

Servicio de Neonatología

Dar el pecho a mi bebé prematuro





© Servei de Neonatologia
de l'Hospital Universitari
Vall d'Hebron

1ª edición mayo 2014

Diseño gráfico e ilustraciones:
www.boliblaui.com

Fotos: Hospital Universitari
Vall d'Hebron

*«Dar el pecho a un
bebé prematuro
presenta
retos únicos y
recompensas
especiales.*

*Esta guía contiene
consejos para
ayudarte en este
proceso.»*

Índice

¿Cuándo podrá comer mi bebé?	3
Extracción de la leche	4
Bienvenida al lactario	8
Manipulación, almacenamiento y transporte de la leche materna extraída (LME)	9
Consejos para incrementar el volumen de leche extraída	12
Posicionamiento y agarre efectivos	12
¿Cómo sé que mi bebé esta tomando suficiente leche del pecho?	14
Dar el pecho a tu bebé prematuro en casa	15
¿Qué alimentación debo seguir durante la lactancia?	16
Uso de medicación durante la lactancia	19
Alcohol, tabaco y drogas	20
Otras fuentes de información	21
Apéndice	22

Proyecto Co-néixer

Grupo de trabajo: **Nutrición del neonato prematuro**

Servicio de Neonatos del Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebron

Angeles Linde, Cristina Carro, Cristina Tapia, Cristina Copons, Concha Ezquerro, Gemma March, Laura García, M^a Luz Gómez, Marta Cárceles, Marta Lorenzo, Mayra Nieto, Montse Sevillano, Montserrat Caubet, Montse Nin, Natalia Moyano, Pepa Adrados, Providencia Manzano, Puri Céspedes, Raquel Catalán, Raquel Damas, Ruth Fernández, Saray Fraiz.

¿Cuándo podrá comer mi bebé?

Tu bebé ha nacido antes de hora, por debajo de las 34 semanas de gestación y por tanto todavía no está preparado para alimentarse directamente por succión; los reflejos que le permiten succionar, respirar y tragar coordinadamente no están desarrollados, por tanto al principio deberá recibir la leche a través de un tubo o sonda que le llega hasta el estómago a través de la nariz o de la boca.

Puede ser que sea tan inmaduro o esté tan inestable (por problemas respiratorios, cardiacos u otros) que tampoco pueda tolerar grandes cantidades de alimento. Por tanto, se administrarán pequeñas cantidades que se irán aumentando de forma progresiva, conforme su sistema digestivo se vaya adaptando a la nueva situación. Mientras esto ocurre deberá recibir un aporte adecuado de nutrientes por vía endovenosa (nutrición parenteral), que se podrá suspender en poco tiempo si todo transcurre sin complicaciones.

Durante los periodos de alimentación es importante que aprenda a succionar (mediante un chupete) y que asocie la alimentación a tu presencia. Por tanto, es un momento perfecto para realizar el contacto piel con piel mediante el método canguro (pregunta a tu enfermera).



A medida que tu bebé vaya madurando podrás empezar a ponerlo al pecho e intentar la alimentación por succión. Este periodo también representa un reto y requiere paciencia y toda la ayuda del personal que cuida a tu bebé; ellos te indicarán cuándo es el momento adecuado para realizar esta transición.

La leche materna (LM) es la leche de elección para tu bebé prematuro, ya que le ayuda a madurar su intestino, es mejor tolerada y aporta defensas muy valiosas, disminuyendo el riesgo de sufrir infecciones o enfermedades gastrointestinales graves. También se han demostrado los beneficios que tiene la leche materna en cuanto al desarrollo de la visión o el desarrollo psicomotor de los bebés prematuros.



La lactancia materna junto al **método canguro** (contacto piel con piel) ayudará a tu hijo/a a desarrollarse mejor y crecer más sano. Por tanto, es la mejor ayuda que puedes ofrecerle durante este periodo tan importante de su vida.

Dar el pecho a un bebé prematuro presenta retos únicos y recompensas especiales. Empezar correctamente la extracción de leche puede hacer el proceso más sencillo.

Tu papel en la alimentación de tu hijo empieza ahora. A continuación hay varios consejos para ayudarte en este proceso.

Extracción de la leche

Empieza a sacarte la leche con un **sacaleches eléctrico y doble** (te permite extraer leche de los dos pechos a la vez) tan pronto como te sea posible (lo mejor sería las primeras 6 h tras el parto) e intenta que sea cada 2 a 3 horas (mínimo 8 veces/día) durante 15-20 minutos.

El doble bombeo se recomienda para establecer y mantener a largo plazo el volumen de leche que produces. El bombeo único (de un solo pecho) puede no ser suficiente.

No te desanimes si el primer día no sacas nada o sólo unas pocas gotas de leche, es normal. Esta leche inicial, llamada **calostro**, es muy importante para tu hijo, por lo que aunque sea poca cantidad debe guardarse. A menudo es imposible obtener calostro sólo con el sacaleches el primer día; en esos casos la **extracción manual** (ver apéndice en pág. 22) es útil para conseguirlo. Pide ayuda a tu enfermera o comadrona para ello.

Realizar pronto la extracción de la leche ayuda a evitar que los pechos se ingurgiten (cuando están demasiado llenos y son dolorosos), te ayudará en caso de que tengas los pezones invertidos y mantiene la secreción de la leche.

Antes de cada extracción, lávate las manos con agua y jabón. No hace falta limpiarte el pezón, con la ducha diaria es suficiente.





Figura 1. Sacaleches que puedes encontrar en nuestro lactario

Extractor de leche Symphony

El extractor de leche tiene dos fases:

1. Estimulación: ritmo rápido de bombeo para iniciar el flujo de leche (en la pantalla lo podrás identificar con el símbolo de tres gotas).
2. Extracción: ritmo de bombeo más lento, para una extracción suave y eficaz de la leche (en la pantalla lo podrás identificar con el símbolo en forma de cuadrados pequeños).

Utilización:

Una vez conectada la membrana de la válvula i conectado el embudo, se en-

rosca el biberón al embudo, se introduce un extremo del tubo a la abertura del embudo y el otro extremo va conectado a la máquina.

Se inicia la extracción en la **modalidad estimulación** y una vez comienza a fluir la leche o sientas el reflejo de eyección puedes pasar a **modalidad extracción**. La máquina después de dos minutos de estimulación pasará automáticamente a la fase extracción; una vez en esta fase, se puede ajustar la fuerza de la succión con la que te sientas más cómoda (es diferente en cada mujer). Para definir cuál es tu zona de confort se puede aumentar el ritmo hasta que sientas una ligera molestia sin dolor.

Si no se obtiene leche pasados los dos primeros minutos de la fase de estimulación (y el extractor pasa automáticamente a la fase de extracción), presionando una vez el botón de “salida de la leche” se vuelve a la fase de estimulación. Si en dos ciclos de estimulación consecutivos no se obtiene leche, se puede hacer una pausa y probarlo de nuevo a los 15-30 minutos.

Al finalizar la extracción, se debe apagar, desmontar, limpiar los accesorios, cerrar el biberón con la leche obtenida y etiquetarlo. Sigue las recomendaciones del lactario.

El tiempo de bombeo suele ser de 15-20 minutos (con sacaleches doble).

Es recomendable hablar con la enfermera de planta o la enfermera encargada de tu bebé, al cabo de los pocos días de iniciar la lactancia, para consultar tus dudas.



Tu primera leche, el calostro, tiene anticuerpos que ayudan a proteger al bebé frente a infecciones. Incluso si tu bebé es incapaz de comer, esta leche se guardará para la primera ingesta.

Guarda cualquier cantidad de leche que obtengas y trégala a la enfermera o auxiliar. Las primeras tomas pueden

ser muy reducidas, incluso de 1 ml cada 12 horas.

Pasa todo el tiempo que puedas con tu bebé y sobre todo inicia el método canguro (sostener el bebé sobre tu cuerpo piel con piel) tan pronto como sea posible. Esto te ayudará a incrementar el volumen de leche extraído y te permitirá tener una experiencia positiva para ti y para tu bebé. Te puedes extraer la leche después de estar con el bebé.

El bombeo frecuente puede causar que tus pezones estén sensibles o irritados. Extiende un poco de leche sobre tus pezones tras la extracción y déjala secar unos minutos. Asegúrate que el control de la succión está situado en el mínimo y ve incrementando la potencia mientras la extracción no sea dolorosa. Si es dolorosa habría que disminuir la potencia al grado previo.

Si el bebé toma el pecho, intenta ajustar los horarios de extracciones a los horarios de alimentación del bebé (extráete la leche tras ponértelo al pecho). Cuando el bebé es muy prematuro (entre 28 y 32 semanas) a veces es preferible extraerse la leche antes de ponérselo al pecho, ya que durante este período no coordinan succión y deglución y podrían atragantarse.

El equipo de la unidad de neonatos te ayudará a desarrollar un plan de alimentación para tu bebé (método canguro, succión no nutritiva, transición al pecho, etc).

¿Qué sacaleches es mejor para mí?

En la actualidad hay una gran variedad de sacaleches en el mercado, por lo que es importante pensar cuidadosamente cuál alquilar o comprar. Un buen sacaleches puede marcar la diferencia. Si tu bebé nació prematuramente, será necesaria una extracción frecuente y prolongada, hasta que pueda alimentarse directamente al pecho.

Te recomendamos que alquiles un sacaleches eléctrico de doble bombeo en tu farmacia de confianza. Puedes consultar con la enfermera o auxiliar de neonatos o bien pedir información en la farmacia de referencia de nuestro centro:

*Farmacia Esquerre-Amargós,
en el barrio de Horta-Guinardó
C/ Àngel Marquès, nº 7
(cerca de la parada de metro Montbau)
Teléfono: 934 283 995*

Comprar un sacaleches eléctrico doble cuesta 245,93€* (modelo "Swing Maxi" de Medela). Un sacaleches eléctrico para un solo pecho (modelo "Swing" de Medela) vale 154,20€*. También se puede alquilar un modelo Symphony de Medela por 45€/mes + 50,25€ de material fungible + 100€ de fianza*.

*Precios oficiales de 2014.



Mientras no dispongas de sacaleches propio puedes utilizar los que están disponibles en los lactarios de la planta de púerperas o de la Unidad de Neonatos.

¿Cuántas extracciones debería hacer al día?

Lo idóneo sería **empezar a las pocas horas de haber nacido el bebé** y la extracción se debería realizar al menos **8 veces al día, cada 2-3 horas**. Unos cuantos puntos a recordar:

*cada 2-3 horas
(8 extracciones
en 24 horas)*



- Puedes ser flexible con el horario de extracción. Deberías realizar la extracción cada 2-3 horas durante el día. Se recomienda la extracción nocturna, asegurándote 4-6 h de sueño continuado.

*por la noche
cada 4-6 horas*



- Es importante realizar un **mínimo de 7 extracciones al día**, incrementando a 8-10 si el volumen de leche extraída se reduce.
- Bombear de 5 a 10 minutos es mejor que no realizar ninguna sesión de extracción.

¿Cuál es la evolución normal en el volumen de leche extraído?

Muchas mujeres se desaniman al iniciar las extracciones dada la poca cantidad de leche obtenida a pesar del esfuerzo realizado. Es importante recordar que eso es muy normal. Lleva varios días conseguir que el volumen de leche se estabilice. Recuerda que cualquier leche que consigas es buena para tu hijo.

- Es importante mantener el horario de extracciones, dado que la extracción precoz y frecuente ayuda al buen desarrollo y mantenimiento del volumen extraído. Bombea durante la totalidad del tiempo (15-20 minutos), aunque no salga leche ya que esto estimulará la producción de más leche.
- Mantén el ritmo de extracción cada 2-3 h durante todo el ingreso del bebé. Consúltanos si tienes alguna duda sobre la cantidad de leche que estás obteniendo, sobre todo si ésta disminuye. Es normal que tengas períodos con menos leche y a menudo hay que incrementar de nuevo el ritmo de las extracciones.
- Se espera llegar a un volumen de unos 500 cc/día a partir de los 15 días.



- Lleva un diario con los horarios y cantidad de leche extraída en cada sesión para controlar el volumen de leche.

¿Cómo es la leche materna?

El calostro es la primera leche que se produce. Es más densa y amarillenta que la leche madura, que es de un blanco azulado.

¿Qué recursos tengo para solucionar mis dudas sobre la lactancia de mi hijo prematuro?

- Personal de neonatos y de planta de puérperas
- Comadronas
- Información accesible en el Lactario
- Reuniones de padres de niños prematuros
- Libros y webs (ver pág. 21)



Bienvenida al lactario

Tras la salida del hospital las madres que tenéis un niño ingresado en la unidad de neonatos sois bienvenidas a utilizar el lactario.

Para tu privacidad, por favor asegúrate que la puerta está cerrada después de entrar y salir del lactario.



Lactario de la planta -1



Lactario de la 2ª planta

Si has comprado o alquilado un sacaleches puedes traerlo contigo y utilizarlo en el lactario. Pero recuerda traer también los accesorios.

Por favor, **coloca la leche extraída en los recipientes** que te suministrarán para este uso. Pide nuevos recipientes cuando estos se agoten. **Etiqueta el recipiente** con el nombre y apellidos de tu bebé, la fecha y hora de la extracción, el Box y la cuna/incubadora donde está ingresado tu hijo.

Limpia el sacaleches con agua y jabón y esterilízalo una vez al día.

Por favor, limpia el sacaleches del hospital después de su uso y asegúrate de que la habitación queda limpia después de utilizarla.

Para asegurar la privacidad solo está permitida la entrada de mujeres al lactario.

Si tienes alguna duda sobre el funcionamiento de la sala o el sacaleches consulta con la auxiliar del lactario.

Manipulación, almacenamiento y transporte de la leche materna extraída (LME)

¿Cómo manipulo la LME?

Es importante lavarse cuidadosamente las manos con agua y jabón. Aclárate y sécate las manos antes de manipular la leche.

En cada extracción de leche utiliza un equipo de sacaleches limpio y recipientes estériles.

Utiliza un recipiente nuevo para cada extracción. Es recomendable que, en cada extracción, pongas en cada recipiente la cantidad de leche que tu bebé necesita para cada toma. Pregunta a la enfermera o auxiliar responsable de tu bebé cuál es esa cantidad.

Etiqueta el recipiente como te hemos explicado en el apartado anterior para que la leche más antigua sea utilizada primero.

Evita llenar el recipiente hasta el borde. En general es conveniente dejar 1-2 cm de aire en cada recipiente, sobre todo si ésta se va a congelar, ya que al expandirse la leche congelada puede romperse el recipiente.

¿Cómo almaceno la leche extraída?

La leche se puede almacenar en diferentes recipientes:

- Botes de plástico con tapa rígida.
- Bolsas de plástico para lactancia.



Se desaconseja utilizar recipientes para cultivos tipo "botes de orina" ya que se esterilizan con óxido de etileno que podría ser tóxico para el bebé.

El calostro y la leche recién extraída pueden conservarse a temperatura ambiente entre 6 y 8 h.

Puede ser almacenada **durante 48 horas en un refrigerador a 4°C**. Evita poner la leche en la puerta de la nevera (temperatura menos estable).

Si extraes leche varias veces al día, mete la cantidad extraída en la nevera por separado. Sólo se pueden mezclar cuando estén bien frías.



Si tienes que guardar la leche durante **más de 48 h se debe congelar**. Para ello tienes que tener en cuenta que:

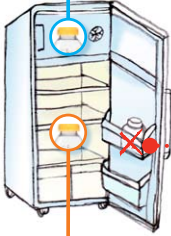
- Si tienes una nevera de una única puerta, puedes almacenarla en el departamento del congelador únicamente durante 2 semanas.
- Si la nevera tiene puertas separadas para congelador y refrigerador, puede permanecer durante 3-4 meses congelada.
- Si tienes un congelador exclusivo, la leche puede permanecer hasta 6 meses (a -18°C) congelada.
- Tampoco se recomienda almacenar la leche en la puerta del congelador.
- Congela la leche en cantidades pequeñas y a ser posible inmediatamente después de la extracción.
- La leche congelada puede **descongelarse en la nevera o en un recipiente con agua tibia**. Para traerla al hospital lo mejor es sacarla del congelador y ponerla en la nevera 12 h antes.
- La leche descongelada **no se puede volver a congelar** y se puede conser-

CONSERVACIÓN

CONGELACIÓN

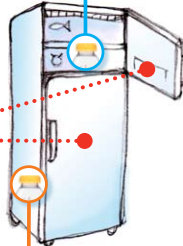
NEVERA CON 1 PUERTA

Conservación: **2 semanas**
en el congelador



NEVERA CON 2 PUERTAS

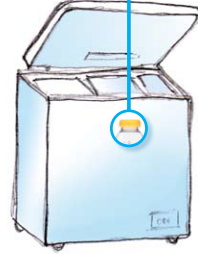
Conservación: **3-4 meses**
en el congelador



**NO PONGAS
LA LECHE
EN LA
PUERTA!**

CONGELADOR

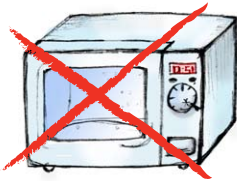
Conservación:
hasta 6 meses



SIN CONGELAR: 48 H REFRIGERADA EN LA NEVERA

var en la nevera durante 24 horas; después tiene que tirarse.

- **No descongeles ni calientes leche materna en el microondas**, la leche pierde importantes nutrientes que son valiosos para tu bebé.



- Puedes calentar la leche en un calentabiberones o en un recipiente con agua caliente que deberás cambiar cuando se enfríe (sin ponerlo nunca al fuego), pero **no hiervas la leche ni la calientes por encima de 37°C**.
- Antes de administrar la leche agítala para mezclar la crema (grasas) que queda sobrenadando en la superficie.

¿Cómo debo llevar la leche al hospital?

- Transporta siempre la leche en una bolsa-nevera portátil. La cadena del frío no debe ser interrumpida nunca.
- Asegúrate de entregar la leche a la auxiliar que se encarga de tu hijo tan pronto llegues a la unidad de neonatos. Comprueba con ella que hay suficiente cantidad de leche hasta la próxima visita.
- Si traes la leche congelada, te recomendamos que utilices una bolsa isotérmica o nevera con cubitos de hielo o packs congelados.



Consejos para incrementar el volumen de leche extraída

- Previamente a la extracción: coloca paños calientes y húmedos sobre tus pechos durante diez minutos y después masajea los pechos con movimientos circulares alrededor de los pezones (ver pág. 22).
- Mantén una dieta equilibrada y bebe cuando tengas sed. Toma un vaso de agua o zumo durante la extracción.
- Intenta mantener una rutina de extracción. Siempre que puedas escoge un lugar cómodo para que puedas relajarte.
- Empieza el método canguro lo más pronto posible. Esta cercanía incrementa la producción de leche.
- Cuando tu bebé pueda tomar el pecho establece un horario con la enfermera de tu bebé. Continúa con la extracción de leche después de cada toma del bebé.

Posicionamiento y agarre efectivos

¿Cómo he de mantener al niño sobre mi pecho?

Para facilitar la succión efectiva y prevenir las lesiones del pezón es importante enseñar al bebé a cogerse bien al pecho.

- Al principio, el bebé prematuro lame y chupa el pezón y los restos de leche; esto le ayuda a reconocer el sabor y olor de su madre.
- El bebé mantendrá una succión efectiva cuando tenga el pezón y parte de la areola dentro de la boca y con sus encías consiga exprimir la leche hacia su boca. Si el bebé solo se limita a coger el pezón, debe ser ayudado y corregida la postura (para evitar posteriores grietas).
- El bebé prematuro mantiene un comportamiento de succión diferente al niño a término. Succiona continuamente durante varios segundos y después hace una pausa para descansar en la que suele respirar muy rápido. Conforme es más maduro, puede mantener periodos más largos de succión y pausas más cortas.

¿Cuál es la mejor posición para dar el pecho a mi bebé?

Las posiciones que a continuación te describimos están indicadas específicamente para bebés prematuros porque con ellas se tiene un mejor control de la cabeza del bebé, que suele tener tendencia a caer por falta de tono muscular.

Antes de empezar es muy importante que estés cómoda. Utiliza varios cojines y/o almohadas, si es necesario, para tu espalda, hombros y debajo del brazo en el que apoyes a tu bebé.

Posición en cuna

Debes sujetar la cabeza de tu bebé con la mano contraria al pecho que vas a dar, y con ese brazo mantén el cuerpo del bebé cerca de ti. Con la otra mano sostén tu pecho, con los dedos detrás de la areola. Roza suavemente tu pezón contra el labio superior del bebé y cuando éste abra bien la boca, acércalo a tu pecho.

Siempre observa que el labio superior está hacia arriba y el labio inferior hacia abajo; si no es así corrige la postura bajando la barbilla.



Postura "balón de rugby"

Mantén la cabeza del bebé en tu mano y colócalo bajo el brazo con los pies hacia tu espalda. Con la otra mano sostén el pecho con los dedos, el pulgar por encima del pecho sobre la areola. Exprime un poco de leche y roza los labios del bebé con el pezón. Cuando abra la boca acércalo más para que pueda coger el máximo de pezón y areola posible. Observa la apertura de la boca correcta como se ha comentado previamente.



¿Cómo sé que mi bebé está tomando suficiente leche del pecho?

Mientras tu bebé está al pecho, tú y la enfermera debéis comprobar si el bebé succiona de forma efectiva o hace una succión no nutritiva.

¿Cuáles son las características de la succión no nutritiva al pecho?

- No ingesta de leche evidente.
- Succión rápida e irregular.
- El bebé agarra el pecho, lame, olfatea, succiona y después se suelta.

En estos casos es necesario suplementar el volumen total de la toma.

¿Cuáles son los beneficios de la "succión no nutritiva"?

- Ayuda a la digestión.
- Promueve la autorregulación, lo calma y alarga los periodos de sueño profundo.
- Da una experiencia placentera alrededor de la boca y prepara al bebé para una futura lactancia al pecho exitosa.
- Ayuda a la producción de leche.

¿Cuáles son las características de la succión nutritiva?

- Ingesta de leche evidente.
- Patrón de succión más lento, ritmo más regular y pausas más controladas.

- Movimientos de deglución visibles y/o audibles.
- Puede durar de 10 a 45 minutos.

¿Cómo sabré si mi bebé está tomando leche?

Hay que estar atentos a:

- Aparente deglución (tragar).
- Tiempo que tarda en soltarse del pecho.
- Leche visible en las comisuras de la boca.
- Movimiento del tejido del pecho visible.
- Sensación de plenitud/vaciado de los pechos.
- Habilidad para el agarre.
- Organización y fuerza de la succión.
- Comportamiento del bebé tras tomar el pecho: si cae dormido y está tranquilo tras la toma, estará saciado; si llora o está irritable, o se despierta pronto tras la toma es que se ha quedado con hambre.
- Ganancia ponderal durante un periodo de tiempo (una semana).
- Número de micciones al día (6 pañales al día).



¿Cómo sé si mi bebé necesita un suplemento?

El suplemento que necesita el bebé tras una sesión al pecho está determinado por:

- El tiempo que tu bebé tomó el pecho de manera satisfactoria.
- Lo bien que succiona y deglute el bebé.
- La cantidad de leche que tienes.

No todo el tiempo que tu bebé está al pecho está succionando de forma eficaz. Habrá un periodo de adaptación entre la alimentación completa por sonda nasogástrica y la alimentación completa al pecho, conforme tu bebé crece y aprende a tomar del pecho. El personal responsable de tu hijo te ayudará a desarrollar un plan de alimentación oportuno.

Dar el pecho a tu bebé prematuro en casa

¿Come lo suficiente?

El bebé deberá comer cada 2-3 horas. Hay que despertarlo, si no lo hace por sí solo, para darle de comer como mínimo 8 veces al día.

El bebé deberá mojar los pañales con orina frecuentemente (mínimo 5 al día). Cada bebé tendrá su ritmo deposicional y, generalmente, las heces suelen ser blandas y amarillas.

Tu bebé debe estar tranquilo y satisfecho tras la toma y engordar satisfactoriamente (20-30 g/día).

¿Tiene hambre?

El bebé tendrá hambre si presenta signos de búsqueda, se lleva las manos a la boca, realiza movimientos de succión, se chupa los dedos y la mano y si abre la boca en respuesta a un estímulo táctil en la boca. Recuerda que el llanto es un signo tardío de hambre.

Cuando el bebé está al pecho hay que observar si está deglutiendo. Puede que tengas que estimularlo para que siga mamando.

Recuerda que el recién nacido prematuro puede no demandar antes de la toma, aunque no haya tomado lo suficiente en la toma previa. Por tanto, hay que alimentarlo cada 2-3 horas, aunque no lo pida.

Ante cualquier duda, llama a la enfermera domiciliaria o al servicio de Neonatos si estás de ingreso domiciliario. Si ya estás de alta, llama a la enfermera pediátrica de tu centro de asistencia primaria, ya que en general será ella la encargada del seguimiento de la lactancia tras el alta.

¿Sigo necesitando el sacaleches tras el alta de mi bebé?

En general es recomendable seguir extrayéndose la leche después de cada toma al pecho durante las primeras 4-6 semanas tras el alta, con el objetivo de confort (si no te vacía lo suficiente) y para incrementar o mantener el volumen de leche extraída. Ten en cuenta el concepto

de oferta y demanda: cuanto más leche extraes, más producirás y cuanto menos extraes, menos produces.

¿Y si el bebé rechaza el pecho?

Sé paciente y sigue intentándolo, comprueba la correcta posición, ofrece el biberón como último recurso y consulta con tu enfermera de zona.

¿Crece bien mi bebé?

El pediatra de zona ha de visitar al bebé a la semana del alta. La enfermera realizará los controles de peso pertinentes.

Tu bebé debería aumentar alrededor de 120-240 gramos por semana tras el alta.

¿Qué alimentación debo seguir durante la lactancia?

- Durante la lactancia tienes que regular la cantidad de líquidos que ingieres en relación con la sed que tengas. El estímulo que hace el bebé al succionar es lo que hace que tengas más leche. No es cierto que cuanto más agua bebas más leche produces, pero en cualquier caso se recomienda beber 1,5 l de agua al día.
- Mientras estás lactando tienes que evitar las bebidas alcohólicas y el exceso de cafeína y de teína.
- En cuanto a la cantidad de comida, la sensación de hambre será la que regu-



le generalmente tu ingesta calórica. Es muy importante que sigas una dieta equilibrada y que aumentes tu ingesta en unas 700 kcalorías. La alimentación tiene que ser variada y satisfacer los requerimientos en vitaminas, proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales, oligoelementos y agua.

- Procura un consumo adecuado de:
 - Frutas, zumos naturales y verduras crudas, ya que aportan vitaminas.
 - Legumbres, pan, cereales (mejor integrales) como fuente de glúcidos y de vitamina D.
 - Carne, pescado (azul y blanco) y huevos como fuente de proteínas.

- **Toma alimentos ricos en Hierro:** carnes rojas, legumbres, cereales, marisco (almejas y mejillones sobre todo) y frutos secos. Para optimizar el aprovechamiento del Hierro de estos alimentos combínalos con aquellos ricos en Vitamina C como tomates, vinagre, vegetales de color verde oscuro (espinacas) fresas y cítricos (naranja, kiwi etc). Evita los lácteos de postre.
- Utiliza sal yodada.
- Si eres vegetariana estricta, es recomendable la ingesta de vegetales ricos en **Vitamina B12** (soja, germen de trigo, levadura de cerveza, cereales enriquecidos con vitaminas) o un

suplemento diario de Vitamina B12. Consulta con tu nutricionista para asegurarte que la dieta que sigues es correcta.

- Toma lácteos para asegurarte una **ingesta adecuada de Calcio**, pero recuerda que si los combinas con fibra (por ejemplo cereales o pan integral) o bien con cafeína disminuyes la absorción del calcio.
- Si la ingesta de calcio es baja por no consumir leche y derivados, se recomienda la ingesta de 600 miligramos de calcio diario. Puedes obtener calcio procedente de otras fuentes que no sean lácteos:

Alto contenido en Calcio	Contenido medio en Calcio	Contenido bajo en Calcio
<ul style="list-style-type: none"> • Yogurt • Queso • Leche • Mantequilla • Polvos de leche • Salmón con hueso • Queso procesado 	<ul style="list-style-type: none"> • Judías cocidas • Judías blancas, soja • Pudding (hecho con leche) • Yogurt congelado • Helado de leche • Tofu • Queso feta 	<ul style="list-style-type: none"> • Queso parmesano • Pan • Brócoli, col • Almendras • Helado • Naranjas • Requesón 

- Si no tienes mucha hambre, es recomendable que hagas pequeñas comidas pero a menudo. Puedes tomar todo tipo de alimentos con moderación.
- Si crees que hay algún alimento que comes que no le sienta bien al bebé puedes suprimirlo, pero la variabilidad de los olores de la leche en función de la dieta materna hace que los lactantes acepten mejor la alimentación complementaria posteriormente.

¿Qué pasa con mi peso cuando doy el pecho?

Evita las dietas mientras das el pecho. Esto incluye dietas de líquidos y medicación para perder peso.

Es normal perder peso durante los primeros seis meses de dar el pecho. La media de pérdida de peso es de 0,5 a 1 kg por mes tras el primer mes postparto.

Si has ganado más peso del recomendado, perder hasta 2 kg de peso al mes es improbable que afecte a tu volumen



de leche. Si el apetito de tu bebé no queda cubierto puede que necesites comer más.

Si pierdes más de 2 kg al mes tras el primer mes postparto deberás comer más.

¿Es la cafeína mala para mi bebé?

Una pequeña cantidad de cafeína pasa a la leche. Una o dos tazas de café al día no deberían causar problemas. Algunos bebés son más sensibles, así que si se comporta de manera intranquila, intenta restringir el consumo de cafeína y comprueba si tu bebé se calma. También puede producir cólicos y estreñimiento.

La cafeína puede disminuir la producción de leche.



Recuerda que la cafeína se encuentra en el café, té, bebidas de cola, chocolate y en alguna medicación (algunas no precisan receta).

Uso de medicación durante la lactancia

Si tomas alguna medicación, debes asegurarte de que ésta no afecta al bebé. La siguiente información te ayudará a realizar la mejor elección:

¿Hay medicamentos peligrosos/dañosos mientras doy el pecho?

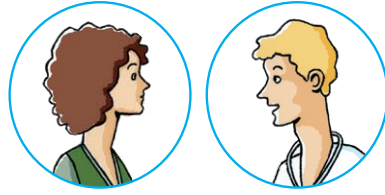
La mayoría de medicamentos no están contraindicados durante la lactancia. Hay muy pocos que pueden causar daño al bebé. Si estás tomando una medicación que está considerada insegura mientras das el pecho, en muchas ocasiones existen alternativas. Consulta con tu médico, farmacéutico o pediatra.

Algunas de estas medicaciones están aceptadas siempre que el bebé este controlado de cerca para ver cualquier señal de efectos secundarios.

¿Qué pasa si la medicación llega a la leche materna?

La mayor parte de las medicaciones pasan a la leche. Sin embargo, la cantidad de fármaco que es transferida al bebé suele ser muy baja por lo que no causa efectos dañinos.

En algunas medicaciones puede minimizarse la cantidad de fármaco a la que se expone el bebé tomando la medicación a determinadas horas. Por ejemplo, justo después de haber dado el pecho.



Tu doctor o farmacéutico pueden ayudarte a ajustar los horarios.

¿Son las medicaciones sin prescripción seguras mientras doy el pecho?

La mayoría de éstas, tales como laxantes, analgésicos y antibióticos, son seguras mientras das el pecho. Igualmente es una buena idea consultar con tu doctor o farmacéutico antes de empezar alguna medicación mientras das el pecho.

¿Puedo tomar hierbas medicinales mientras estoy dando el pecho?

Hay muy poca información sobre la seguridad de éstas mientras das el pecho. Lo mejor es evitar este tipo de productos durante los meses de lactancia. Algunos té de frutas no tienen cafeína y están considerados como seguros. Consulta siempre con algún experto.



Alcohol, tabaco y drogas

¿Es seguro tomar bebidas alcohólicas mientras doy el pecho?

El alcohol pasa con mucha facilidad a la leche. Se han notificado efectos secundarios en el bebé, incluso después de una ingesta moderada de alcohol por parte de la madre.

El uso ocasional de alcohol, como el vino durante las comidas, no significa que tengas que interrumpir la lactancia. Sin embargo, deberías ajustar la hora de extracción para que la mayoría del alcohol haya sido eliminado de la leche. Generalmente la leche queda libre de alcohol tras dos o tres horas de la ingesta (por copa).

Beber cerveza no incrementa el volumen de leche extraída.

¿Puedo fumar mientras doy el pecho?

Evita fumar mientras das el pecho. La nicotina de los cigarrillos pasa a la leche y puede causar cólicos del lactante y disminuir la producción de leche. Exponer al bebé al humo de los cigarrillos antes y después del nacimiento ha demostrado que aumenta el riesgo de padecer enfermedades respiratorias, tales como infecciones y asma y se asocia al síndrome de muerte súbita.

Se recomienda enérgicamente a las madres que den el pecho dejar o limitar al máximo el consumo de tabaco. Si esto no



es posible, evita fumar dos o tres horas antes y cuando estés dando el pecho. Tampoco fumes cuando estés en la misma habitación que tu bebé.

Si estás intentando dejar de fumar, algunos productos como los parches o chicles de nicotina pueden ser usados mientras das el pecho. Consulta a tu médico o farmacéutico.

¿Puedo tomar drogas mientras doy el pecho?

Drogas ilegales tales como marihuana, cocaína, heroína y LSD deben ser evitadas mientras des el pecho.

Se han descrito efectos tóxicos graves en los hijos de madres que toman cocaína mientras dan el pecho. La exposición a marihuana puede retrasar el desarrollo neuronal de los bebés. El uso de metadona como parte del tratamiento de dependencia es aceptado durante la lactancia, pero debe estar estrictamente controlado por un médico.



OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN:

1. *Manual para padres con niños prematuros*. Dr. Vicente Roques. Patrocinado por la Sociedad Española de Neonatología. Se puede descargar gratis desde la web:
<http://www.se-neonatal.es/Portals/0/LibroPrematuros.pdf>
2. *Antes de Tiempo. Nacer muy pequeño*. Carmen R. Pallás. Javier de la Cruz. Exlibris ediciones, S.L.
3. Página Web de la Sociedad Española de Neonatología (Área para Padres):
www.se-neonatal.es
4. Página Web de apoyo a la lactancia materna: www.laligadelaleche.es
5. Página Web con información sobre fármacos y lactancia materna:
www.e-lactancia.org



Nuestro agradecimiento a Stanislaw y a Ela que tanto nos han enseñado sobre cómo amamantar a un bebé prematuro.

Masaje del pecho previo a la extracción

1. Masajea las células y conductos productores de leche presionando el seno firmemente con las yemas de los dedos contra la pared del pecho, empezando por arriba. Mueve los dedos circularmente, concentrándote en una zona por vez, por unos cuantos segundos, antes de moverte a otra zona. Ve en espiral alrededor del seno hacia la areola a medida que masajeas. El movimiento es similar al usado en los exámenes de senos.



2. Acaricia el área del pecho desde arriba hacia el pezón, usando un contacto ligero de cosquilleo. Continúa con este movimiento ya que estimulará el reflejo de expulsión de la leche.
3. Sacude el pecho a la vez que te inclinas hacia adelante para que la gravedad ayude a la expulsión de la leche.

Extracción manual de la leche materna

1. Coloca el pulgar encima del pezón y el índice y medio debajo del pezón a aproximadamente 2,5-4 cm del mismo. Usa esta medida como guía, dado que los senos y areolas varían de tamaño de una mujer a otra. Asegúrate de que la mano forme la letra "C" y la yemas de los dedos estén a las 6 y a las 12 h, en línea con el pezón. Evita agarrar el pecho con toda la mano.



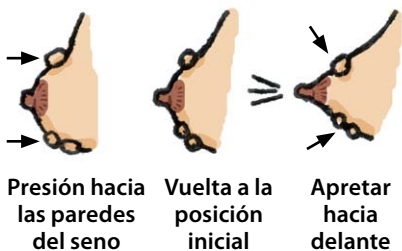
Posición correcta



Posición incorrecta

2. Empuja directamente contra la pared del pecho, evitando separar los dedos. Para senos grandes, primero elévalos y luego empuja contra la pared del pecho.

3. Aprieta hacia adelante con el pulgar y los demás dedos al mismo tiempo. Este movimiento de apretar comprime y vacía las reservas de leche sin dañar el tejido sensible de los senos. Nota la posición del pulgar y los dedos en el apretón final según se muestra en la ilustración.



4. Repite rítmicamente para drenar completamente las reservas. Colocar, empujar, apretar... colocar, empujar, apretar...

5. Rota el pulgar y los dedos para eliminar otras reservas, usando las dos manos en cada pecho.



Evita estos movimientos:



NO apretar

- No aprietes los senos, puede causar moratones.



NO deslizar

- Deslizar las manos por los senos puede causar molestias en la piel.



NO estirar

- Evita estirar el pezón, puede ocasionar daños a los tejidos.

El vaciamiento total de la mama requiere 20-30 minutos y puede ser útil colocar previamente paños calientes o una ducha con agua templada.

La liberación de oxitocina (hormona más importante en la eyección de la leche) y el reflejo de eyección son potenciados por los estímulos externos tal como el llanto del niño, la visualización de una fotografía o el masaje suave que hemos señalado al inicio.