Mantenga los dedos lo suficientemente lejos de la boca del bebé para que pueda abarcar con ella la mayor superficie posible del pezón y la areola (la zona circular que rodea al pezón) cuando se prende al pecho.



3. Deslice suavemente el pezón desde la mitad del labio inferior del bebé hacia su mentón para inducirlo a que abra la boca.

4. No bien el bebé haya abierto bien la boca y baje la lengua, acerque al bebé al pecho (no el pecho al bebé). El bebé debe introducir en su boca la mayor superficie posible de la areola y debe quedar una mayor parte de la areola visible sobre el labio superior que en la parte inferior.

5. Asegúrese de que la nariz del bebé esté casi tocando su pecho (no apretada contra el pecho), de que los labios estén doblados hacia fuera y de que usted ve o escucha tragar a su bebé. (Podrá confirmar esto si ve que la mandíbula inferior de su bebé se está moviendo, e incluso la oreja y la sien).

Cuando su bebé se haya prendido al pecho correctamente, usted quizá sienta dolor por un breve período de 30 a 60 segundos (porque su bebé está tirando del pezón y de la areola para introducirlos en su boca), pero luego este dolor desaparecerá. Después sentirá como un tirón cuando el bebé esté succionando. Si sigue sintiendo dolor, interrumpa el amamantamiento y vuelva a colocar al bebé para que se prenda al pecho.

Su bebé succionará de cuatro a cinco veces y luego hará una pausa de entre 5 y 10 segundos. Su bebé incrementará la cantidad de succiones a medida que aumente la cantidad de leche. A medida que el flujo de leche se vuelva más lento, probablemente cambie el patrón de succión de su bebé: succionará de tres a cuatro veces con pausas de más de 10 segundos.

La mayoría de los bebés se desprenderán del pecho por sí mismos. Si su bebé no se desprende del pecho, pero sólo succiona con la parte de delante de la boca, puede deslizar un dedo por el costado de la boca del bebé (entre las encías) y luego girar el dedo un cuarto de vuelta para interrumpir la succión. Luego, trate de hacer que su bebé eructe y póngalo en el otro pecho.

¿Cómo puedo darme cuenta de si mi bebé se ha prendido al pecho correctamente o no?

Si su bebé suele succionar la punta del pezón, sin abarcar demasiado la areola, no se ha prendido al pecho correctamente. Los bebés que suelen prenderse del pecho incorrectamente, en general se quedarán dormidos mientras están mamando y quizá no queden satisfechos porque no están tomando la suficiente cantidad de leche. Si algo de esto

ocurre, interrumpa la succión y vuelva a colocar al bebé en su pecho asegurándose de que se prenda al pezón y la areola.

Llame al pediatra o a un especialista en lactancia materna en caso de que se dé alguna de las siguientes situaciones:

- No puede evitar sentir dolor cada vez que amamanta a su bebé (tal vez sólo necesite ayuda para lograr que su bebé se prenda al pecho correctamente, o quizá tenga una infección mamaria).
- Su bebé siempre se queda dormido cuando está mamando.
- Su bebé toma el pecho, pero parece no quedar satisfecho cuando usted termina de amamantarlo.

Me cuesta tomarle la mano al amantamiento. ¿Qué puedo hacer?

Esto es absolutamente normal. Mientras que el amantamiento puede resultarles sencillo a algunas mujeres, muchas otras pueden necesitar un período más largo de adaptación y práctica. Amamantar a su bebé puede ser una de las tareas más desafiantes y, a la vez, gratificantes que realizará como madre.

Mientras esté en el hospital, no dude en recurrir a la experiencia de las enfermeras y de su obstetra/ginecólogo. Ellos estarán más que dispuestos a responder a todas las preguntas que usted quiera hacerles, así como a aconsejarla acerca de qué hacer y qué evitar cuando está amamantando. Las enfermeras pueden incluso observarla y entrenarla cuando esté amamantando a su bebé. El hospital cuenta con un especialista en lactancia materna dentro del personal, que podrá asesorarla y tranquilizarla.

El niño es visto por el pediatra el primer día de vida y antes del alta. Diariamente se realiza una sesión informativa grupal acerca de los cuidados del recién nacido. Por lo tanto, tendrá la posibilidad de conversar acerca de sus preocupaciones o dificultades dentro del hospital.

Más allá de lo que haga, intente no desanimarse demasiado ni decidir abandonar por completo. Con un poco de paciencia y algo de práctica, es probable que el amantamiento resulte cada vez más fácil tanto para usted como para su bebé en las siguientes semanas. Como dice el viejo refrán, "la práctica hace al maestro".

¿Hay distintas formas de sostener a mi bebé mientras lo estoy amamantando?

Sí. Puede probar distintas posiciones (o formas de sostenerlo) para amamantarlo. Así, se dará cuenta de cuál es la más cómoda tanto para usted como para su bebé. Éstas son algunas variantes:

- Posición de acunamiento: Ésta es la forma tradicional de sostener al bebé, que muchas mamás probarán para empezar.
- Posición de fútbol: Ésta es una buena posición para la mamá a la que le han practicado una cesárea (porque el bebé no hace presión sobre el vientre de la madre), así como para aquellas mamás que tienen pechos grandes o bebés pequeños.

- Posición de acunamiento cruzado: Es similar a la posición de acunamiento, pero la mamá coloca los brazos y las manos de otra manera. Algunas mamás notan que con esta posición les resulta más fácil controlar cómo se prenden los bebés al pecho.
- Posición acostada de perfil: Esta posición les permite a las mamás descansar mientras están amamantando y también es habitual en aquellas madres a las que se les ha practicado una cesárea.

Posiciones de Amamantamiento:
Pelota de Fútbol



Posiciones de Amamantamiento:
Cuna Cruzada



¿Qué puedo hacer para que el amamantamiento resulte lo más cómodo posible?

Lo principal es encontrar una posición cómoda y lograr que el bebé se prenda bien al pecho. Una vez que haya conseguido esto, la experiencia de ese vínculo resultará verdaderamente gratificante.

.Busque la posición sentada que le resulte más cómoda y no la cambie, de modo que su bebé vaya sintiéndose a gusto con esta rutina y tenga ganas de que llegue ese momento. A muchas mamás les gusta sentarse en una mecedora o en un acogedor sillón con apoyabrazos.

Descanse sus pies y su espalda. Las banquetas para los pies y las almohadas pueden proporcionar sostén adicional. Algunas mujeres notan que las almohadas con forma de aro para amamantar o las almohadas grandes con respaldo y brazos a cada lado les resultan útiles para amamantar en la cama.

¿Con qué frecuencia debo amamantar a mi bebé?

Si bien la alimentación del recién nacido es a demanda (esto es cuando pide) lo normal es que deba alimentar a su recién nacido entre 8 y 12 veces por día desde su nacimiento hasta el primer mes de vida. Si tiene la impresión de que está amamantando a su bebé con más frecuencia de lo que se alimenta a un bebé con preparados para lactantes, tiene razón.

¿Por qué? Porque la leche materna se digiere más fácilmente que los preparados para lactantes. Esto significa que pasa por el sistema digestivo del bebé más rápido y hace que el bebé tenga hambre con mayor frecuencia.

Al amamantar al bebé con frecuencia, se estimula la producción de leche durante las primeras semanas. Al llegar a los 2 a 3 meses de vida, el bebé que se alimenta con leche materna probablemente necesite comer entre 6 y 8 veces por día.

Una vez que su producción de leche se haya regularizado, amamante a su bebé cuando éste tenga hambre, lo que suele ocurrir cada 1 ó 4 horas. A medida que pase el tiempo, la frecuencia con la que amamante al bebé será menor: algunos bebés necesitarán ser amamantados cada hora y media, mientras que otros podrán comer cada 2 ó 3 horas. Es

posible que su bebé se alimente cada hora para después dormir durante 4 ó 5 horas (¡si tiene suerte!). Y en ciertas ocasiones tendrá que despertar al bebé para amamantarlo.

¿Los intervalos entre cada amamantamiento se miden desde el momento en que comienzan a mamar o desde el momento en que terminan?

El intervalo entre un amamantamiento y otro se mide desde el momento en que su bebé comienza a mamar –y no cuando termina– hasta el inicio de la próxima mamada. En otras palabras, cuando el médico del bebé le pregunte con qué frecuencia se alimenta, puede decirle "cada 2 horas" si la primera vez que lo amamantó comenzó a las 6 de la mañana y la segunda vez comenzó a las 8 de la mañana, y así sucesivamente.

Esto significa que, especialmente al principio, usted sentirá que amamanta al bebé continuamente. Esto es completamente normal. Muy pronto, será posible establecer un horario más regular y predecible.

¿Cuánto tiempo me llevará amamantar a mi bebé?

Eso depende del bebé, de usted y de muchos otros factores, como los siguientes:

- si, desde el principio, su producción de leche está completamente regularizada
- si la leche baja inmediatamente cuando usted comienza a amamantar o tarda unos minutos
- si el flujo de leche es lento o rápido
- si está colocando al bebé en el pecho en la posición correcta
- si su bebé comienza a succionar en cuanto se prende al pecho o da muchas vueltas antes de empezar
- si su bebé está somnoliento o se distrae con facilidad (esto suele ocurrir en el caso de los bebés mayores)

Mientras que para algunos bebés es suficiente mamar durante, aproximadamente, 10 minutos de cada pecho, otros necesitan más tiempo. Sin embargo, si su bebé se amamanta por más de 30 minutos cada vez, es posible que no se haya prendido al pecho correctamente y/o no logre succionar suficiente leche.

Asegúrese de que la posición del niño sea la correcta desde un principio para lograr una alimentación lo más provechosa posible. El niño debe tener la boca bien abierta para poder introducir en ella la mayor superficie posible de la areola (no solamente la punta del pezón).

¿Con qué frecuencia debo cambiar de pecho?

Para mantener una buena producción de leche en ambos pechos –y evitar una dolorosa hinchazón en alguno de ellos–, es importante alternar entre un pecho y otro, y hacer que el bebé tome la misma cantidad de leche de ambos durante el día. Nuevamente, la cantidad de tiempo para cada pecho es diferente en cada bebé y cada madre. Algunos bebés pueden quedar satisfechos después de haber tomado 5 minutos de cada pecho, pero habrá otros que necesiten 10 ó 15 minutos.

Se recomienda cambiar de pecho durante cada amamantamiento, alternando también el pecho que ofrece primero cada vez que amamanta. ¿No recuerda con qué pecho le dio de mamar a su bebé la última vez? A algunas mujeres les resulta práctico utilizar un pequeño elemento que les permita recordar esto. Por ejemplo, colocar un alfiler de gancho o una

cinta en una de las tiras del sostén, que indique con qué pecho dieron de mamar la última vez. De esta manera, saben con qué pecho deben comenzar la próxima vez.

Sin embargo, algunos especialistas en lactancia materna recomiendan que el bebé sólo tome de un pecho en cada amamantamiento y que la mamá alterne entre un pecho y otro cada vez que lo amamanta. Esto le permite al bebé ingerir la leche de la segunda bajada, que tiene un mayor contenido de grasa. (La leche que baja al comenzar a amamantar al bebé es rica en proteínas, vitaminas y agua y se denomina calostro). La leche que se produce hacia el final (segunda bajada) contiene más grasas y contribuye al aumento de peso del bebé).

Algunos datos recientes también sugieren que si desde el comienzo las tomas de leche se planifican por tiempo, pueden surgir dificultades. ¿Por qué? Porque si saca al bebé del primer pecho después de 10 minutos, es posible que el pequeño no se prenda bien al otro pecho y que, por lo tanto, no reciba el alimento necesario.

Pero también es posible que a su bebé le guste tomar de ambos pechos en cada amamantamiento y que todo marche bien de esa manera. También es posible que su pequeño quiera mamar de un solo pecho cada vez. Lo importante es que usted elija un estilo que se adapte bien a su situación y que sea cómodo tanto para usted como para su bebé.

¿Con qué frecuencia debo hacer eructar a mi bebé mientras lo amamanto?

Deje que su bebé tome de un pecho y después cámbielo al otro pecho. Haga eructar al bebé antes de cambiarlo de pecho. Por lo general, el simple movimiento del bebé de un pecho hacia el otro provoca el eructo, pero si esto no ocurre puede volver a intentarlo al terminar con el segundo pecho.

Sin embargo, como algunos especialistas en lactancia materna recomiendan ahora que el bebé tome de un solo pecho por vez (vea la pregunta anterior), si desde un comienzo el bebé funciona bien de esta manera, deje que continúe con el mismo pecho en la medida en que le resulte cómodo. Después, trate de hacer eructar al bebé durante un descanso o cuando haya terminado de amantarlo.

Una vez que le haya bajado la leche y que el bebé haya aprendido a prenderse correctamente al pecho, hágalo eructar con la frecuencia que crea necesaria. Algunos lactantes necesitan eructar más o menos y esto varía entre un amamantamiento y otro dependiendo de lo que haya estado comiendo la mamá.

¿Cómo sé si mi bebé recibe suficiente alimento?

Los bebés crecen a ritmos diferentes. Por eso es que, a veces, usted se preguntará si su bebé estará ingiriendo los nutrientes necesarios para crecer normalmente. En promedio, un recién nacido consume, durante el primer mes de vida 45-60 mililitros de leche cada 2 horas.

Para determinar si su bebé se está alimentando correctamente, asista a las citas postnatales recomendadas por el pediatra. En estas citas se pesará y medirá al bebé. De esta manera, usted tendrá la oportunidad de conversar acerca de los temas que le preocupan sobre la alimentación de su bebé.

Su bebé probablemente está recibiendo los nutrientes necesarios si:

- parece satisfecho y activo
- aumenta de peso a un ritmo constante
- se alimenta entre 8 y 12 veces por día
- orina entre 6-8 veces al día
- deposiciones 3-4 al día

Los siguientes pueden ser indicadores de una alimentación deficiente:

- la piel del bebé sigue arrugada al llegar al mes de vida
- la cara del bebé no parece rellenarse
- el bebé no parece estar satisfecho aun inmediatamente después de haberse alimentado

Si está preocupada o si nota algún síntoma que pueda indicar que el bebé no está recibiendo los nutrientes necesarios, consulte a su médico.

¿Qué aspecto deberían tener los pañales de mi bebé recién nacido, al que estoy amamantando?

A través de los pañales del bebé podemos determinar si el lactante está recibiendo los nutrientes que necesita. Dado que el calostro (la primera leche que produce la madre para el recién nacido) es concentrado, es posible que el bebé solamente moje uno o dos pañales en las primeras 24 a 48 horas.

Las deposiciones del recién nacido son espesas y oscuras al comienzo, pero se tornan de color amarillo verdoso cuando la madre comienza a producir leche, lo que ocurre 3 ó 4 días después de dar a luz. Cuanto más leche materna tome el bebé, mayor será la cantidad de pañales que ensuciará, pero es posible que sea sólo uno por día durante los primeros días después del nacimiento.

Una vez transcurridos de 2 a 4 días, observe si ocurre lo siguiente:

- el bebé moja seis o más pañales por día, con orina transparente o muy clara.
- dos o más deposiciones amarillentas con "semillitas", que, por lo general, se producen inmediatamente después de amamantar al bebé y hasta las 4 semanas de vida. Sin embargo, después de aproximadamente un mes, los bebés que se alimentan con leche materna tienen menos evacuaciones y es posible que no tengan una todos los días.

Creo que a veces mi bebé sólo quiere que lo amamante para sentirse reconfortado. ¿Está bien que le dé un chupete?

Si le parece que su bebé está ingiriendo suficiente cantidad de leche materna, pero continúa con el deseo de succionar durante una hora o más, es posible que esté utilizando el amamantamiento para reconfortarse y no para alimentarse. ¿Cómo puede darse cuenta de esto? Una vez que su bebé se ha alimentado vigorosamente, es posible que permanezca prendido a su pecho, pero en estas situaciones:

- parece satisfecho
- para de succionar y tragar
- juega con su pezón

Si su bebé muestra estos signos de succión sin efectos alimenticios, puede ofrecerle que se chupe la mano o el dedo.

También puede darle un chupete. Sin embargo, el uso de un chupete a tan temprana edad hace que las posibilidades de continuar la lactancia materna sean menores. Solo ofrezca un chupete cuando la rutina de amamantamiento esté bien establecida (por lo general, después de un mes).

Después del mes, es posible incorporar el uso de un biberón o de un chupete, pero debe tener presente que aun en ese momento puede causar confusión en el bebé, aunque las posibilidades de que esto suceda son mucho menores después de las 4 a 6 semanas de vida. Otro problema asociado con el uso del chupete es que el bebé puede seguir con hambre y, en realidad, necesita comer.

El uso o no del chupete depende del niño, y el que no quiera chupete no es ninguna anomalía.

¿Cómo debo guardar la leche materna?

Puede guardar la leche que se saca de sus pechos, ya sea con un sacaleches o en forma manual, en el freezer o el refrigerador. Sin embargo, es importante que la guarde en biberones o recipientes limpios y estériles, a los que debe colocarles una etiqueta con la fecha en que se sacó la leche. No debe agregar leche fresca a la leche que ya es congelada.

¿Por cuánto tiempo exactamente puedo guardar la leche materna?

Para los recién nacidos a término:

Puede guardarla a temperatura ambiente:

- de 4 a 8 horas (a no más de 25°C)

Puede guardarla en el refrigerador:

- hasta 2 o 3 días a una temperatura de entre 0 y 3,9°C

Puede guardarla en el freezer (asegúrese de dejar alrededor de 2,5 centímetros de espacio libre en la parte superior del recipiente o el biberón, ya que la leche se expande cuando se congela):

- hasta 2 semanas en el freezer ubicado dentro del refrigerador
- hasta entre 3 y 4 meses en un freezer independiente, conectado en la parte superior o al costado del refrigerador y que está siempre a una temperatura de -18 °C
- por 6 a 12 meses en un freezer que está siempre a una temperatura de -20 °C

Si usted deshiela leche congelada, usted lo puede refrigerar y utilizar dentro de 24 horas, pero hacerlo no refreeze lo. Y no guarda leche de una botella de que su bebé ya bebió fuera.

Es también importante notar que los recursos diferentes proporcionan variaciones diferentes con respecto a la cantidad de tiempo usted puede almacenar leche materna en la temperatura ambiente, en el refrigerador, y en el congelador. .

¿Es normal sentir dolor durante el amamantamiento o después de amamantar?

Si su bebé se prende al pezón correctamente, sentirá dolor por unos 30 a 60 segundos (dado que el bebé está tirando del pezón y la areola para introducirlos en su boca). Transcurrido este tiempo, el dolor debería desaparecer. Si el dolor continúa, interrumpa el amamantamiento momentáneamente y vuelva a poner al bebé en su pecho.

Si su bebé se prende mal al pecho continuamente, succionando del pezón pero sin introducir una buena parte de la areola en su boca, es posible que sienta dolor cada vez que lo amamante. Algunas madres dicen que les resulta muy doloroso amamantar al bebé o que sienten como un pinchazo. También es posible que se les agrieten e irriten los pezones.

Si tiene los pechos irritados y presenta síntomas de malestar gripal, así como fiebre y marcas rojas en los pechos, quizá tenga una infección en los conductos de salida de la leche (conductos lactíferos) denominada mastitis. Si manifiesta alguno de estos síntomas, debe consultarlo con su médico. Si el médico determina que tiene mastitis, la infección se trata fácilmente con antibióticos.

También es posible que tenga una infección fúngica (micosis) en los senos. Es importante consultar con el médico ante la presencia de algunos de estos síntomas:

- dolor en los pechos, en forma de pinchazos, que ocurre durante el amamantamiento o después de amamantar al bebé.
- dolor que parece provenir de la zona más profunda de su pecho
- un dolor fuerte en los pechos o en los pezones que no mejora cuando su bebé se prende correctamente del pecho y está ubicado en la posición adecuada
- pezones que pican o arden, y que se ven rosados, rojos, brillosos y descamados, o presentan una erupción con pequeñas ampollas
- pezones agrietados

Los pechos irritados también pueden indicar un taponamiento del conducto lactífero. En este caso, uno de los conductos se tapa e impide la salida de la leche. Para destapar el conducto y aliviar el dolor, haga lo siguiente:

- Inclínese sobre un recipiente, o sobre la piletta de la cocina o del baño, lleno con agua tibia, y remoje sus pechos por aproximadamente 10 minutos, tres veces por día. (Esto ayudará a eliminar cualquier partícula de leche seca que pueda estar bloqueando el flujo natural de leche). Inmediatamente después de hacer esto, amamante a su bebé.
- Si esto no resuelve el problema, utilice un sacaleches manual o eléctrico por unos pocos minutos para ver si de esa manera puede destapar el conducto.

Las mujeres que tienen pezones retráctiles (que se meten hacia adentro en vez de salir hacia fuera) o pezones planos (que no se ponen rígidos como deberían cuando el bebé está mamando) también pueden tener problemas cuando están amamantando y sentir dolor. Si tiene alguno de estos tipos de pezones, hable con su médico o con un especialista en lactancia materna y pregúnteles qué debe hacer para que el amamantamiento resulte más fácil y pueda aliviar el dolor.

Si tiene pezones o senos irritados, tome en cuenta los siguientes consejos. De esta manera, evitará cualquier dolor en los pezones en el futuro y podrá estar más cómoda mientras sus pechos se curan.

- Asegúrese de que el bebé siempre se prenda al pecho correctamente.
- Pregúntele al médico qué loción de venta libre le puede recomendar para colocar en sus pezones entre una toma de leche y otra a fin de reducir la sequedad.
- Amamante a su bebé con frecuencia pero por períodos de tiempo más cortos (de manera que el bebé no succione con tanta fuerza).
- Ponga al bebé en el pecho que no tiene irritado primero.
- Interrumpa la succión con cuidado al separar al bebé de su pecho. (Deslice un dedo por el costado de la boca del bebé, entre las encías, y después gire el dedo un cuarto de vuelta para interrumpir la succión).
- Cambie la posición en la que amamanta al bebé para ayudar a drenar todas las zonas de su pecho.
- Utilice calor seco o húmedo en sus pechos (una bolsa de agua caliente con agua tibia, una almohadilla eléctrica o una toallita tibia). (Sin embargo, si tiene una infección fúngica, debe mantener los pezones secos dado que los hongos crecen en medios húmedos).
- Hágase un masaje suave en el área dolorida antes de amamantar.
- Descanse lo suficiente y tome mucho líquido.

Si siempre le resulta doloroso amamantar a su bebé, consulte con su médico o con un especialista en lactancia materna.

¿Es posible seguir amamantando a mi bebé si tengo una infección en el pecho?

Sí. A pesar de lo que la mayoría de la gente piensa, puede continuar amamantando al bebé mientras trata su infección. La leche materna contiene ciertas propiedades que evitan que la infección se contagie al bebé.

¿Es normal que mis pechos se hinchen y estén duros?

La respuesta es "generalmente sí", en especial durante los primeros días o semanas en que amamanta. Ésta es la manera que tiene el cuerpo de decirle que está preparado para alimentar a su bebé. Cuando le baja la leche por primera vez, sus pechos se hinchan y esto puede provocar dolor en algunas mujeres. Esto se denomina ingurgitación primaria y dura unos 2 ó 3 días si sigue amamantando y de 5 a 6 días si deja de hacerlo.

Pero cuanto más espere para comenzar a amamantar al bebé o a sacarse leche -tanto al principio como durante todo el período de amamantamiento-, más incomoda se sentirá y más hinchados estarán sus pechos.

Si no puede amamantar a su bebé inmediatamente, utilice compresas tibias y extraiga la leche manualmente o con un sacaleches. Para sacarse la leche, sostenga su pecho con los dedos juntos debajo y alrededor del seno, colocando el dedo pulgar encima de éste. Con suavidad pero con firmeza deslice el pulgar desde la parte superior del pecho hacia la areola varias veces para que la leche baje por los conductos lactíferos.

Además, si amamanta al bebé con frecuencia (aproximadamente cada 2 horas) y trata de vaciar los pechos, la incomodidad de tener los pechos hinchados disminuye.

No me siento cómoda amamantando a mi bebé en público. ¿Hay alguna manera de ser discreta?

Darle de mamar a su bebé frente a otras personas puede ser intimidante y hasta vergonzante, en especial cuando lo hace por primera vez. Pero con un poco de confianza en sí misma, la elección de un lugar apropiado y la vestimenta adecuada, en poco tiempo le parecerá que esto no es nada de lo que tenga que preocuparse.

Algunas mujeres prefieren colocarse un pañuelo o un chal sobre los hombros y el pecho, de modo que el amamantamiento en público resulte un poco más privado. Otras quizá prefieran subirse la blusa o el suéter y cubrir la cabeza del bebé con una manta.

Más allá del lugar que elija para amantar al bebé, es importante que use una vestimenta que facilite el amamantamiento. Cuanto más simple mejor, en especial cuando tiene que sostener a un bebé hambriento con una mano y arreglar el sostén y la blusa con la otra.

Existe una gran variedad de sostenes para amamantar. Algunos vienen con broches, ganchos y solapas que se abren y se sujetan en el medio (entre los pechos) o en las tiras. Usted debe decidir qué tipo de sostén usar y cuál le resulta más cómodo.

También puede invertir en ropa especial para madres que están amamantando, o simplemente usar blusas o camisas con botones en el frente (esto puede resultar poco práctico si los botones no se desabrochan con facilidad), o una camisa o un suéter cómodos (los de escote en V son una buena opción) que se puedan subir o bajar con facilidad para permitir que el bebé se amamante.

Tenga en cuenta que la ropa que utilice para amamantar a su bebé, cualquiera que sea, deberá ser más grande que la que usaba antes del embarazo, ya que, seguramente, tendrá los pechos más grandes que antes de amamantar.

Una vez que se sienta preparada para comenzar a amamantar a su bebé en público, cuando vaya a comer a un restaurante, pida una mesa que esté aislada del resto de la gente, de manera de tener un poco de privacidad y no quedar tan expuesta. Cuando vaya de compras, entre en una de las grandes tiendas y pregunte si disponen de alguna sala de descanso para mujeres o baños que tengan lugar para sentarse. Si las tiendas no cuentan con estas áreas de descanso, pregunte si puede utilizar alguno de los probadores por unos minutos. Se sorprenderá de ver cuán rápido la gente acomoda a una madre que está amamantando.

¿Es normal tener pérdidas de leche?

Por supuesto. Como lo aseguran muchas madres que están amamantando, las pérdidas de leche siempre parecen ocurrir en los momentos menos oportunos: durante una reunión de trabajo, mientras habla con su jefe, cuando va de compras, al abrazar a un viejo amigo. En cualquier lugar que ocurra, siempre es normal.

La pérdida de leche puede ocurrir cuando ve a un bebé, mira una foto de su propio bebé, escucha el llanto de un niño o incluso cuando piensa en su pequeño. Es su instinto materno de querer amamantar a su bebé.

También es posible que un pecho pierda leche mientras amamanta con el otro. En ese caso, es práctico poner una toalla o un pañal de algodón sobre el otro pecho.

Una buena idea es comprar protectores mamarios (círculos de papel y gasa) descartables o lavables que se colocan en el sostén con el fin de evitar momentos vergonzosos y proteger la ropa. Si suele tener pérdidas de leche, utilice un protector cuando esté fuera de su casa y siempre lleve consigo varios de repuesto por las dudas.

Si no desea gastar mucho dinero en protectores, puede utilizar un pañuelo doblado en forma de cuadrado dentro del sostén. No es una buena idea utilizar un protector que tenga un revestimiento plástico, ya que puede impedir el contacto del aire con la piel del pezón y hacer que éste se humedezca.

Creo que mi provisión de leche está disminuyendo. ¿Qué puedo hacer para que aumente?

Su provisión de leche depende de la estimulación que recibe de su bebé mientras lo está amamantando. En otras palabras, cuanto más amamante a su bebé, más leche producirá su cuerpo. Por lo tanto, si le parece que está produciendo menos leche de lo habitual, debe tratar de amamantar a su bebé con mayor frecuencia.

El estrés o alguna enfermedad pueden hacer que su provisión disminuya temporalmente. Tomar mucha agua y comer alimentos sanos y nutritivos puede ayudar. Pero, además, trate de tomarse un tiempo para usted todos los días, aunque sólo sean 15 ó 30 minutos.

Para ayudar a estimular su producción de leche, puede sacarse leche entre una mamada y otra. Si todavía no quiere darle a su bebé un biberón con leche materna, puede sacarse leche y luego desecharla. No debe pensar que está desperdiciando leche: sacarse leche ayudará a que tenga más leche disponible para su bebé.

Si le sigue pareciendo que su provisión de leche es insuficiente y esto la preocupa, quizá quiera hablar con su obstetra/ginecólogo, el pediatra de su bebé o un especialista en lactancia materna.

¿Si espero un poco más para amamantar a mi bebé o sacarme leche, aumentará mi provisión?

En realidad, no, sino todo lo contrario. Esperar demasiado para amamantar a su bebé o sacarse leche puede reducir poco a poco su provisión de leche. Cuanto más retrase el momento de amamantar a su bebé o de sacarse leche, menos cantidad producirá su cuerpo. Su cuerpo interpretará esto como una señal de que usted necesita menos leche.

Sin embargo, eso no significa que dejar dormir a su bebé durante toda la noche (en general, cuando tiene alrededor de 3 meses) afecte los esfuerzos que ha dedicado a amamantarlo. Sólo significa que se reducirá la cantidad de veces que lo amamanta, lo cual está bien porque su bebé ya no necesita alimentarse durante toda la noche. Sin embargo, reducir la cantidad de veces que lo amamanta durante el día puede generar con el tiempo una disminución en la provisión de leche.

Creo que mi cuerpo está produciendo demasiada leche, ya que parece salir disparada hacia la boca del bebé.

¿Qué puedo hacer?

Mientras que algunas mujeres quizá sientan que no tienen demasiada leche, otras pueden sentir que la leche sale a borbotones cada vez que están amamantando. En algunas mujeres, la bajada de leche (o el reflejo de expulsión de leche) es muy abundante y sus bebés pueden atragantarse mientras están tomando el pecho, en especial al principio.

Una organización en defensa de la lactancia materna, sostiene que a algunas mamás las ayuda darle un solo pecho al bebé durante cada amamantamiento. También sostiene que al bebé puede resultarle más cómodo que usted interrumpa con cuidado el amamantamiento cuando comienza a bajarle demasiada leche y que la deje caer en una toalla, antes de volver a poner al bebé en el pecho, en el momento en que la bajada de leche sea más lenta. Con el tiempo, usted notará que tanto la provisión como la bajada de su leche se volverán más fáciles de manejar.

Mi bebé parece preferir un pecho más que el otro. ¿Hay algún problema o eso hará que disminuya la provisión de leche en el pecho que suele elegir?

Algunos bebés pueden preferir uno de los pechos, quizá porque el pezón o la areola son más grandes. Pero para mantener la provisión de leche en ambos pechos –y evitar que uno le duela debido a la hinchazón–, es importante que alterne entre uno y otro, y que trate de que su bebé tome de los dos pechos por igual durante todo el día. ¿Por qué? Porque si permite que su bebé tome casi exclusivamente de un pecho, o que tome de uno por más tiempo que del otro, su cuerpo producirá más leche para el pecho que su bebé ha elegido y menos para el otro.

Muchos recomiendan que las mamás alternen entre ambos pechos en cada amamantamiento y también alternen el pecho del que el bebé toma primero.

Sin embargo, algunos especialistas en lactancia materna están recomendando que el bebé sólo tome de un pecho en cada amamantamiento y que la mamá alterne entre un pecho y otro cada vez que lo amamanta. Esto permitirá que el bebé tome más leche de la segunda bajada, que contiene más grasas. (La leche de la primera bajada, que contiene agua, vitaminas y proteínas, es la que sale cuando usted comienza a amamantar. La leche de la segunda bajada sale después y contiene niveles más altos de grasa, lo que ayuda a que el bebé engorde).

Si su bebé no toma nada de un pecho durante una comida, asegúrese de comenzar con ese pecho la siguiente vez. En la medida en que su bebé esté sano y usted se sienta cómoda, eso es lo único que importa.

¿Es normal que mi bebé regurgite cada vez que termina de comer?

La mayoría de los bebés regurgitan un poco, algunas veces, cuando terminan de alimentarse, o incluso cada vez que se alimentan. Esto es absolutamente normal. Algunos bebés regurgitarán sólo de tanto en tanto y con otros tendremos la sensación de que están echando toda la leche que han tomado en cada comida. **En la medida en que su bebé esté creciendo y aumentando de peso, y que no parezca sentirse incómodo cuando echa, no hay ningún problema.**

Sin embargo, los bebés que vomitan a modo de proyectil (cuando la leche materna o el preparado para lactantes sale con fuerza de la boca, como formando un arco, y puede llegar a una distancia de varios centímetros) pueden sufrir una enfermedad llamada ***estenosis pilórica***. Los bebés que padecen estenosis pilórica suelen tener deposiciones menos frecuentes y más pequeñas, porque es muy poco, o ninguno, el alimento que llega a los intestinos. La mayoría de los bebés que padecen estenosis pilórica, una enfermedad que es más común entre las 2 semanas y los 2 meses de edad, no lograrán aumentar de peso o bajarán de peso.

Si los bebés echan mucho o varias veces después de alimentarse, esto puede ser un indicio de ***reflujo gastroesofágico***. Este problema suele comenzar antes de las 8 semanas de edad. Los bebés que lo padecen vomitan demasiado o tienen reflujo -algo parecido al vómito- después de alimentarse. Sin embargo, la mayoría de los bebés que tienen reflujo no vomitan a modo de proyectil y, aunque es probable que aumenten poco de peso, suelen tener deposiciones normales.

En los bebés, los síntomas de ***gastroenteritis*** -inflamación del tracto digestivo que puede originarse en una infección viral o bacteriana- podrían guardar cierta semejanza con la estenosis pilórica. Los vómitos y la deshidratación están presentes en ambas enfermedades; sin embargo, los bebés que padecen gastroenteritis también suelen tener diarrea, con deposiciones flojas, acuosas o, en ocasiones, sangrantes. (La diarrea no suele asociarse con la estenosis pilórica).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que es absolutamente normal que el bebé eche pequeñas cantidades de leche después de alimentarse o mientras está alimentándose.

Pero si está preocupada, lleve un registro preciso de con qué frecuencia escupe su bebé y cuánta cantidad de leche, y luego consulte al pediatra. El médico le dirá si es normal o si existe algún motivo para preocuparse.

Si el médico le dice que lo que le sucede a su bebé es normal, le damos **algunos consejos** para aliviar el problema:

- Se recomienda que haga eructar a su bebé cada 3 a 5 minutos mientras lo está alimentando.
- Mantenga al bebé en una postura erguida después de alimentarlo; luego puede sentarlo en una sillita, un cochecito o una hamaca.
- Evite que el bebé se agite y no juegue activamente con él después de alimentarlo.
- Mantenga la cabeza del bebé por encima de los pies mientras lo está alimentando (en otras palabras, no sostenga a su bebé en una posición en la que su cabeza esté más abajo que los pies).

- Levante la cabecera de la cuna o del cochecito del bebé. Enrolle algunas toallas de mano pequeñas o mantitas (también puede comprar los "rollos" que se venden especialmente) para colocarlas debajo (no encima) del colchón. También existen colchones antirreflujo. Sin embargo, **no debe colocarse una almohada debajo de la cabeza del bebé.**

Si su bebé también toma leche materna o preparado para lactantes en biberón como complemento:

- No le dé el biberón al bebé cuando está acostado.
- Asegúrese de que el orificio de la tetina es del tamaño apropiado para su bebé y/o que permite el paso de la cantidad adecuada de leche. Si la tetina permite que la leche pase demasiado rápido, esto puede hacer que los bebés tengan arcadas o, simplemente, que traguen demasiada leche, mientras que si el paso de la leche es más lento, esto puede resultar frustrante para algunos bebés y hacer que succionen más enérgicamente y traguen demasiado aire.



Es importante recordar que esto también pasará. Muchos bebés dejan de regurgitar cuando empiezan a sentarse.

Creo que estoy por enfermarme. ¿Puedo amamantar a mi bebé?

En casi todos los casos, sí. La mayoría de las enfermedades y de los medicamentos no son peligrosos para un lactante que está tomando el pecho. Sin embargo, en algunos casos excepcionales, la salud de la madre puede afectar su aptitud para amamantar a su bebé. Siempre consúltelo con su médico de cabecera.

- Si debe interrumpir el amamantamiento por un corto tiempo a causa de una enfermedad que padecen usted o su bebé, puede sacarse la leche con un sacaleches y desecharla, hasta que pueda volver a amamantarlo.
- Para poder seguir produciendo leche, es importante que continúe sacándose leche durante el período de la enfermedad.
- Si está tomando alguna medicación para su enfermedad, hable con el médico a fin de averiguar si puede o no seguir amamantando a su bebé.

A mi bebé le están saliendo los dientes y me muerde cada vez que lo amamanto. ¿Qué puedo hacer?

Los bebés suelen jugar con los pezones de su mamá usando sus encías, pero esto no significa que quieran lastimarla. Sin embargo, cuando aparecen los dientes con los que pueden masticar, el juego ya no suele resultar tan divertido. Los bebés que inician su dentición pueden pensar que los pechos de la mamá son el juguete ideal para esos dientes que están saliendo.

Si el bebé está colocado en la posición correcta cuando lo está amamantando (no sólo con el pezón, sino con buena parte de la areola dentro de su boca), no podrá morderla. ¿Por qué? Porque el pezón estará bien adentro de la boca del bebé.

Las mamás suelen darse cuenta de cuándo su bebé está listo para morder: en general, cuando está satisfecho y comienza a desprenderse del pecho. En este caso, la mamá puede acercarse al potencial mordedor aún más hacia ella para que le resulte difícil desprenderse, o interrumpir la succión deslizando un dedo por la comisura de la boca del bebé.

En algunos casos, sin embargo, morder puede ser una señal de que su bebé ha terminado de mamar, está distraído o, simplemente, muy aburrido. Las siguientes sugerencias pueden ayudar a reducir la posibilidad de mordidas:

- Diga: "No debes mordermme. Puedes morder esto", y ofrézcale a su bebé un mordillo u otro juguete para que muerda.
- Trate de amamantarlo en una habitación oscura o iluminada por una luz tenue. Empiece a realizar otra actividad si su bebé parece distraído y se desprende todo el tiempo de su pecho.
- Premie a su bebé -con un abrazo o un beso- cada vez que tome el pecho sin morderla ni intentarlo.

Sin embargo, si su bebé tiene la costumbre de morder, esto puede ser una señal de que es hora de considerar destetarlo. Recuerde hablar con el pediatra y/o con un especialista en lactancia antes de decidir dejar de amamantar a su bebé sólo en función de que su pequeño muerde.

Últimamente mi bebé parece no estar interesado en que lo amamante. ¿Esto significa que mi hijo está listo para dejar de tomar el pecho definitivamente?

Las "huelgas" son muy normales durante el amamantamiento y suelen durar unos pocos días. Sin embargo, esto puede resultar preocupante, en especial si el bebé nunca ha tenido problemas para tomar el pecho.

¿Por qué querría su hijo dejar de tomar el pecho?

- La dentición ha provocado dolor en las encías del bebé.
- Usted ha estado estresada o ha modificado sus hábitos de amamantamiento últimamente.
- Usted huele "diferente" para su bebé, porque ha cambiado de jabón, perfume, desodorante o crema para el cuerpo.
- Hay algún motivo por el cual el amamantamiento resulta doloroso o incómodo. Por ejemplo, que su bebé tenga una infección en el oído, la nariz tapada, un corte en la boca o una infección bucal.
- Su bebé la mordió y su reacción frente a esto lo atemorizó.

Más allá de lo frustrantes que pueden resultar las "huelgas", usted y su bebé pueden solucionar este problema. Los siguientes pueden ayudarla a solucionar este inconveniente:

- Trate de pasar más tiempo con su bebé de modo de poder dedicarle algún tiempo extra al problema para que el amamantamiento vuelva a su curso normal. Pídale a alguien de la familia, a una amiga o a una niñera que la ayuden con las tareas del hogar y con el cuidado de sus otros hijos.
- Trate de que la experiencia de amamantar sea lo más agradable posible para su bebé: abrácelo, acarícelo, béselo y tómese su tiempo para consolarlo cada vez que se enoje o se frustre.

- Trate de amamantar a su bebé cuando él tenga sueño y quizás esté más dispuesto a cooperar.
- Amamántelo mientras lo está acunando o mientras camina de un lado a otro cargándolo en un canguro.
- Amamante a su bebé en una habitación silenciosa e iluminada con luz tenue, donde casi nada pueda distraerlo.
- Intente estimular la bajada de leche con un sacaleches o masajeando sus pechos con las manos antes de comenzar a amantarlo, de modo que su bebé pueda succionar la leche de inmediato.

Hasta que el amamantamiento vuelva a su ritmo normal, necesitará usar un sacaleches o masajear sus pechos para que la bajada de la leche no se interrumpa. Para sacarse la leche manualmente, sujétese el pecho con firmeza colocando los dedos por debajo y alrededor, y coloque el pulgar encima. Con suavidad pero con firmeza deslice el pulgar desde la parte superior del pecho hacia la areola varias veces para que la leche baje por los conductos lactíferos.

Si su bebé está realmente listo para dejar de tomar el pecho (para destetarse), este proceso le llevará semanas o meses. Mientras tanto, usted y su bebé pueden disfrutar de esa cercanía y ese vínculo tan especiales que se generan con el amamantamiento.

¿Por cuánto tiempo debo amamantar a mi bebé?

Se recomienda que las mujeres amamenten a sus bebés de manera exclusiva (sin darles preparados para lactantes, agua, jugos, leche común o alimentos) por lo menos durante los 6 primeros meses y que lo ideal es prolongar el amamantamiento si tanto la mamá como el bebé lo desean.

Las investigaciones referidas a lactantes demuestran que el amamantamiento puede reducir la ocurrencia o gravedad de la diarrea, de las infecciones en los oídos y de la meningitis bacteriana. El amamantamiento también puede proteger a los niños contra el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), la diabetes, la obesidad y el asma.

¿Dónde debe dormir mi bebé?

Aunque algunas madres prefieren que sus bebés duerman en su cama para que el amamantamiento resulte más cómodo durante la noche, dormir junto con los lactantes puede resultar peligroso. Sin embargo, durante los primeros meses, puede colocar a su bebé en una cuna, un moisés dentro de su dormitorio -e incluso junto a su cama- para que el amamantamiento resulte más fácil durante la noche.

Para que el amamantamiento en la cama resulte más cómodo, puede tener sobre la cama o cerca de ella una almohada con forma de aro para amamantar, o usar una almohada grande con respaldo y brazos a cada lado. Mantenga el dormitorio iluminado con una luz tenue cuando amamanta a su bebé durante la noche y reduzca la estimulación (hablar, cantar y demás) al mínimo. Esto contribuirá a que su bebé comprenda que la noche es para dormir -no para jugar- y lo ayudará a que vuelva a dormirse enseguida.

Sin embargo, queremos advertirle lo siguiente: Nunca debe dejar que su bebé duerma en una habitación donde haya personas fumando debido al mayor riesgo de que sufran el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).

Mi bebé suele dormirse mientras lo estoy amamantando. ¿Qué puedo hacer?

Aunque puede parecerle que su bebé está dormitando, es probable que en realidad esté tomando el pecho. Sin embargo, si siente que el bebé no está succionando, quizá se haya quedado dormido en el pecho, en especial cuando se haya alimentado bien y esté satisfecho.

Sin embargo, los bebés que no logran prenderse al pecho correctamente suelen quedarse dormidos mientras su mamá los está amamantando. Si esto ocurre, interrumpa la succión y vuelva a colocar al bebé en el pecho asegurándose de que se prenda al pezón y la areola.

Puede interrumpir la succión deslizando un dedo por el costado de la boca del bebé (entre las encías) y luego girar el dedo un cuarto de vuelta. (Si usted quita al bebé del pecho de golpe, es probable que no sólo lo asuste, sino que se lastime el pecho). Después de interrumpir la succión, intente hacerlo eructar y póngalo en el otro pecho.

¿Cuándo empezará a dormir toda la noche mi bebé?

Debe despertarse a los recién nacidos cada 3 ó 4 horas hasta que se hayan estabilizado en su peso. Esto suele ocurrir durante las dos primeras semanas. Después de ese período, no hay problema en que un bebé duerma por más tiempo.

Pero no se haga demasiadas ilusiones todavía respecto del sueño: la mayoría de los lactantes no dormirán por períodos largos porque sienten hambre. Recuerde que la leche materna es mucho más fácil de digerir que los preparados para lactantes. Por ese motivo, pasa más rápido a través del organismo de los bebés y, en consecuencia, hace que sientan hambre con mayor frecuencia.

Lo máximo que suelen dormir los recién nacidos es entre 4 y 5 horas. Éste es el tiempo que pueden aguantar sus pequeños estómagos entre una mamada y otra. Si los recién nacidos duermen un buen rato, es probable que estén más hambrientos durante el día y quieran tomar el pecho con mayor frecuencia.

Y justo cuando los padres pensaban que el sueño de que sus bebés durmieran toda la noche estaba lejos de concretarse, los bebés comienzan a dormir más horas durante la noche. A los 3 meses, los bebés duermen 5 horas en promedio durante el día y 10 horas durante la noche, en general con una o dos interrupciones. Cerca del 90% de los bebés de esta edad duermen "toda la noche", esto es, de 6 a 8 horas seguidas. Pero como cada bebé es distinto, no debe sorprenderse si su bebé duerme más o menos que otros.

¿Qué tipo de dieta debo hacer cuando estoy amamantando?

Al igual que cuando está embarazada, es importante que coma bien cuando está amamantando. Elija alimentos saludables, como frutas, verduras, cereales enteros, proteínas y alimentos ricos en calcio. Siga las recomendaciones que figuran en la versión revisada de la pirámide alimenticia y logrará darse y darle a su bebé una dieta nutritiva.

Además, es necesario que beba y coma lo suficiente para que su cuerpo pueda producir leche. Pero antes de agregar más calorías a su dieta, hable con su médico acerca de cuántas más debería consumir por día de acuerdo con su peso, altura, se envejece, y el nivel

de la actividad. Es una buena idea llevar una botella de agua cada vez que salga y llenarla cuando la termina, para asegurarse de que está tomando la cantidad de líquido necesaria.

¿Es posible que mi bebé, al que estoy amamantando, tenga una alergia?

Un bebé que toma leche materna puede tener una alergia o una reacción después de que la mamá come ciertos alimentos o ingiere ciertas bebidas (por ejemplo, debido a los alérgenos comunes que están presentes en la leche de vaca, los huevos, las nueces, los cacahuetes, y demás). Éstos son algunos de los síntomas que manifiesta su bebé, derivados de esa reacción:

- despedir algo de leche o vomitar constantemente
- dolor abdominal (cuando tiene muchos gases y/o flexiona las piernas a causa del dolor)
- deposiciones sangrantes, floja, frecuente y/o mucosas
- erupción o hinchándose
- dificultad al respirar

Si su niño tiene cualquier problema de respiración o hinchazón de la cara y ojos, acuda inmediatamente. Si piensa que su bebé ha tenido una alergia o una reacción a alguna comida, consulte al pediatra y evite comer o beber aquellas cosas que su bebé parece no poder tolerar. También puede ser una buena idea llevar un registro preciso de lo que usted come y bebe cada día, además de cualquier reacción que su bebé pueda tener. Esto podría ayudar a que usted y el pediatra consigan establecer con exactitud cuál es el alimento o los alimentos que están causando el problema.

¿Hay algún alimento que no deba comer cuando estoy amamantando?

Tal como sostiene La Leche League, una organización en defensa de la lactancia materna, lo que una mamá puede o no comer durante el amamantamiento depende de dónde viva y de a quién le pregunte. Y cada bebé es distinto.

Si usted nota un patrón (de molestias, gases, cólicos, y demás), puede resultar útil llevar un registro preciso de qué está comiendo y de cómo reacciona su bebé cada vez, para luego hablarlo con el pediatra. El pediatra podría sugerirle que suprima de su dieta el alimento potencialmente problemático durante algunos días y verifique si se produce algún cambio.

¿Pueden tomar alcohol las mujeres que están amamantando?

Cuándo una mamá de enfermería bebe alcohol, una pequeña cantidad de ello entra en su leche materna.

La cantidad de alcohol en la leche materna depende de la cantidad de alcohol en la sangre. El lapso entre la ingesta de alcohol y la presencia del alcohol en la leche materna es de 60 a 90 minutos, y el alcohol tarda entre 2 y 3 horas desde que fue ingerido para metabolizarse, momento en el cual ya no es un problema para la mamá que está amamantando.

Si usted piensa tomar más de esa cantidad (lo ideal es que sea después de un mes de haber empezado a amamantar), puede sacarse la leche y desecharla. No le dé a su bebé leche materna, del pecho o en un biberón, hasta por lo menos 2 ó 3 horas después de haber tomado un trago.

¿Pueden consumir cafeína las mujeres que están amamantando?

Al igual que durante el embarazo, es mejor restringir la cantidad de cafeína que consume cuando está amamantando. Puede tomar una o dos tazas de café por día, pero recuerde que cuanta más cafeína consume (té, gaseosas, café), más podría afectar el humor y/o el sueño de su bebé, y el más puede deshidratarse usted.