A close-up photograph of a woman with dark hair and a nose ring, wearing a white bra and a light-colored button-down shirt, breastfeeding her baby. The baby is lying on its stomach, wearing a light green patterned onesie. The woman is looking down at the baby with a gentle expression. The background is a soft, neutral-toned fabric.

La guía de lactancia
materna para padres de
la Ciudad de Nueva York

Contenido

¿Por qué amamantar?	1
Cómo incluir a otras personas	2
Qué llevar al hospital	3
Lo que debe saber sobre la lactancia materna	4
Introducción	
Cuidado de sus mamas	
Cómo funciona la lactancia materna: presión y amamantamiento	
Póngase cómoda: posiciones populares para amamantar	
Preguntas y respuestas	12
Situaciones especiales	
Cómo superar los problemas	17
Extracción de leche	19
Cómo extraer usando la mano	
Cómo usar un extractor de leche	
Cómo almacenar la leche extraída	
Regreso al trabajo o la escuela	22
Cómo destetar a su bebé	23
Palabras habituales relacionadas con la lactancia materna ...	24

¿Por qué amamantar?

La lactancia materna, también conocida como dar el pecho o amamantar, es el acto de alimentar a un bebé con leche humana. En la mayoría de los casos, se refiere a alimentar al bebé con leche humana obtenida directamente del pecho, pero también puede referirse a alimentar a un bebé con leche humana extraída con la mano o con un extractor. La leche humana también puede denominarse leche materna, leche de la madre o leche de pecho. Estas son algunas de las razones por las que los expertos en salud recomiendan el amamantamiento para bebés y padres.

Es bueno para su bebé.

- La leche materna contiene las vitaminas y los nutrientes que su bebé necesita. Fortalece el sistema inmunitario de su bebé y ayuda a desarrollar su cerebro.
- La leche materna es más fácil de digerir que la leche de fórmula, ya que causa menos regurgitaciones y menos diarrea.
- Los bebés amamantados tienen menos probabilidades de ser obesos en el futuro.
- Los bebés amamantados tienen menos probabilidades de contraer infecciones y de padecer asma, algunos tipos de cáncer, diabetes y síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).



Es bueno para usted.

- La lactancia materna ayuda al cuerpo a recuperarse del embarazo y del parto —hace que el útero se retraiga a su tamaño anterior y disminuye el sangrado después del parto—.
- La lactancia materna disminuye el riesgo de tener diabetes, cáncer de ovarios y algunos tipos de cáncer de mama.
- La lactancia materna la ayuda a establecer un vínculo con su bebé.
- La lactancia materna puede ayudar a reducir la depresión.
- La lactancia materna le ahorra tiempo. A diferencia de la leche de fórmula, la leche materna siempre está a la temperatura adecuada y no es necesario lavar ni esterilizar biberones.
- La lactancia materna le ahorra dinero. La leche materna es todo lo que su bebé necesita durante los primeros seis meses de vida; esto le permite ahorrar cientos de dólares que usted habría usado para comprar leche de fórmula.
- Los bebés amamantados suelen ser más sanos, lo que significa menos ausencias de los padres en el trabajo.

Cómo incluir a otras personas

Cuando elige la lactancia materna, es importante que las personas que la rodean la apoyen en esta decisión. Esto incluye médicos, enfermeros, doulas, pareja, familiares y amigos.

➤ **Durante las consultas prenatales:** dígame a su proveedor de atención de salud que quiere amamantar. Haga preguntas y obtenga la información que necesita antes de que nazca su bebé.

➤ **En el hospital:**

- **Cuando esté en trabajo de parto,** diga a su enfermero de parto y a su médico que quiere amamantar a su bebé. Pida que le traigan a su bebé lo antes posible para poder empezar a amamantarlo. Antes del parto, diga al enfermero que quiere que su bebé se quede en su habitación (alojamiento conjunto).
- **Cuando empiece a amamantar,** tenga en cuenta que, a veces, usted y su bebé tardan un poco en lograrlo. **Si no está segura de estar amamantando correctamente, pida ayuda a un enfermero o especialista en lactancia (especialista en temas de lactancia materna).**
- **Si el bebé tiene que ir a la sala para recién nacidos, recuerde al enfermero que lo traiga de vuelta para amamantarlo.** Pida al enfermero que no le dé leche de fórmula, agua ni chupete a su bebé a menos que su médico lo indique.
- **Si el personal le ofrece muestras de leche de fórmula,** dígales que solo está amamantando y que no necesita leche de fórmula.

➤ **En casa:**

- **Si su pareja, familiares o amigos ofrecen su ayuda dándole un biberón al bebé,** recuérdelos que lo está amamantando por su salud. Si quieren ayudarla con el bebé, hay muchas otras cosas que pueden hacer para ayudarla, por ejemplo:
 - Acompañarla mientras amamanta y ofrecerle algo de tomar o un taburete o una almohada para que la use cuando amamanta.
 - Hacer eructar al bebé después de haberlo amamantado.



- Cambiar el pañal del bebé o bañarlo.
- Cuidar al bebé para que pueda ducharse, tomar una siesta o comer.
- Ayudar con las tareas de la casa, como cocinar, limpiar, lavar la ropa, ir al supermercado o lavar los platos.
- Cuidar a un niño mayor mientras usted amamanta.
- Llevarle al bebé para que lo alimente por las noches.

Qué llevar al hospital

Antes de la fecha de parto, guarde algunos objetos personales para llevarlos al hospital. Estas son algunas cosas útiles para las personas que van a amamantar:

- Sostén de lactancia
- Almohadillas de lactancia (de tela o desechables)
- Almohada para lactancia
- Camisón o pijama con botones o broches al frente
- Bata
- La guía de lactancia materna para padres de la Ciudad de Nueva York

Otros objetos útiles:

- Bálsamo labial
- Artículos de aseo
- Toallas sanitarias
- Asiento infantil de seguridad para automóvil en el momento del alta (obligatorio en el Estado de Nueva York)

Lo que debe saber sobre la lactancia materna

Igual que la crianza, la lactancia materna es una habilidad. Puede que necesite algo de práctica, pero la dominará muy pronto y tiene muchos beneficios.

Introducción

Los primeros días

- Por lo general, puede empezar a amamantar de inmediato —incluso en la sala de partos—. Diga a su médico o partera qué es lo que quiere hacer con antelación.
- Trate de amamantar a su bebé en la primera hora después de su nacimiento.
- Sostener a su bebé piel con piel inmediatamente después del nacimiento es una excelente manera de empezar.
- Indique al personal del hospital que no le dé un biberón a su bebé a menos que usted y el médico de su bebé estén de acuerdo en que es necesario.
- Informe al personal del hospital de que le gustaría tener a su bebé en su habitación (en lugar de la sala para recién nacidos) para que pueda amamantarlo cuando tenga hambre.
- Amamante con frecuencia. Su bebé aprenderá a succionar, y su succión aumentará su suministro de leche.
- Pida ayuda a un enfermero o a un especialista en lactancia si siente alguna molestia cuando amamanta o la preocupa que su bebé no esté comiendo lo suficiente.
- La leche que usted produce en los primeros días se llama calostro. Es de color amarillo y rico en nutrientes. El calostro protege al bebé de enfermedades y le da todo lo que necesita. Después de tres a cinco días, su leche cambiará a un color blanco azulado y se producirá en cantidades más grandes.
- Siempre lávese las manos antes de amamantar o extraerse la leche.

Las siguientes semanas

- Amamante a su bebé cuando él quiera, de día y de noche —por lo general de diez a doce veces en un plazo de veinticuatro horas—. Amamantar con frecuencia hará que su leche fluya, la ayudará a producir suficiente leche y ayudará a su bebé a crecer.

- Si su bebé se queda dormido durante los primeros minutos de alimentación, despiértelo gentilmente para ayudarlo a terminar de comer. Pruebe hacerle cosquillas en los pies o hablarle para despertarlo.
- A las cuatro o cinco semanas, es probable que su bebé tenga un patrón de alimentación más habitual y que se alimente con menos frecuencia.
- Evite usar un biberón o un chupete demasiado pronto, ya que puede interferir en el desarrollo de una buena rutina de amamantamiento.
- No se recomienda dar a su bebé alimentos complementarios como cereales, frutas y verduras antes de los seis meses de edad.

Suplementos de vitamina D

La Academia Americana de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) recomienda que todos los bebés consuman un mínimo diario de 400 unidades internacionales (UI) de vitamina D poco después de nacer. Esto incluye a los bebés que **solo** toman leche materna. Pida más información a su proveedor de atención de salud.

Cuidado de sus mamas

Cuidar sus mamas durante la lactancia materna no es muy diferente de hacerlo en otras ocasiones. Una ducha diaria suele ser suficiente, pero estos son algunos consejos útiles:

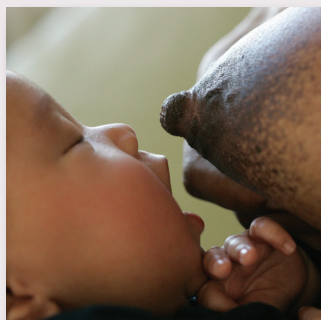
- Evite enjabonarse los pezones o frotarlos, ya que esto puede resecaarlos y es más probable que se agrieten.
- Si sus pezones están sensibles, puede ser útil poner un poco de leche materna en el pezón (y dejar que se seque) al final de cada alimentación. Amamantar no debe ser doloroso. Si siente dolor, puede significar que su bebé no está bien prendido (consulte la página 6 —**Prensión**—).
- Use protectores de lactancia en el sostén para absorber la leche que pudiera gotear.
- Cambie los protectores de lactancia con frecuencia, sobre todo cuando note que están húmedos o mojados. Dejar un protector húmedo sobre la piel puede causar irritación y grietas en los pezones.
- Observe sus mamas a diario y verifique que no haya áreas enrojecidas, erupciones ni ninguna otra cosa que parezca inusual. Hable con un especialista en lactancia o un proveedor de atención de salud si no desaparece o si siente dolor o se siente mal.

Cómo funciona la lactancia materna: prensión y amamantamiento

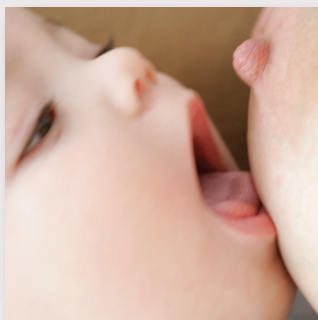
Cuando su bebé succiona la mama, se liberan hormonas. Estas hormonas hacen que la leche "baje" o fluya. Mientras más se alimente su bebé, más leche producirá usted.

Prensión

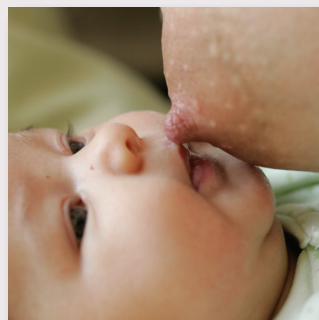
Para amamantar con éxito, es muy importante que el bebé se prenda bien del pecho.



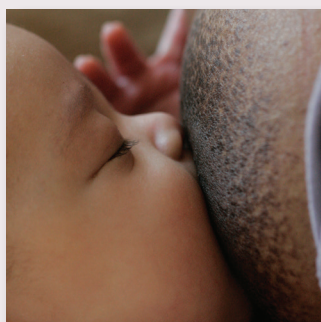
1. Sostenga a su bebé contra su cuerpo y su nariz cerca del pezón.



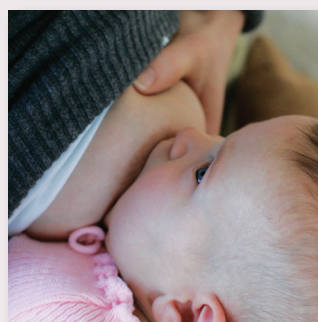
2. Mueva a su bebé una o dos pulgadas hacia atrás. Su cabeza se inclinará hacia atrás y su boca se abrirá. **Es importante que la boca de su bebé esté bien abierta.**



3. Si su bebé no abre la boca, puede tocarle los labios con el pezón para que los abra.



4. Cuando su bebé abra mucho la boca, muévala hacia el pezón empujándolo hacia usted. A esto se le llama "prensión".



5. Introduzca la mayor parte posible de su areola —el área oscura alrededor de su pezón— en la boca del bebé.



6. Observe si su bebé succiona y traga con facilidad. Escuche los sonidos de bebé feliz que se alimenta.

También puede sostener la mama de forma que ayude al bebé a prenderse. Estas son las dos formas de sostenerla que tal vez quiera probar:

- Agarre en U: ponga el pulgar en la areola de un lado en posición de las 9 en punto y el resto de los dedos en posición de las 3 en punto —de modo que su mano forme la letra "U"—.
- Agarre en C: ponga el pulgar sobre el pezón en posición de las 12 en punto y el resto de los dedos debajo del pezón en posición de las 6 en punto —de modo que su mano forme la letra "C"—.



Agarre en C

Señales de que su leche está fluyendo

Es posible que observe:

- Un cambio en la velocidad de succión de su bebé, que pasa de succiones rápidas a succionar y tragar con ritmo, aproximadamente una succión por segundo
- Una sensación de hormigueo o de pinchazos en la mama
- Una sensación repentina de que la mama está llena
- Que la otra mama gotea leche
- Que tiene sed

Amamantar no debe doler. El dolor es una señal de que su bebé no se ha prendido de forma correcta. Si su bebé succiona solo el pezón, interrumpa la succión poniendo su dedo meñique suavemente en la comisura de la boca de su bebé. Quítelo del pezón y trate de ponerlo en la mama para que se prenda lo más que pueda a la areola. Notará la diferencia.



Amamantamiento

- Amamante a su bebé siempre que tenga hambre. En un período de veinticuatro horas, un recién nacido sano suele alimentarse al menos de diez a doce veces. No espere a que su bebé llore pidiendo que le dé de comer —ya que es una señal demasiado tardía de que tiene hambre—. Algunas señales para alimentar a su bebé —señales tempranas de que tiene hambre— incluyen:
 - Chuparse las manos
 - Lamerse los labios
 - Mover la boca
 - Mover los ojos mientras duerme
 - Sueño ligero después de una o dos horas de sueño profundo
- Puede ofrecer una mama o ambas cada vez que lo alimente. No se preocupe si su bebé se alimenta por menos tiempo de la segunda mama.
- Si empieza con la mama derecha la primera vez, empiece con la izquierda la siguiente. Si no puede recordar de qué lado amamantó por última vez, póngase un alfiler de seguridad en el sostén para acordarse, o toque sus mamas para saber cuál está más llena. Algunas personas que están amamantando se cambian un anillo de una mano a la otra para recordarlo.
- Deje que su bebé se alimente hasta que esté satisfecho —por lo general de diez a veinte minutos en cada mama—. Preste atención a las señales de que está satisfecho: las manos y el cuerpo del bebé están relajados, quita la boca del pezón o se queda dormido.
- Si su bebé terminó de alimentarse pero aún está prendido, ponga la punta de su dedo meñique suavemente en la comisura de su boca para liberar la succión y separarlo de la mama.

Señales de que su bebé está recibiendo suficiente leche

- En los primeros días, los bebés que son amamantados mojarán uno o dos pañales y ensuciarán uno o dos pañales.
- A partir del segundo o tercer día, un bebé que es amamantado mojará o ensuciará cinco o más pañales cada 24 horas.
- La mayoría de los bebés suben de peso entre 4 y 7 onzas por semana y alrededor de 1 libra cada mes en los primeros cuatro meses.

Otros consejos útiles

- Acerque al bebé a la mama en lugar de la mama al bebé. Encorvarse mientras amamanta puede causar dolor de espalda.
- Sostenga a su bebé piel con piel con frecuencia —pero solo cuando esté despierta y pueda sostenerlo de forma segura—. En el contacto piel con piel, su bebé usa solo un pañal y lo sostendrá contra su pecho desnudo. Puede poner una manta encima de usted y su bebé. (Los bebés que están en contacto piel con piel se alimentan mejor, están más tranquilos y lloran menos).
- Amamante con frecuencia para aumentar su suministro de leche.
- Cuídese. Descanse lo suficiente, beba muchos líquidos, coma alimentos saludables y hable con su proveedor de atención de salud sobre si debe continuar tomando sus vitaminas prenatales o tomar otro multivitamínico.
- Si usted extrae su leche materna (consulte la página 19), es mejor esperar hasta que su bebé tenga aproximadamente un mes de edad antes de alimentarlo con un biberón.
- Evite usar un chupete hasta que tenga una buena rutina de amamantamiento.



Póngase cómoda: posiciones populares para amamantar

Pruebe diferentes posiciones para amamantar para ver cuál funciona mejor para usted. Una buena prensión a la mama y una posición cómoda son importantes para amamantar con éxito.

Posición de cuna o abrazo

Esta posición facilita el amamantamiento sin que otras personas se den cuenta.

- 1.** Siéntese con la espalda recta en una silla cómoda.
- 2.** Acueste a su bebé de lado, con su estómago tocando el suyo y su cabeza en la curva de su brazo.
- 3.** Ponga su brazo y mano en la espalda de su bebé para sostener su cuello, columna y glúteos.
- 4.** Acérquelo a su mama. No se incline hacia delante, ya que esto puede causar dolor de espalda.
- 5.** Es posible que quiera poner una almohada para lactancia debajo del bebé para que esté más cerca de su mama.



Posición de pelota de fútbol

Esta es una buena posición después de una cesárea, si sus mamas son grandes o si su bebé tiene sueño.

- 1.** Ponga al bebé a su lado, debajo de su brazo con el codo doblado.
- 2.** Con la mano abierta, sostenga la cabeza de su bebé y póngalo frente a su mama, con la nariz pegada al pezón y los pies apuntando hacia su espalda.
- 3.** Use su brazo para sostener la espalda, el cuello y los hombros de su bebé desde abajo.
- 4.** Para mayor comodidad, ponga una almohada en su regazo debajo del bebé.
- 5.** Sostenga su mama con la otra mano, si es necesario.



Posición recostada de lado

Esta posición es una opción si le hicieron una cesárea, si sentarse es incómodo para usted o si quiere descansar mientras amamanta. Pero recuerde que no debe dormir con su bebé después de alimentarlo; póngalo en su cuna o moisés.

1. Acuéstese de lado con su bebé mirando hacia usted.
2. Sostenga el cuerpo de su bebé con el brazo libre y su cabeza con la mano.
3. Acerque a su bebé y guíe su boca hacia la mama.
4. Una vez que su bebé se prenda, use el brazo de abajo para sostener su cabeza y la mano y el brazo de arriba para ayudar a sostener a su bebé.



Posición de cuna cruzada

Esta posición es ideal para bebés con problemas para prenderse, bebés pequeños, bebés prematuros y bebés con necesidades funcionales.

1. Siéntese con la espalda recta en una silla cómoda.
2. Sostenga a su bebé con el brazo opuesto a la mama con la que va a amamantar. Por ejemplo, si va a amamantar con la mama izquierda, use la mano y el brazo derechos para sostener a su bebé.
3. El pecho y estómago de su bebé deben apuntar directamente hacia usted.
4. Con la mano que sostiene a su bebé, ponga la palma de la mano en su espalda, sosteniendo su cabeza con el pulgar detrás de la oreja y los otros dedos sosteniendo su mejilla. No empuje su cabeza contra su mama.



Preguntas y respuestas

¿Qué riesgos corre mi bebé si no lo amamanto?

Los bebés que se alimentan con leche de fórmula tienen un mayor riesgo de padecer infecciones de oído, SMSL, asma y diabetes que los que se alimentan solo con leche materna.

¿Durante cuántas semanas o meses debo amamantar o dar leche materna?

Cualquier cantidad de tiempo que dedique a amamantar es buena para su bebé —aunque cuanto más tiempo, mejor—. Los expertos recomiendan que dé solo leche materna y nada de leche de fórmula, agua, otros líquidos o alimentos hasta que el bebé tenga aproximadamente seis meses. Después agregue alimentos para bebés y siga alimentando a su bebé con leche materna, leche de fórmula o ambas.

Después de agregar otros alimentos y líquidos, los expertos recomiendan seguir amamantando mientras usted y su bebé se sientan cómodos, hasta los dos años o más.

¿Puedo producir suficiente leche? ¿Qué pasa si mis mamas son pequeñas?

Casi todas las personas que pueden amamantar —sin importar qué tan pequeñas o grandes sean sus mamas— pueden producir una cantidad de leche más que suficiente para su bebé. Para obtener la leche, su bebé necesita prenderse bien a la mama y que lo amamante con frecuencia.

En cada alimentación, ¿cuánto tiempo debe quedarse mi bebé en la mama?

Deje que su bebé se alimente hasta que esté satisfecho, por lo general de diez a veinte minutos en cada mama. Si parece que su bebé se alimenta durante mucho tiempo o no lo suficiente, consulte a un especialista en lactancia o proveedor de atención de salud.

¿Cómo sé si mi bebé está recibiendo suficiente comida?

Su bebé le avisará cuándo esté satisfecho. A menudo, cuando un bebé está satisfecho, sus manos y su cuerpo están relajados, quita la boca del pezón o se queda dormido.

Hay otras señales de que su bebé está recibiendo suficiente leche. Aumentará de peso, como podrá indicar su proveedor de atención de salud. Además, la cantidad de orina y el número y aspecto de las heces que hace cada día pueden ayudarla a saber que se está alimentando bien. La siguiente tabla la guiará:

Días de nacido	Número de pañales mojados	Número de pañales sucios	Aspecto de las heces
Uno	Uno	Uno	Negras/pegajosas
Dos	Dos	Dos	Negras/pegajosas
Tres	Tres	Tres	Color verdoso
Cuatro	Cuatro	Tres o más	Color verdoso
Cinco	Cinco	Tres o más	Color verdoso a amarillo granuloso
De seis en adelante	Seis o más	Seis o más	Amarillo granuloso

A medida que su bebé crece, su estómago también crece. Abajo se indica la cantidad de leche que puede almacenar el estómago de su bebé a diferentes edades:

- Un día de nacido:** $\frac{1}{4}$ de 1 onza (5 a 7 mililitros [ml]) por alimentación = 1 a 1 $\frac{1}{2}$ cucharaditas
- Tres días de nacido:** $\frac{3}{4}$ a 1 onza (22 a 27 ml) por alimentación = 4 $\frac{1}{2}$ a 5 $\frac{1}{2}$ cucharaditas
- Diez días de nacido:** 2 a 2 $\frac{3}{4}$ onzas (69 a 81 ml) por alimentación = 13 a 16 cucharaditas

¿Es la leche materna igual que la leche de fórmula?

No exactamente. Alimentar a su bebé, con leche materna o de fórmula, es lo más importante, pero si puede amamantar, la leche materna cambia a medida que su bebé crece y lo protege más de las enfermedades. La leche materna también hace que sea menos probable que su bebé desarrolle asma, algunos tipos de cáncer, diabetes y SMSL.

¿Tengo que cambiar mi alimentación mientras esté amamantando?

No. No es necesario que se alimente de forma diferente para producir buena leche materna. Comer alimentos saludables siempre es bueno para usted, pero aunque su dieta no sea la mejor, su leche materna sigue siendo lo mejor para su bebé.

¿Puedo amamantar en público?

Sí. El artículo 79-e de la Ley de derechos civiles de la Ciudad de Nueva York le da derecho a amamantar a su bebé en cualquier lugar público, aunque se pueda ver el pezón. Si no quiere que sus mamas se vean en público, trate de usar la posición de cuna (consulte la página 10) o póngase un chal o una manta para bebé en el hombro para cubrir la mama. Si prefiere no amamantar en público, puede extraerse la leche (consulte la página 19) y llevarla en un biberón para alimentar a su bebé cuando salga.

¿Amamantar arruinará mis mamas?

No. Aunque las mamas cambian durante el embarazo, por lo general recuperan su aspecto original una vez que termina la lactancia materna. Es posible que sus mamas pierdan su forma a medida que envejece, pero la lactancia materna no la empeora. Usar un sostén que se ajuste bien y que ofrezca soporte puede ayudarla a sentirse más cómoda, sobre todo durante el embarazo o la lactancia materna.

¿Puedo quedar embarazada si estoy amamantando?

Sí. Puede quedar embarazada cuando está amamantando. Para prevenir un embarazo, use un método anticonceptivo seguro y eficaz. Hable con su proveedor de atención de salud, llame al **311** o visite nyc.gov/health y busque el título (**Breastfeeding and Birth Control Lactancia materna y control de la natalidad**).

¿Puedo tener relaciones sexuales durante la lactancia materna?

Sí. Pero recuerde que la mayoría de los proveedores de atención de salud sugieren que espere para tener relaciones sexuales (vaginales o anales) hasta su revisión posparto, alrededor de seis semanas después del parto. A veces, las mamas gotean leche durante las relaciones sexuales; esto es habitual y no hay de qué preocuparse. Además, algunas personas pueden tener poco interés en las relaciones sexuales por un tiempo después de tener un bebé.

Situaciones especiales

Gemelos o trillizos

Usted puede producir suficiente leche para amamantar a gemelos o trillizos. También se puede extraer leche materna (consulte la página 19) y dársela a sus gemelos y trillizos, sobre todo si están hospitalizados. Consulte con su proveedor de atención de salud para asegurarse de que sus bebés se están alimentando bien y tomando suficiente leche.

Bebé prematuro o enfermo

La leche materna ofrece beneficios especiales a los bebés prematuros y enfermos, ayudándolos a crecer y protegiéndolos de infecciones. Si su bebé no puede alimentarse de inmediato con leche materna, usted debe empezar a extraérsela lo antes posible. Esto ayudará a que su leche empiece a fluir. Puede extraerse leche y congelarla hasta que el bebé esté listo para alimentarse por vía oral. El especialista en lactancia de su hospital puede ayudarla a empezar cuanto antes.

Bebé con galactosemia

Si su bebé tiene una condición rara llamada galactosemia, no podrá digerir la leche materna. Hable con su proveedor de atención de salud para obtener orientación.

Bebé con necesidades funcionales

Los bebés con necesidades funcionales o discapacidades congénitas pueden beneficiarse de la leche materna. No asuma que no puede amamantar a su bebé porque tiene una necesidad funcional. El pediatra de su bebé y un especialista en lactancia pueden ayudarla a encontrar la mejor manera de amamantarlo o darle leche materna.



Cuando no se sienta bien

Durante la mayoría de las enfermedades, como resfriados, gripe y otras infecciones, es importante seguir amamantando porque la lactancia materna ofrece al bebé los anticuerpos que lo protegen de las infecciones. Si teme que la enfermedad pueda perjudicar a su bebé, hable con su proveedor de atención de salud, especialmente para saber si tiene que ir al hospital. En la mayoría de los casos, puede extraerse la leche y pedir a un familiar que se la dé a su bebé hasta que usted se recupere, con la aprobación de su proveedor de atención de salud. Hay muy pocas condiciones por las que las personas deben evitar amamantar (por ejemplo, las personas que tienen virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] **no deben** amamantar).

Medicamentos

La mayoría de los medicamentos recetados y de venta sin receta médica son seguros para tomar durante la lactancia materna. Sin embargo, hay algunos medicamentos (incluyendo algunas pastillas anticonceptivas y remedios a base de hierbas) que las personas que están amamantando no deben tomar. Hable con su proveedor de atención de salud sobre cualquier medicamento que esté tomando para asegurarse de que es seguro tomarlo durante la lactancia materna.

Fumar

Las personas que fuman pueden seguir amamantando. Por supuesto, es mejor que no fume, **pero**, si sigue fumando, sigue siendo preferible amamantar que alimentar al bebé con leche de fórmula. Ya sea que amamante o alimente a su bebé con leche de fórmula, no debería fumar en la misma casa que él. El humo de segunda mano es dañino para los bebés y puede aumentar el riesgo de SMSL y asma. Si necesita ayuda o quiere encontrar un programa local para dejar de fumar, visite nyc.gov/nycquits o llame al **311**.

Alcohol y cannabis

Mientras que está amamantando, lo mejor es no beber alcohol. Una copa de vez en cuando está bien, pero tómela preferiblemente **justo después de amamantar** y no antes. Además, debería evitar el consumo de cannabis (marihuana) durante el embarazo.

Drogas ilegales

Las drogas ilegales —como el crack, la cocaína, la heroína y el éxtasis— pueden dañar a los padres y al bebé. Estas drogas pueden transmitirse mediante la leche materna, así que no consuma ninguna droga ilegal si está amamantando. Para obtener ayuda con problemas de consumo de drogas o alcohol, hable con un proveedor de atención de salud o llame al **311**.

Cómo superar los problemas

Con un poco de paciencia, se puede solucionar casi cualquier problema de lactancia materna. Estos son algunos problemas frecuentes y sus soluciones:

Dolor en los pezones

Si su bebé no se prende de forma adecuada, es posible que al principio le duelan sus pezones. Después del parto, pida ayuda a un enfermero o especialista en lactancia para conseguir que su bebé se prenda bien del pezón. También ayuda:

- Asegurarse de que su bebé se lleva a la boca la mayor cantidad posible de areola.
- Amamantar con más frecuencia durante períodos más cortos.
- Amamantar primero del lado que menos le duele.
- Cubrir sus pezones con leche materna después de la alimentación y dejar que se sequen con el aire.

Mamas congestionadas

Es posible que sus mamas se hinchen cuando empiece a bajar la leche, sobre todo durante los primeros tres a cinco días después del parto. Es posible que sienta que sus mamas están demasiado llenas. Esto se llama congestión mamaria y desaparece cuando su cuerpo se acostumbra a producir leche. Mientras tanto:

- Dúchese o ponga paños húmedos y calientes en sus mamas antes de amamantar, y después aplique compresas frías (como una bolsa de hielo o una bolsa de guisantes congelados envuelta en una toalla).
- Si su bebé tiene dificultades para prenderse, extráigase un poco de leche antes de ofrecerle la mama para aliviar las molestias y reducir la hinchazón.
- Amamante con frecuencia (diez a doce veces en un plazo de 24 horas), ofreciendo ambas mamas en cada alimentación.

Conducto de leche obstruido

Un área o bulto enrojecido y doloroso en la mama puede significar que el conducto de leche está obstruido. Esto es lo que debe hacer:

- Asegúrese de que su sostén se ajusta bien y que no está demasiado apretado. Además, evite posiciones para dormir que ejerzan presión sobre las mamas.
- Amamante con frecuencia, primero del lado que le duele. Esto ayudará a que el conducto se abra más rápido.

- Tome mucho líquido y descanse mucho.
- Dúchese y ponga compresas húmedas y calientes en su mama adolorida.
- Masaje el área con cuidado.
- Si el bulto no desaparece en uno o dos días, consulte a un proveedor de atención de salud.

Infección mamaria (mastitis)

Si nota un área enrojecida, dolorosa y abultada en el pecho y tiene escalofríos, dolores y fiebre (similar a la gripe), es posible que tenga una infección mamaria. Esto es lo que debe hacer:

- Llame a su proveedor de atención de salud. Es posible que necesite tomar un antibiótico; su proveedor elegirá uno que sea seguro tomar durante la lactancia materna.
- Siga los pasos para un conducto de leche obstruido (arriba).
- Siga amamantando.



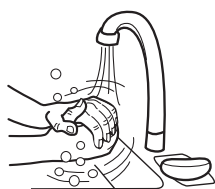
Extracción de leche

Si planea regresar a trabajar o a la escuela mientras está amamantando a su bebé, deberá extraerse la leche para que haya un suministro disponible para su cuidador mientras usted no está. La extracción de leche necesita algo de práctica; pida ayuda a un especialista en lactancia o a su proveedor de atención de salud.

Hay dos formas de extraer la leche: con la mano y con un extractor.

Cómo extraer usando la mano

Siga estos pasos para la extracción manual:



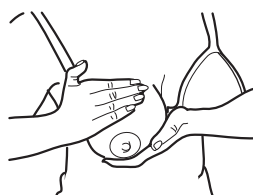
1

Lávese las manos con agua y jabón.



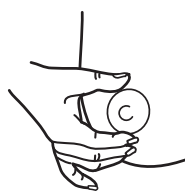
2

Tenga listo un recipiente limpio, como un tazón o una taza, para depositar la leche.



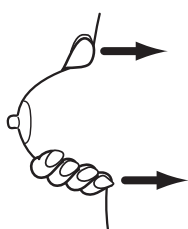
3

Masaje suavemente sus mamas para que la leche fluya con mayor facilidad. Acaricie suavemente desde la parte superior de su mama hacia el pezón.



4

Use el agarre en C para poner los dedos en la mama.



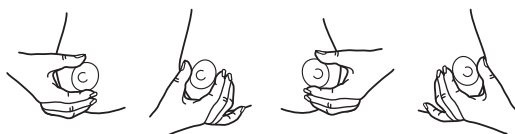
5

Empuje la mano hacia el pecho.



6

Presione suavemente el tejido y luego afloje los dedos para extraer la leche.



7

Gire los dedos a otra posición en la mama y repita.

Cómo usar un extractor de leche

Usar un extractor es la forma más rápida de extraer leche. Algunos hospitales, organizaciones comunitarias y oficinas del Programa Especial de Nutrición Complementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) ofrecen extractores a bajo costo o sin costo alguno —pregunte si puede obtener uno por alguna de estas fuentes—. De lo contrario, pregunte dónde puede alquilar o comprar uno. Póngase en contacto con su seguro médico para conocer los beneficios de su plan. En la actualidad, la mayoría de los planes de seguro médico deben cubrir el costo de los extractores y los accesorios relacionados, como botellas, tubos y copas de succión. Existen diferentes tipos de extractores disponibles, cada uno con sus ventajas. Consulte las imágenes y descripciones que aparecen abajo:



Extractores de leche manuales

- extractor manual que permite extraer leche de una mama a la vez;
- bueno para usarse de vez en cuando, como una vez al día;
- económico y fácil de transportar;
- control total sobre la velocidad y la succión del extractor;
- buena opción si se va a quedar en casa o si trabaja tiempo parcial.



Extractores de leche eléctricos e individuales

- extractor eléctrico (batería o toma de corriente) que permite extraer leche de una mama a la vez;
- más rápido y eficiente que un extractor manual;
- bueno para extracciones ocasionales;
- no se recomienda para extracciones diarias frecuentes.

Extractores de leche eléctricos y dobles

- buena elección si extrae leche muchas veces al día, todos los días;
- pueden ayudar a aumentar la producción de leche;
- extraen leche de ambas mamas al mismo tiempo;
- sacan la leche en menos tiempo que un extractor de leche eléctrico e individual.



Extractores eléctricos de uso hospitalario

- recomendados si tiene un bebé prematuro, gemelos o trillizos;
- pueden ayudar a que su leche baje y aumentar su producción;
- a menudo se pueden alquilar en un hospital, un centro WIC o de un especialista en lactancia.



Si usa cualquier tipo de extractor de leche, asegúrese de seguir las instrucciones de uso y limpieza. No extraiga la leche más tiempo del recomendado.

Cómo almacenar la leche extraída

Aquí tiene algunos consejos para almacenar y usar la leche extraída:

- La leche materna debe almacenarse en recipientes de vidrio o plástico. Pero evite usar recipientes de plástico con números de reciclaje tres, seis o siete, o recipientes que se vean desgastados (para evitar el riesgo de que las sustancias químicas se transmitan a la leche materna).
- Lo mejor es almacenar la leche materna en el refrigerador o congelador, pero se puede conservar a temperatura ambiente durante seis a ocho horas o en una bolsa térmica con compresas de hielo hasta por 24 horas.
- Use la leche refrigerada en un plazo de dos días.
- Para almacenarla por más tiempo, congele la leche lo antes posible. Guárdela en la parte trasera del congelador —que suele ser el lugar más frío—.
- La leche congelada se puede almacenar de tres a seis meses. Ponga una fecha en cada recipiente de leche materna y úsela en el orden en que se congeló.
- Descongele la leche congelada de forma rápida poniéndola bajo un chorro de agua caliente o poco a poco en el refrigerador. Una vez descongelada, úsela en un plazo de 24 horas o tírela.
- Nunca caliente la leche materna en la estufa o en el microondas.

Regreso al trabajo o la escuela

Muchas personas que amamantan también trabajan o van a la escuela fuera de casa. Antes de regresar, avise a su empleador o a la escuela de que quiere extraerse la leche durante el día. El artículo 7, sección 206-c de la Ley del trabajo del Estado de Nueva York, que regula el derecho de las madres lactantes a extraerse leche materna, anima a los empleadores a permitir a las personas que están amamantando el tiempo y lugar necesarios para extraerse la leche hasta tres años después del nacimiento de su bebé.

Amamantar después de regresar al trabajo o a la escuela puede ser difícil al principio. Estos son algunos consejos para facilitar la transición:

- Comuníquese con su compañía de seguros médicos antes de dar a luz para conocer los beneficios que ofrecen a las personas que están amamantando y qué pasos necesitaría para acceder a ellos. Muchos planes de seguro médico ahora cubren el costo de algunos extractores de leche y servicios de especialistas en lactancia. Si está inscrita en WIC, también puede preguntar en la oficina de WIC qué tipo de apoyo ofrecen a las personas que están amamantando.
- Considere la posibilidad de regresar al trabajo o a la escuela a mitad de semana en lugar de un lunes. Así tendrá tiempo de adaptarse a la rutina y estar con su bebé a los pocos días.
- Seleccione un extractor de leche algunas semanas antes de volver al trabajo o a la escuela y empiece a extraérsela entre cada alimentación. Almacene la leche extraída en el congelador antes de regresar al trabajo o a la escuela, de modo que tenga suficiente leche almacenada para alimentar a su bebé.
- Amamante a su bebé justo antes de irse al trabajo o a la escuela y justo después de llegar a casa.
- Extraiga su leche durante el día y guárdela en un refrigerador o en una bolsa térmica con una compresa de hielo. Refrigere la leche cuando regrese a casa (consulte la página 21).
- Si es posible, use ropa que facilite amamantar o extraerse leche, como conjuntos de dos piezas o ropa diseñada para amamantar.
- Considere amamantar a su bebé con más frecuencia cuando esté en casa, sobre todo los fines de semana. Esto la ayudará a mantener su producción de leche y crear un vínculo con su bebé.



Cómo destetar a su bebé

Para destetar de forma gradual, es posible que quiera eliminar una sesión de alimentación o extracción de leche cada dos días, hasta que ya no esté amamantando o extrayendo leche. Por lo general, las últimas alimentaciones que se eliminan son la de la mañana, la siesta y la de antes de acostarse.

Cuando destete a su bebé, preste atención a las señales que indiquen que el destete podría estar sucediendo demasiado rápido:

Para el bebé — irritabilidad, apego o ansiedad

Para la persona que está amamantando — las mamas se sienten demasiado llenas, hinchadas, calientes al tacto o duelen; fiebre; se siente enferma; está triste (por los cambios hormonales)

Ajuste el ritmo dependiendo de su nivel de comodidad y el de su bebé. Si tiene molestias en las mamas, extraígaselo solo la cantidad de leche necesaria, con la mano o con un extractor de leche. Para evitar el dolor y la infección mamaria, use un sostén cómodo y no se apriete las mamas. Si el dolor se vuelve intenso, las mamas están sensibles, siente calientes las mamas o tiene fiebre, se siente dolorida o enferma, llame a un proveedor de atención de salud.



Palabras habituales relacionadas con la lactancia materna

Areola	Área oscura de la mama alrededor del pezón.
Alimentación complementaria	Cualquier alimento sólido que se da a un bebé (como cereales, frutas y verduras).
Alimentación suplementaria	Cualquier líquido, a excepción de la leche materna, que se da al bebé (como leche de fórmula, jugo o agua).
Alimentación exclusiva por lactancia materna	Cuando se alimenta al bebé solo con leche materna —sin tomar otros líquidos ni comer otros alimentos (excepto gotas orales de vitamina D)—.
Alojamiento conjunto	Cuando la persona que dio a luz y el bebé comparten una habitación en el hospital después del parto, haciendo que sea más fácil amamantar.
Calostro	Primera leche espesa y pegajosa, de color transparente a amarillento. Protege a los recién nacidos de enfermedades.
Conducto de leche	Tubo angosto dentro de la mama que lleva la leche al pezón.
Congestión (mama congestionada)	Hinchazón de la mama que ocurre cuando no se extrae suficiente leche de la misma por amamantamiento o extracción de leche. La mama estará caliente y dolorida.
Contacto piel con piel	Cuando el bebé usa solo un pañal y se sostiene contra el pecho desnudo de la madre.
Deshidratación	Cuando el bebé no está recibiendo suficientes líquidos. Los síntomas de deshidratación en un bebé incluyen poca o nada de energía, boca seca, ojos secos, llanto débil, fiebre y solo una pequeña mancha amarilla o ausencia de orina.

Doulas	Persona de apoyo no médico, informativo, físico y emocional para las personas embarazadas y sus familias antes, durante y después del parto.
Especialista en lactancia certificado (CLC, por sus siglas en inglés)	Un profesional capacitado que ha demostrado las habilidades, los conocimientos y las actitudes necesarias para dar orientación y apoyo sobre la lactancia materna. Los CLC son un gran recurso para las familias que tienen preguntas o inquietudes durante el proceso de lactancia materna y amamantamiento.
Especialista en lactancia certificado por la Junta Internacional	Profesional de atención de salud especializado en la gestión clínica experta en lactancia materna, que trabaja junto con los padres, las familias, los legisladores y la sociedad.
Extracción de leche	Extraer leche materna usando la mano o un extractor de leche para poder alimentar a su bebé más tarde con un biberón o una taza.
Mastitis	Infección mamaria con los siguientes síntomas: mamas sensibles, calientes y enrojecidas; fiebre; cansancio; dolor; malestar estomacal.
Prensión	Cuando la boca del bebé cubre el pezón y la mayor parte posible de la areola, para que pueda succionar de forma adecuada.
Señales para alimentar a su bebé	Señales de que su bebé tiene hambre: el bebé se chupa las manos, mueve la boca o los ojos, se lame los labios o se estira.

Si tiene preguntas o problemas, no espere.

Otra persona que esté amamantando o un grupo de apoyo pueden ayudarla. El hospital, la oficina de WIC, el proveedor de atención de salud del bebé, la partera o el obstetra/ginecólogo (OB-GYN, por sus siglas en inglés) pueden remitirla a un especialista en lactancia.

Fuentes* de información sobre lactancia materna:

Línea nacional de ayuda para la lactancia materna de la Oficina de Salud de la Mujer

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

800-994-9662

Lunes a viernes de 9:00 a. m. a 6:00 p. m.

Kellymom.com (para consejos y apoyo básicos sobre lactancia materna)

Línea Directa de Crecimiento Saludable (para obtener información sobre WIC)

800-522-5006

La Leche League (para grupos de apoyo y especialistas en lactancia)

lilli.org

800-525-3243

Línea de Salud de la Mujer (para obtener información sobre anticonceptivos)

Llame al **311**.

*Esta lista no es excluyente ni exhaustiva. El Departamento de Salud de NYC está dando esta información para ayudar a los neoyorquinos a que localicen servicios y obtengan información general, pero no representa ni da ninguna garantía respecto a la calidad o la precisión de los servicios provistos por estos establecimientos nombrados.

Para obtener más información sobre lactancia materna, visite **nyc.gov/health** y busque "**breastfeeding**" (lactancia materna).