



ÁREA SANITARIA FERROL

Grabar lo siguiente: **AMAMANTAR NO DUELE** y **LA LACTANCIA ES A DEMANDA**.

Un 90% de las dificultades en la lactancia se deben a problemas en la técnica de amamantamiento, corregida ésta, el problema suele solucionarse.

Respetando el contacto precoz piel con piel, permitiendo esa primera toma, generalmente el agarre se produce de forma espontánea.

Recomendable **no interferir en el proceso y mantener un mínimo de dos horas**

LACTANCIA A DEMANDA.

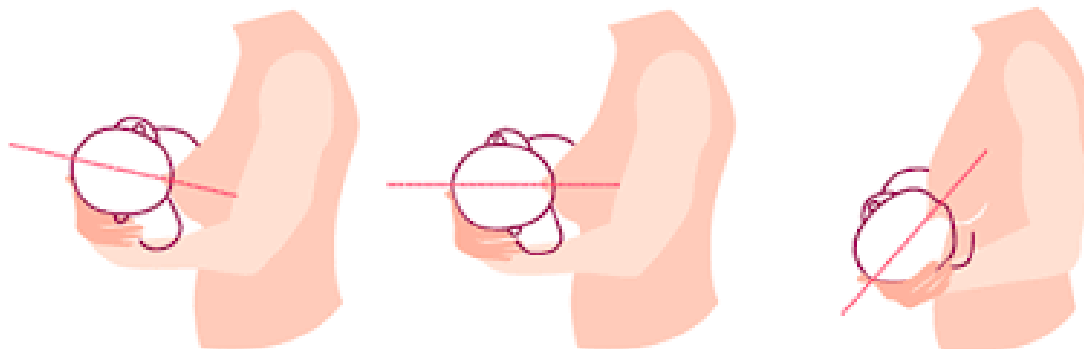
- A demanda significa **SIEMPRE QUE EL BEBÉ LO PIDA y EL TIEMPO QUE NECESITE**
- Los primeros días debe hacer entre 10 y 12 tomas a lo largo del día/noche.
- **Evitar utilizar chupetes o tetinas durante el primer mes.** Genera confusión en el RN y favorecen la aparición de grietas por mal agarre.
- De noche mamará más, la prolactina está más activa.
- No es conveniente retirar al bebé del pecho, conviene que lo suelte espontáneamente.
- **El llanto es señal tardía de hambre.**
- **Observar y enseñar a la madre a detectar las señales precoces de hambre:** movimientos de chupeteo, cabeceo, bostezos, llevarse las manos a la boca.
- El bebé puede buscar el pecho para calmarse, beber, relajarse. Esto debe favorecerse puesto que, **a mayor succión, mayor producción.**

POSICIÓN CORRECTA.

- En un lugar cómodo y seguro, evitando rigidez en la espalda y torsiones de cuello.
- Bebé en el regazo, cabeza en el antebrazo, cerca de la muñeca.
- La nariz a la altura del pezón.
- Oreja – hombro- cadera del bebé en línea. (*salvo situaciones especiales*)
- **Desterrar la idea de ombligo con ombligo, dado que el bebé debe estar enfrentado al pezón y areola, y no todos los pechos son iguales, ni todos los pezones apuntan en la misma dirección.**
- La posición debe respetar la fisonomía de la madre y del bebé, que es única.

ÁREA SANITARIA FERROL

- Almohadas y cojines de lactancia pueden ayudar **OCASIONALMENTE**. Valorar de forma individual.



UN BUEN AGARRE



Es fundamental para una buena producción de leche, evitar complicaciones y "vaciar" correctamente el pecho de manera uniforme.

En este punto es útil recordar que el pecho no se comporta como almacén sino como fábrica; por lo que cuánto más succione el bebé, más cantidad se produce (FIL)

Signos de buen agarre:

- No hay dolor.



ÁREA SANITARIA FERROL

- Boca muy abierta.
- Pezón y nariz del bebé enfrentados.
- La parte inferior de la areola está más introducida en la boca que la parte superior.
- Labios evertidos (al menos el inferior).
- Las mejillas o carrillos inflados o redondeados mientras mama.
- El ángulo entre la frente del bebé y el pecho materno no debe ser inferior de 90°.
- Se escucha tragar al bebé (transferencia de leche).

Si la madre necesita ayuda, explíquese y utilícese apoyo escrito (material educativo elaborado)

Para favorecer un buen agarre, cualquier postura que propicie un **agarre profundo**. Esto es, posturas que ayuden a que el bebé introduzca **gran parte de la areola inferior en la boca**.

1. Mamá recostada en cama o cómoda en una silla (espalda SIEMPRE apoyada y relajada)
2. Bebé sobre mamá, preferiblemente piel con piel.
3. Acostado sobre ella o "al caballito" sobre su pierna.
4. Sujetando bien la base cabeza/cuello.
5. Coger pecho con la mano en forma de C
6. Acercar pezón a la nariz y parte superior del labio.
7. Atentas al reflejo de búsqueda del bebé.
8. Cuando abra la boca, atraer al bebé con un movimiento rápido al pecho.

POSTURAS PARA AMAMANTAR

Cualquier postura es adecuada para amamantar siempre que la madre y el bebé estén cómodos y el agarre sea adecuado. 11

Dicho esto, a tener en cuenta estos tips de ayuda:

- **oreja /hombro/cadera del bebé alineados.**
- **Pecho materno y cabeza del bebé en línea.**

A continuación, se explican algunas posturas y para qué podrían resultar más adecuadas:

ÁREA SANITARIA FERROL

Posición de CRIANZA BIOLÓGICA



- Basada en el estudio de reflejos maternos y neonatales, que **facilitan AGARRE PROFUNDO, EFICIENCIA DE LA TOMA, MEJOR PRODUCCIÓN DE LECHE.**
- Especialmente **adecuada durante los primeros días y cuando exista algún problema de agarre** (dolor, grietas, rechazo del pecho.)
- **Piel con piel** (sin ropa de cintura para arriba la madre, bebé solo con el pañal cubrir al bebé con sábana o similar)
- La madre se recostará boca arriba y el bebé boca abajo, con la cabeza sobre el pecho
- La madre ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con los brazos.
- En **entorno seguro y cómodo** (cama, sillón, cojines.)

Posición de CABALLITO



ÁREA SANITARIA FERROL

- Favorece **AGARRE PROFUNDO, EFICIENCIA DE LA TOMA, MEJOR PRODUCCIÓN DE LECHE.**
- Recomendada en caso de grietas.
- Recomendada en bebés con reflujo gastroesofágico importante, prematuros, con labio leporino o fisura palatina, mandíbula pequeña (retro/micrognatia) o problemas de hipotonía.
- Colocar una mano por debajo del pecho materno y la mandíbula del bebé, puede favorecer el agarre en esta postura; y lo mantiene.
- La cabeza del bebé se inclina hacia atrás
- **Entorno seguro y cómodo.**
- Bebé sentado sobre las piernas de su madre, abdomen pegado y apoyado sobre el materno.
- Recomendable piel con piel

Posición SENTADA + de CUNA



- Más utilizada pasados los primeros días. Más movilidad de la madre y seguridad con el bebé.
- **Elevación de pies en una banqueta**, un poco recostada.
- En posición biológica **si hay episiotomía**, dado que al dejar esa zona del cuerpo fuera de la silla, alivian las molestias.
- Cuerpo del bebé **pegado** a su madre
- **Oreja – hombro – cadera del bebé en línea.**
- **Cabeza del bebé en el antebrazo, cerca de la muñeca de la madre**, que sujeta la espalda

ÁREA SANITARIA FERROL

Posición ACOSTADA



- Cómoda para las **tomas nocturnas y los primeros días**.
- **Madre acostada, de lado y enfrentada al bebé, también acostado.**
- Puede acercarlo al pecho con suavidad para facilitar y favorecer el agarre.

Posición INVERTIDA o BALÓN DE RUGBY



- Posición cómoda para amamantar **a prematuros y gemelos**.
- Favorece **AGARRE PROFUNDO y EFICIENCIA DE LA TOMA**.
- Dar sujeción al cuello y hombros.
- La cabeza necesita estar con el **cuello deflexionado**, que permita agarrar mejor el pecho y tragar cómodamente.
- Bebé por debajo de la axila de su madre, piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho.
- Pezón a la altura de la nariz.

ÁREA SANITARIA FERROL

En caso de gemelos, es válido lo anterior, pero a menudo, se amamantan a la vez. Estos gráficos pueden ser de ayuda para indicar posibles posturas en tándem a la madre.



BIBLIOGRAFÍA

1. Normativa de Lactancia Materna Hospital do Salnés, Servicio Galego de Saúde, 2017
2. La Lactancia materna. Josefa Aguayo Maldonado (ED.). Universidad de Sevilla.2001
3. Somos la leche. Dudas, consejos y falsos mitos sobre la lactancia. Alba Padró. Ed Grijalbo. LactApp.
4. Manual práctico de lactancia materna. Carlos González. Ed ACPAM.
5. Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica. Asociación Española de pediatría. Comité de lactancia materna. Ed Medica Panamericana 2008.