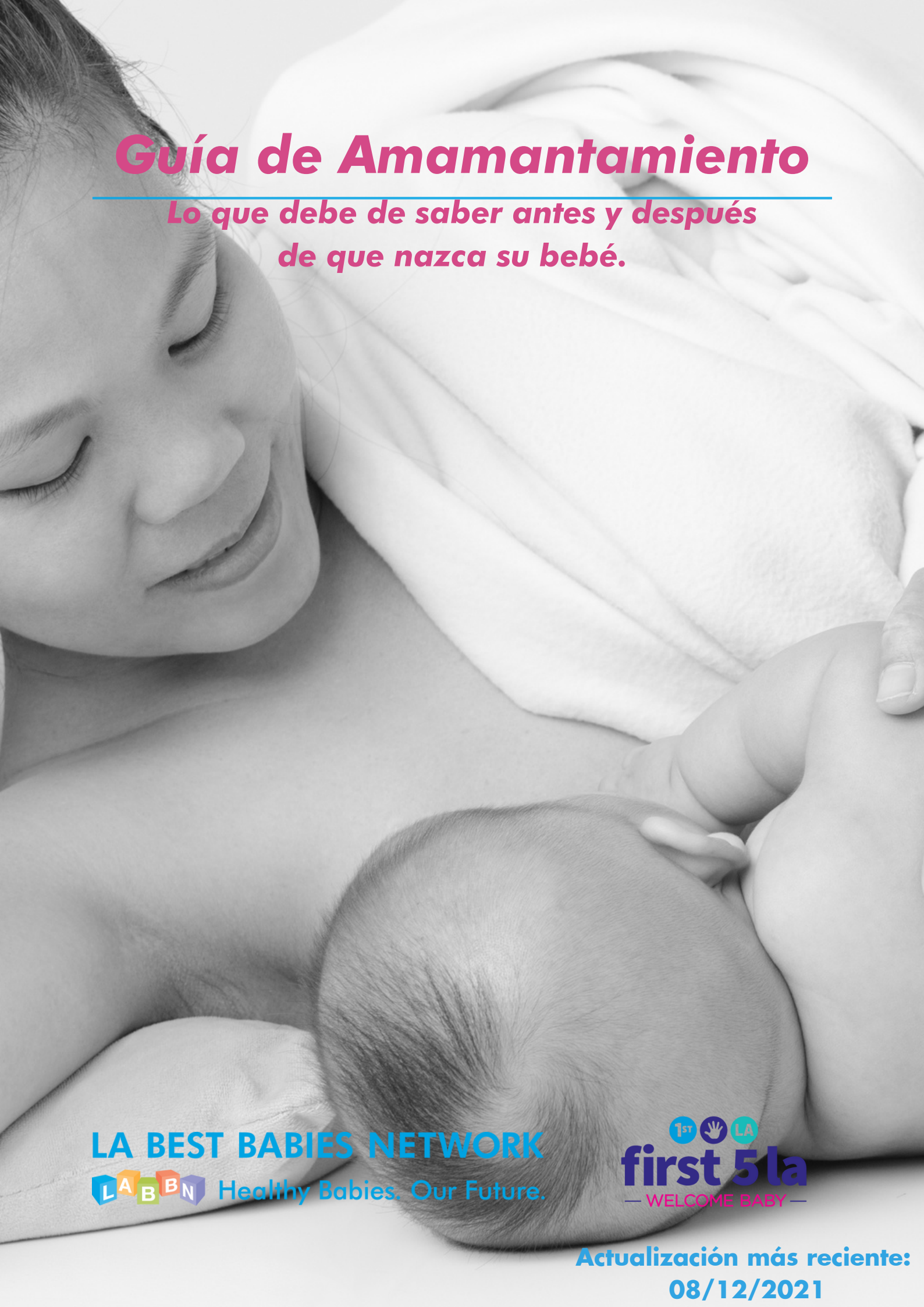


Guía de Amamantamiento

Lo que debe de saber antes y después de que nazca su bebé.

LA BEST BABIES NETWORK

Healthy Babies. Our Future.

first 5 la

WELCOME BABY

Actualización más reciente:
08/12/2021

Reconocimientos

LA Best Babies Network (LABBN) dirigió el proceso de crear esta guía de lactancia materna con el propósito de complementar la información presentada en el libro del Programa Welcome Baby. María D. Martínez, RN, IBCLC del Northridge Hospital Medical Center (NHMC) sirvió como la autora principal de esta guía. Martha J. Bock, MPH de LABBN sirvió como editora de la versión en Inglés. Juan José Quintana sirvió como editor de la versión en Español.

Un agradecimiento especial a los siguientes contribuidores:

El equipo del Programa Welcome Baby: Directoras, Supervisoras, Enfermeras Registradas y Consejeras Maternas de: Antelope Valley Health Partners, California Hospital Medical Center, Centinela Hospital Medical Center, Citrus Valley Medical Center – Queen of the Valley Campus, Martin Luther King, Jr. Community Hospital, Miller Children's/Women's Hospital Long Beach, Northridge Hospital Medical Center, Providence Little Company of Mary Medical Center San Pedro, Providence Holy Cross Medical Center, St. Francis Medical Center, St. Mary Medical Center, Torrance Memorial Medical Center, Valley Presbyterian Hospital/El Nido Family Centers y White Memorial Medical Center.

LABBN: Amie Miramontes-Franco

LA BEST BABIES NETWORK
Healthy Babies. Our Future.

1ST LA first 5 la
— WELCOME BABY —

Tabla de Contenido

01 Introducción
02 La Importancia de la Leche Materna
03 Embarazo
06 Dar a Luz
08 El Contacto Piel a Piel
09 Calostro: El Oro Líquido
10 ¿Cómo Producir Leche Materna?
11 Posiciones
12 Prendimiento al Pecho
13 Posiciones y Prendimiento al Pecho/Desprendimiento
14 ¿Está Amamantando Bien al Bebé?
15 ¿Está Amamantando Bien al Bebé?/Brotes de Crecimiento/Alimentación en Racimo
19 Tamaños del Estómago del Bebé
20 ¿Cuándo Amamantar al Bebé?/Señales de Hambre
21 COVID-19 y la Vacuna
22 Suplementación con Fórmula o Leche Materna
24 Ictericia
25 Pechos Congestionados
26 Mastitis
27 Bomba/Leyes de Amamantamiento
28 Hierbas, Suplementos y Medicamentos
29 Preocupaciones
30 Pensamientos Finales
31 Recursos de la Comunidad
33 Recursos de la Comunidad
34 Más Videos
35 Referencias

Introducción

Amamantar a su bebé es una decisión muy personal. El Programa Welcome Baby está aquí para apoyarla si usted desea o no amamantar a su bebé. Si usted decide amamantar, esta guía le ofrecerá información básica y actualizada de cómo darle pecho a su bebé.

Para más información sobre la lactancia por favor vaya a su libro del Programa Welcome Baby.

A lo largo de esta guía usted va a encontrar los códigos "QR", como el que está aquí abajo. Los códigos "QR" la llevarán a páginas de internet y a algunos videos donde usted encontrará más información y otros recursos.

Con la cámara de su teléfono, apunte a este cuadro o dele clic :

Para inscribirse en el Programa Welcome Baby

El Libro del Programa Welcome Baby

Importancia de la Leche Materna [1]

- La leche materna tiene toda la nutrición que su bebé necesita.-A veces los bebés prematuros o que están en la Unidad de Cuidado Intensivo (NICU), necesitan fórmula. Hable con el doctor de su bebé para ver cómo puede apoyar el amamantamiento. Para más información sobre la suplementación con fórmula o leche materna, por favor vaya a la página 22.-
- La leche materna es rica en nutrientes muy importantes, proteínas, DHA (omega-3) y grasas que ayudan al desarrollo del cerebro.
- La leche materna es rica en anticuerpos, que son factores que ayudan a combatir enfermedades. Los anticuerpos pasan a través de la leche y ayudan a los bebés a combatir bacterias, virus y parásitos.
- La leche materna le da una capa protectora al estómago del bebé. Esa capa ayuda a que las bacterias no entren al estómago del bebé.
- La leche materna es más fácil de digerir que la fórmula.
- La leche materna siempre está cambiando. Se adapta a la necesidad del bebé. Puede ser que usted note cambios en el color de la leche. A veces va a ver la leche más blanca, a veces menos blanca y a veces, amarilla. Esto pasa porque su cuerpo le está dando a su bebé exactamente las vitaminas y minerales que necesita.
- Amamantar no solo es bueno para el bebé sino para usted también.

Para más información, por favor vaya a la página 65 de su libro de Welcome Baby:

Por favor visite la página 21 para más información sobre el COVID-19 y el amamantamiento.

Embarazo

- Su cuerpo empieza a producir leche materna tan pronto como a las 16 semanas de embarazo.[4]
- Si usted está amamantando o no, va a ver cambios en sus pechos. Sus pechos se pondrán más grandes, más sensibles, y la areola (la piel alrededor del pezón) y el pezón se pondrán más grandes y obscuros.
- Esos cambios en los pechos son normales y, después del parto, pueden afectar la manera en la que se ven sus pechos.

Para aprender cómo tonificar sus pechos después de su recuperación postparto, por favor visite esta página:

- El tamaño de sus pechos no determina cuánta leche pueden producir. Las mujeres con pechos pequeños o grandes pueden producir suficiente leche para sus bebés.
- Puede ser que vea el calostro/leche materna gotear durante el embarazo. Eso es normal y no determinará cuánta leche tendrá una vez que nazca el bebé.
- Aunque las mujeres en su familia no hayan podido amamantar eso no quiere decir que usted no podrá.
  ¡Recuerde que cada mujer es única!
- La mayoría de las mujeres, con el apoyo y la ayuda correcta, pueden amamantar a sus bebés.
- Recuerde descansar lo más posible durante el embarazo. Si es posible, intente crear el hábito de tomar siestas por el día. Una vez que nazca el bebé, usted va a necesitar tomar siestas durante el día para poder responder a las necesidades del bebé. Los bebés amamantan en demanda, cuando dan señales de hambre o aproximadamente cada 2 o 3 horas.

Embarazo

- El apoyo de su pareja, familiares o amigos es importante para amamantar exitosamente. Hable con ellos sobre sus planes de amamantar y de cómo ellos la pueden apoyar cuando nazca el bebé.
- El apoyo de su doctora y del doctor del bebé (el pediatra) es importante también para amamantar exitosamente. Si necesita ayuda para encontrar un pediatra, por favor hable con la Consejera Materna de Welcome Baby.
- La mayoría de los planes o seguros médicos ofrecen darle gratis una bomba para sacarse la leche. Por favor, llame hoy a su plan médico para que averigüe cómo puede solicitar una bomba. La recomendación es que ordene su bomba durante el embarazo (durante el tercer trimestre), para que esté preparada para sacarse la leche si tiene algún problema amamantando al bebé.
- Las Consejeras Maternas y Enfermeras Registradas de Welcome Baby son Educadoras Certificadas de Lactancia (CLE). Ellas la pueden ayudar con cualquier pregunta que usted tenga sobre el amamantamiento.
- Si usted vive en el condado de Los Ángeles y necesita ayuda para encontrar una Consultora de Lactancia, llame a Breastfeed LA al teléfono 323-210-8505 o visite este Directorio:

Recuerde ser paciente.
Juntos, usted y su bebé, van a aprender cómo amamantar.

Embarazo

Para información sobre las vacunas recomendadas durante el embarazo y cuán seguras son durante el amamantamiento por favor vaya aquí:

Para saber lo que debe de empacar para el hospital por favor vaya a la página 30 de su libro de Welcome Baby:

Recuerde llevar sus artículos para amamantar al bebé.
Un sostén para amamantar o uno suave sin metal, crema para los pezones, almohada de amamantamiento (si tiene una), almohadillas de lactancia, camisas o camisones que abran por el frente.

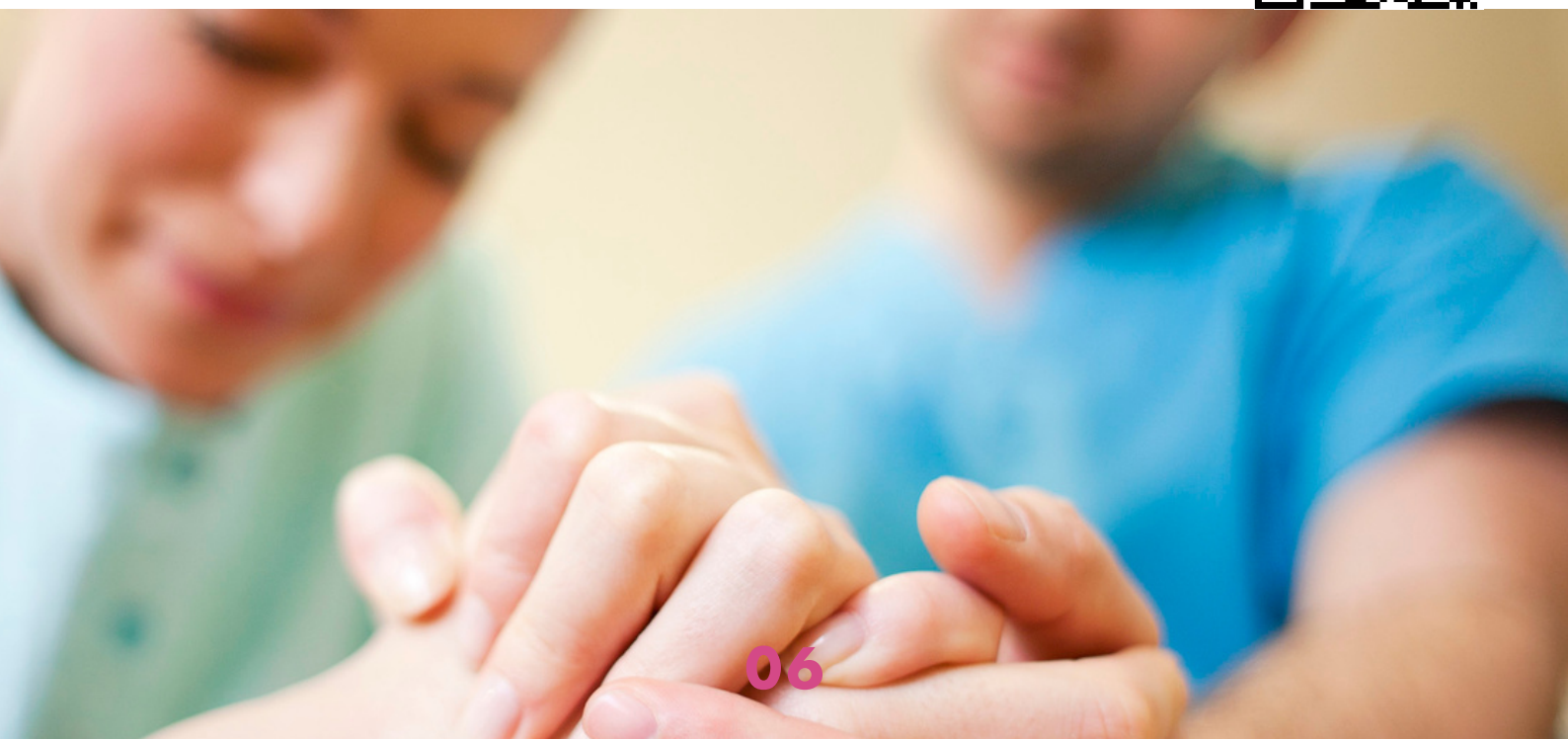
Para el capítulo del embarazo, en el libro de Welcome Baby, por favor vaya a la página 1:

Para su plan de parto, por favor vaya aquí:

Dar a Luz

- A veces, las intervenciones médicas durante el parto, como las inducciones y medicamentos para el dolor (analgésico), pueden afectar el amamantamiento.[5,6]
- Hable con su doctora sobre las intervenciones que son necesarias para tener un bebé sano.
- Por razones médicas, una cesárea podría ser necesaria. Un parto por cesárea o un parto que dura mucho tiempo puede causar que la madre acumule mucho líquido en diferentes partes del cuerpo incluyendo los pechos.[5,6]
- Esa acumulación excesiva de líquido puede afectar al amamantamiento. Puede provocar que los pezones se pongan planos y que el bebé no se pueda prender (agarrar) bien al pecho. El hecho de que el bebé no se prenda bien al pecho puede causar dolor y que el bebé no pueda estimular bien al pecho.[6]
- Solicite la ayuda de una Consultora de Lactancia de inmediato. Ella le puede enseñar qué hacer para ayudar con la hinchazón del pecho para un mejor prendimiento.
- Tenga paciencia con su recuperación. La hinchazón en el cuerpo puede tardar una semana en bajar.

Para más información, por favor vaya aquí:



Dar a Luz

Para información sobre:

Las Seis Prácticas Saludables de Parto de Lamaze, por favor vaya aquí (cambie el idioma en la parte de arriba de la página):

El Libro de Welcome Baby - Capítulo de Dar a Luz, por favor vaya a la página 27:

Para más información sobre Dar a Luz:

El Contacto Piel a Piel

- Si el parto va bien, y no hay complicaciones con la mamá o el bebé, el bebé debe de ser puesto en el pecho de la mamá justo después de nacer. Esto se llama Contacto Piel a Piel .
- Puede practicar el Contacto Piel a Piel si tiene una cesárea o un parto vaginal. ¡La experiencia es increíble!
- Justo después de nacer, el bebé debe de quedarse en su pecho por más o menos una hora.
- Aquí algunos beneficios del Contacto Piel a Piel:[7]
  - Ayuda al bebé a regular su temperatura y su respiración.
  - Promueve una buena relación, apego o vínculo con su bebé.
  - Ayuda a su bebé a sentirse seguro y a salvo.
  - Ayuda a liberar hormonas que ayudan con la producción de leche.
- Aún más importante: Si el bebé pasa suficiente tiempo en su pecho, el bebé empezará a buscar los pechos y se prenderá. Dele al bebé suficiente tiempo para que se prenda. En un futuro, esto le ayudará con el amamantamiento.
- PÍDALE AYUDA A SU ENFERMERA o CONSULTORA DE LACTANCIA de inmediato, para asegurarse de que el bebé esté bien prendido del pecho.
- En su casa continúe el Contacto Piel a Piel. Va a seguir siendo beneficioso para el amamantamiento, la producción de leche, para el bebé y la mamá.[7]
- Si por alguna razón médica, el bebé no puede ser puesto en su pecho, es importante poner al bebé en el pecho de su pareja.

Para un video del Contacto Piel a Piel, por favor vaya aquí:

Calostro: El Oro Líquido

- El calostro es la primera leche que produce el pecho.
- Es alto en proteínas, anticuerpos para combatir enfermedades y también puede proteger el estómago del bebé.[8]
- Es amarillo y espeso. Al ser más espeso, es más difícil para el bebé chuparlo (succionarlo).
- Por esa razón es que los bebés se tardan más en amamantar. Imagínese a usted bebiendo un batido de leche versus un vaso de agua con un popote (o pajilla). Le va a tomar más esfuerzo beber el batido de leche porque es más espeso. Esto es lo mismo que le pasa al bebé con el calostro.
- Las primeras veces que comience a amamantar, intente dejar al bebé suficiente tiempo en el pecho. En los primeros días, una sesión de amamantamiento puede tardar de 45 minutos a 1 hora. Esto es normal.
- En unos 3 a 6 días, su leche aumentará de cantidad. La leche se va a poner más blanca y menos espesa (aguada). Esto también es normal.
- RECUERDE: Amamante frecuentemente o siguiendo las señales del bebé para que pueda ayudar a su cuerpo a producir más leche.

Por favor, visite la página 20 para aprender sobre las señales de hambre del bebé.

¿Cómo Producir Leche Materna?

- Mientras más se prenda el bebé al pecho más leche va a producir.
- Cuando el bebé está prendido, chupando (succionando) el pecho, eso envía una señal al cerebro. Esa señal hace que una hormona llamada Oxitocina, sea liberada en el cuerpo y ayuda a que la leche baje hacia el pecho. Otra hormona, llamada Prolactina, es también liberada y hace que usted produzca más leche.[9]
- Es muy importante amamantar en demanda, cuando el bebé le dé alguna señal de hambre o cada 1, 2 o 3 horas, para estimular la producción de leche. La leche debe de salir de su pecho por lo menos cada 3 horas para que produzca más leche.
- Tome mucha agua (va a sentir sed) y lleve una dieta balanceada y saludable.

Para más información sobre su alimentación, vaya a la página 45 de su libro de Welcome Baby:

Para un video de la producción de leche por favor vaya aquí:

Posiciones

- Relájese, échese un poco hacia atrás, dele soporte a su espalda baja y use un banquito para sus pies.
- Use su almohada de amamantamiento, o cualquier otra almohada, para darle soporte a sus brazos y al bebé.
- Estas son algunas posiciones que le podrían ayudar:
- Posición de Cuna Cruzada (si va a amamantar con el pecho derecho)
  - El bebé debe de estar de lado, oreja-hombros-caderas alineados en una línea recta (la barriga del bebé en contacto con la barriga de usted). La cabeza del bebé al nivel del pecho.
  - Cargue a su bebé con la mano izquierda y dele apoyo al cuerpo del bebé.
  - Su mano izquierda, debe sostener la cabeza del bebé desde la base del cuello.
    - No ponga su mano detrás de la cabeza, el bebé debe de poder mover la cabeza un poco hacia atrás.
  - Ponga su mano derecha en el pecho derecho, en posición de "C" o "U".

- Posición de Fútbol Americano (si va a amamantar con el pecho izquierdo)
  - Con el brazo izquierdo sostenga a su bebé como una pelota de fútbol americano.
  - Cargue a su bebé con la mano izquierda y dele apoyo al cuerpo del bebé.
  - Su mano izquierda debe de apoyar la base de la cabeza del bebé.
    - No ponga su mano detrás de la cabeza, el bebé debe de poder mover la cabeza un poco hacia atrás.
  - Ponga su mano derecha en el pecho izquierdo, en posición de "C".

¡Recuerde!
La mejor posición de amamantamiento es la posición que más le guste a usted.

Prendimiento al Pecho

- Después de encontrar una buena posición para usted y su bebé, es un buen momento para prenderlo al pecho.
- Coloque su pezón por debajo de la nariz del bebé. Hágale cosquillas con su pezón, llevándolo de la nariz hacia el labio inferior del bebé.
- Continúe haciendo lo indicado arriba hasta que el bebé abra la boca lo más grande posible.
- Una vez que vea al bebé abriendo la boca grande, guíe la barbilla del bebé hacia el pezón (el pezón debe de apuntar hacia el paladar del bebé), empujando con cuidado hasta que el bebé se prenda al pezón.

- En este momento, el bebé ya debe de estar prendido.
- Al principio, cuando su bebé se prende, usted podría sentir un poco de dolor, pero este dolor debe desaparecer después de unos segundos.
- Si continúa sintiendo dolor, desprenda al bebé he intentelo de nuevo.
- La barbilla del bebé debe de tocar el pecho.
- La mayor parte de la areola debe estar en la boca del bebé. Especificamente, debe de haber dentro de la boca del bebé más de la parte de abajo de la areola.
- Los labios del bebé y las mejillas deben de verse como en la foto de al lado. Boca bien abierta y mejillas redondeadas:

Posiciones y Prendimiento al Pecho

- Amamantar no debe de ser doloroso. Sus pezones podrían sentirse irritados la primera semana del amamantamiento pero la irritación debe mejorar poco a poco.
- ¡PIDA AYUDA si usted está sintiendo dolor cuando está amamandando!
- Si sus pezones se sienten irritados use la leche materna para mantenerlos húmedos. Si usted tiene un aceite natural o un humectante también puede usarlos.

Vaya al libro de Welcome Baby capítulo del Amamantamiento página 65:

Para ver un video de posiciones y de cómo prender al bebé al pecho, por favor vaya aquí:

Desprendimiento

- Desprenda al bebé utilizando su dedo meñique o el índice.
- Con una mano, ponga su dedo en la esquina de la boca del bebé.
- Presione un poco hasta poner el dedo entre las encías del bebé. Para romper la succión gire su dedo.
- Luego de que rompa la succión, ponga el mismo dedo encima del pezón y saque el dedo y el pezón de la boca del bebé.

Para ver un video de de cómo desprender al bebé del pecho, por favor vaya aquí:

¿Está Amamantando Bien al Bebé?

- Asegúrese de que usted no esté sintiendo dolor mientras está amamantando. Si le duele, eso quiere decir que el bebé no se está prendiendo bien.
- ¡PIDA AYUDA si siente dolor cuando está amamantando! Pídale ayuda a su Enfermera o Consejera Materna de Welcome Baby, o a su doctora.
- Mientras mejor se prenda el bebé, más leche podrá beber.
- Ponga atención a los sonidos que el bebé hace mientras está amamantando.
- Si no escucha al bebé tragar, observe la forma como él está chupando (succionando).
    - El bebé debe chupar 2 o 3 veces, luego, hacer una pausa y tragar.
- Observe la parte de abajo de la mandíbula del bebé; esa parte debería bajar profundamente cuando el bebé está tragando.
- Puede ser que en los primeros 3 días después del nacimiento, el bebé no haga mucho ruido al beber. Esto es normal. Recuerde que en los primeros días el bebé está tomando cantidades pequeñas de calostro.
- Cuando los bebés están activos chupando (succionando) el pecho, toman pequeños descansos de menos de 5 segundos cada vez que tragan.
- A veces chupan pasivamente y descansan por más de 5 segundos entre chupar y tragar.
- Estos descansos que ellos toman son normales.
- Pero si usted nota que el bebé está muy adormilado y no está comiendo, es importante despertarlo. Para consejos sobre cómo despertarlo vaya a la página 16.

Para ver un video de bebés que comen bien y no tan bien, por favor vaya aquí:

¿Está Amamantando Bien al Bebé?

- Quizá usted no pueda medir cuántas onzas de leche esté tomando el bebé de su pecho, pero aquí encontrará algunos consejos para saber si el bebé está bebiendo lo suficiente.
- Recuerde escuchar el sonido del bebé tragando y observe los movimientos de la mandíbula.
- Toque sus pechos. Los pechos usualmente se sienten llenos antes de amamantar al bebé. Luego de amamantar al bebé toque sus pechos otra vez. Si sus pechos se sienten suaves, usted ya sabe que el bebé tomó leche.
- Siempre intente ofrecerle al bebé los dos pechos en cada sesión de amamantamiento. *Esto es importante hacerlo especialmente en los días 1 a 7 de nacido.*
- Los bebés usualmente amamantan de 45 minutos a 1 hora (aproximadamente 20 minutos por pecho). *Pero, recuerde no limitar el tiempo que pasan en el pecho. Deje que el bebé amamante hasta que esté satisfecho.*
- **Observar el lenguaje corporal del bebé es muy importante.**
- Cuando los bebé están tensos al darles el pecho generalmente es porque tienen hambre.
    - Los puños cerrados y los brazos levantados significan tensión.
    - Delicadamente, intente alzar un brazo del bebé tomándolo por la mano. Si el bebé empuja los brazos hacia él, probablemente todavía tiene hambre. Intente despertarlo para que siga comiendo.

¿Está Amamantando Bien al Bebé?

- Un bebé relajado es un bebé que está satisfecho. Levante el brazo de su bebé, si no siente tensión, eso significa que el bebé se está alimentando bien o ya está lleno. *Su brazo simplemente se caerá.*

- Si todavía siente que el bebé está tenso o que se está quedando dormido, he aquí algunas sugerencias para que el bebé se siga alimentando:
  - Quítele la ropa, dejándole puestos solo el pañal y las medias. Su cuerpo mantendrá calientito a su bebé.
    Deje una cobija cerca por si la necesita.
  - Si su bebé ha estado amamantando de un pecho por cerca de 20 minutos, cámbielo al otro pecho.
  - Cámbiele el pañal.
  - Ponga al bebé en el moisés por unos segundos, luego cárguelo de nuevo para seguirlo amamantando.
  - Con cuidado, levante los brazos del bebé.
  - Con cuidado, hágale cosquillas al bebé en sus pies.
  - **Haga compresiones de pecho**
    - Con la mano que tiene libre, lejos del pezón, sostenga su pecho como si fuera una "C" y comprímalo hacia abajo durante unos 5 segundos o hasta que vea o escuche al bebé tragar. Cada vez que el bebé deje de tragar, comprima el pecho.

Para más información sobre las compresiones de pecho por favor vaya aquí:

¿Está Amamantando Bien al Bebé?

- Es importante también verificar el peso del bebé.
  - El peso del bebé debe de ser monitoreado por el pediatra.
  - El pediatra debe verlo por lo menos 2 veces durante los primeros días de vida:
    - Una visita a los 3 a 5 días después de que el hospital les haya dado de alta.
    - Otra visita cuando el bebé cumpla 2 semanas de nacido.
- Los recién nacidos usualmente pierden peso los primeros días, de 1 a 3 días después de su nacimiento. Esto es normal.
- Hable con el pediatra para saber qué cantidad de pérdida de peso es normal para su bebé.
- Si su bebé está comiendo bien, él/ella comenzará a aumentar de peso más o menos a los 4 días de haber nacido.

- Después del día 4, si el amamantamiento va bien:
  - Su bebé debería empezar a aumentar de 0.5 a 2 oz por día.
  - Su bebé debería volver a pesar lo mismo que cuando nació, aproximadamente a los 14 días/2 semanas de nacido.

Si el pediatra le dice que su bebé no está aumentando suficiente peso, hable con él sobre lo que puede hacer y consiga de inmediato la ayuda de una Consultora de Lactancia o de su Enfermera del Programa Welcome Baby.

Brotes de Crecimiento/ Alimentación en Racimo

- Los brotes de crecimiento rápido son periodos específicos en los que los bebés crecen con más rapidez de lo normal.
- Durante estos periodos, los bebés comen con más frecuencia, aproximadamente cada hora. Lo que se conoce como alimentación en racimo. Esto es normal.
- Siga las señales de hambre del bebé y aliméntelo. Visite la página 20 para más información.

Vaya al libro Welcome Baby, página 73 para aprender más sobre los brotes de crecimiento:

¿Está Amamantando Bien al Bebé?

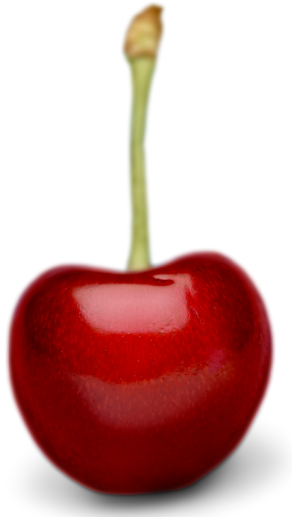
- Número Mínimo de Pañales al Día Según los Días de Nacido del Bebé

Mojados	Sucios (Popó) y Color
○ Día 1	
○ Día 2	
○ Día 3	
○ Día 4	
○ Día 5	

- Si el bebé está amamantando bien, tendrá la cantidad de pañales mojados y sucios, y el cambio de color de la popó que muestra la tabla de arriba.
- Para el tercer día, la popó va a estar más suelta (un poco aguada). Esto es normal.
- Si el bebé moja o ensucia más pañales de los mencionados arriba quiere decir que está comiendo muy bien.
- La mayoría de las veces los bebés hacen popó o pipí luego de comer.
- Después del día 5 y por las próximas 6 semanas, el bebé va a hacer mucha popó.
- Después de la semana 6 el número de pañales mojados no debería cambiar, pero puede ser que la cantidad de pañales sucios o con popó disminuya. Esto es normal.

Aquí puede encontrar un registro de alimentación del recién nacido:

Tamaños del Estómago del Bebé



Día 1: 5 a 7 ml
1 a 1.5 cucharaditas

Día 3: 22 a 27 ml (1 oz)

Día 7:
45 a 60 ml (1.5 a 2 oz)

Primer Mes:
80 a 150 ml (2.5 a 5 oz)

¿Cuándo Amamantar al Bebé?/Señales de Hambre[10]

- Despertándose
- Moviéndose

*Mejor momento para amamantar al bebé, puede prenderse mejor. *

- Estirándose
- Moviéndose más

- Quejándose
- Abriendo la boca

- Mano en la boca

- Llorando

- Agitado(a)

Cuando el bebé llega a esta etapa, es mejor primero calmar al bebé antes de prenderlo al pecho. Coloque al bebé entre sus pechos, practique el contacto piel a piel.

COVID-19 y la Vacuna[11] [12]

- COVID-19 es un virus que ha causado muchas muertes en el mundo.
- COVID-19 es transmitido por el contacto de persona a persona, cuando una persona contagiada habla, estornuda, tose o canta.

Protéjase usted y proteja a sus seres queridos de este virus:

Reciba la Vacuna de COVID-19

Lávese las Manos Frecuentemente

Mantenga la Distancia Física

Utilice una Máscara

- La vacuna de COVID-19 es segura para mujeres embarazadas y lactantes.
- Si usted todavía no ha recibido la vacuna de COVID-19, la recomendación es que las mujeres embarazadas reciban la vacuna durante el embarazo.
- Si recibe la vacuna de COVID-19 durante el embarazo el bebé va a nacer con cierta protección contra el virus.
- Si usted recibe la vacuna y está amamantando, usted le pasará a su bebé cierta protección extra contra COVID-19 a través de la leche materna.
- Si usted se enferma de COVID-19, hable con su doctora sobre el amamantamiento.
  - Si se siente lo suficientemente bien para amamantar, lo más probable es que pueda seguir haciéndolo. ¡Recuerde! Lávese las manos frecuentemente y utilice su máscara cuando esté con su bebé o cuando se saque la leche con la bomba.

Para más información sobre la vacuna de COVID-19 por favor vaya aquí:

Para más información sobre el COVID-19 y el amamantamiento, por favor vaya aquí:

Suplementación con Fórmula o Leche Materna

- En algunas ocasiones, la suplementación temporal con fórmula podría ser necesaria.
- Eso está bien. Más adelante, si usted lo desea, podrá amamantar a su bebé o darle leche materna.
- Puede ser que el bebé necesite fórmula debido a:
  - Razones médicas: parto prematuro, ictericia o complicaciones en el parto con la mamá o el bebé.
  - Suplementación por la baja producción de leche.
- Sea amable y paciente consigo misma. Cuando las madres sufren complicaciones durante el parto, el cuerpo está en un estado de estrés y tensión. Esto puede hacer que tarde cerca de 1 semana para producir más leche.[13]
- Asegúrese de hablar con la Consultora de Lactancia del hospital para aprender sobre sus opciones para alimentar al bebé.

Para más información, por favor vaya aquí :

- Si no puede amamantar a su bebé después del parto, y si se siente lo suficientemente bien, pídale una bomba a la Consultora de Lactancia.
- Para aumentar la producción de leche, es muy importante que comience a sacarse la leche con la bomba lo más pronto posible, después de que nazca el bebé.
- Para producir más, sáquese la leche cada 2 a 3 horas.
- Los primeros 5 días quizá solo pueda sacar de 5 a 15 ml. Esto puede pasar. Pero, con suficiente estimulación en los pechos, esto podría mejorar en pocos días.

Para más información sobre cómo sacarse la leche y cómo guardarla por favor vaya aquí:

Cada gota de leche materna es oro para su bebé. Cualquier cantidad de leche materna que le pueda dar a su bebé le va a beneficiar grandemente.

Suplementación con Fórmula o Leche Materna

- Si todo marcha mejor con su bebé, y si desea darle más leche materna y poco a poco darle menos fórmula, hable con el pediatra, la Consultora de Lactancia o con su Enfermera de Welcome Baby. Ellos le enseñarán cómo hacerlo de manera segura una vez que su producción de leche haya aumentado.
- Si usted tiene que darle el biberón al bebé, por favor recuerde:
  - Siempre cargue a su bebé cuando lo esté alimentando
    - Mejora el apego o vínculo afectivo con su bebé
  - No apoye el biberón
    - Aumenta el riesgo de asfixia (ahogo)
    - Aumenta el riesgo de infecciones de oído

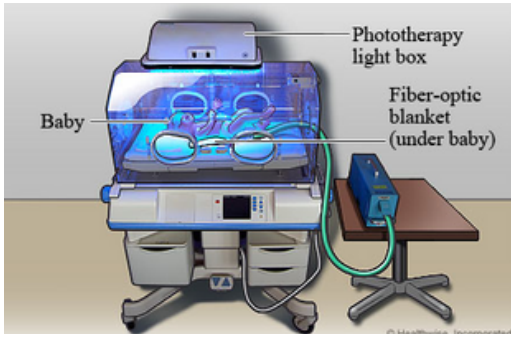
- Utilice el método de alimentación pausada con biberón:
  - Cargue a su bebé semi sentado
  - Sostenga el biberón casi totalmente horizontal
  - Ponga la tetina del biberón en el labio superior del bebé. Espere a que el bebé abra la boca y busque la tetina antes de ponerle la tetina en la boca.
  - Después de que el bebé dé 2 o 3 sorbos, baje un poco el biberón para que la leche se retire de la tetina. Esto ayudará a que el bebé pause.
  - Si usted ve que el bebé pausa por sí mismo y que ya no está bebiendo, baje el biberón y espere a que el bebé empiece a chupar de nuevo antes de volver a levantar el biberón.
  - La alimentación con biberón debe durar de 15 a 20 min.
  - Intente sacarle el gas al bebé cada vez que termine una onza.

Para información sobre cómo preparar la fórmula, por favor vaya aquí:

Para ver un video sobre la alimentación pausada con biberón, por favor vaya aquí:

Ictericia

- La ictericia es una condición muy común en la cual la bilirrubina empieza a acumularse en la piel del bebé luego de nacer.
- La ictericia en los recién nacidos pasa por las siguientes razones:
  - El bebé nació prematuro
  - El bebé sufrió algún moretón durante el parto
  - El bebé está teniendo dificultad al comer
  - La sangre de la mamá es diferente a la del bebé
- La bilirrubina es eliminada del cuerpo a través de la popó y la orina (pipí).
- Para evitar la deshidratación y ayudar al bebé a que empiece a hacer popó, es importante amamantarlo cuando le dé señales de hambre o cada 2 o 3 horas.
- La mayoría de los bebés se recupera de la ictericia en una o dos semanas.
- Algunas veces, la ictericia se considera de alto riesgo y los bebés necesitan fototerapia. En el hospital, se les coloca debajo de una luz azul.
- La luz azul ayuda a los bebés a eliminar la bilirrubina.
- La fototerapia es segura para los bebés.



Para aprender más sobre la fototerapia, por favor vaya aquí:

Para aprender más sobre la ictericia, por favor vaya al libro de Welcome Baby a la página 100:

Pechos Congestionados[14]

- La congestión de pecho es la hinchazón en los pechos que ocurre cuando se tiene exceso de leche.
- Puede ser doloroso.
- Puede pasar:
  - Los primeros días después del nacimiento del bebé.
  - Cuando se sobre estimulan los pechos (si usted está amamantando y sacándose leche con la bomba para producir más leche).
  - Si tiene dificultad con el amamantamiento y el bebé no está vaciando bien los pechos.
- ¿Qué puede hacer para aliviar la hinchazón en los pechos?
  - Amamante cuando el bebé dé señales de hambre o cada 2 o 3 horas.
  - Cambiar la posición que usa para amamantar para que se vacíen diferentes partes del pecho.
  - Colocar una toalla tibia sobre sus pechos mientras esté amamantando o utilizando la bomba.
  - Masajear los pechos.
  - Cuando le sea posible, bañarse con agua tibia, masajear sus pechos bajo el agua y hacer extracciones manuales.
  - Colocarse toallas frías cuando el bebé no esté amamantando o cuando haya terminado de sacarse la leche.
- ¿Cómo evitarlo?
  - Amamante en demanda, cuando el bebé dé señales de hambre o cada 2 o 3 horas.
  - Intente no saltar una sesión de amamantamiento o de bombeo.
  - Hable con su Consultora de Lactancia, Consejera Materna o Enfermera de Welcome Baby para crear un plan si tiene que amamantar y sacarse la leche.
  - Asegúrese de que el bebé esté bien prendido al pecho.

Para ver un video sobre la extracción manual y el masaje de pecho, por favor vaya aquí:

Mastitis[14]

- La mastitis es una infección en el tejido interior de los pechos.
- Usted podría sentir:
  - Dolor en los pechos
  - Manchas rojas en los pechos, que se sienten calientes e inflamados
  - Síntomas como si fueran de la gripe
    - Dolor en el cuerpo
    - Fiebre
    - Escalofríos
- Si no se trata, la congestión en los pechos o en los ductos mamarios puede convertirse en mastitis.
- La congestión en los ductos mamarios puede pasar por la misma razón que la congestión de pecho y es tratada de la misma forma.
- La mastitis no afecta a la leche o al bebé
  - Usted debe seguir amamantando si sufre de mastitis.
- Por favor, llame rápidamente a su doctora si usted siente algunos de los síntomas mencionados aquí.
- Tratamiento:
  - Antibióticos: el antibiótico correcto no afectará al bebé.
  - Siga las recomendaciones mencionadas en la página 25 de los pechos congestionados.
  - Hable con su doctora sobre la posibilidad de tomar un suplemento llamado Lecitina.
    La Lecitina le podría ayudar con la congestión en los ductos mamarios al hacer que la leche sea menos espesa.
  - Recuerde llevar una dieta balanceada, baja en grasa y sodio.

Para más información sobre la mastitis, la congestión en los ductos mamarios y las ampollas en los pezones (blebs) por favor vaya aquí:

Bomba

- Por varias razones una madre podría necesitar sacarse la leche para alimentar a su bebé.
- ¡Recuerde! Antes de comprar una bomba llame a su plan o seguro médico. A través de su plan médico, la bomba podría ser gratis.
- Existen diferentes compañías que pueden ayudarle a conseguir una bomba a través de su plan médico.
  - Para más información, vaya a la página 36.
- Si va a comprar una bomba, hay mucha variedad de bombas.
- Antes de comprar una bomba piense lo siguiente:[15]
  - ¿Con qué frequencia la va a usar?
  - ¿Va a estar en casa o tiene que ir a trabajar?
  - ¿Cuánto tiempo va a tener para sacarse la leche?
  - ¿Dónde va a sacarse la leche? ¿Tendrá conexión eléctrica?
- Si no está segura de cuál bomba comprar, hable con su Consejera Materna o Enfermera de Welcome Baby. ¡Ellas le pueden ayudar!

Para más información sobre trabajar y sacarse la leche, por favor vaya aquí:

Para más información sobre sacarse la leche, por favor vaya aquí:

Leyes de Amamantamiento

- En California, las madres tienen el derecho legal de sacarse leche durante la jornada de trabajo (en casi todos los casos).
- **¡Conozca sus derechos!**

Para leer sobre las leyes de amamantamiento en California, por favor vaya aquí:

Hierbas y Suplementos

- La mejor forma de aumentar su producción de leche es amamantando al bebé.
- Asegúrese de que esté tomando mucha agua y llevando una dieta balanceada.
- Algunas hierbas y suplementos podrían ayudarla a aumentar la producción de leche. ~Recuerde siempre hablar con su doctora antes de tomar alguna hierba o suplemento.~
- Aquí algunas de ellas:[16]
  - Fenogreco
  - Cardo Bendito
  - Moringa
  - Shatavar (Esparragos Racemosus)
  - Cardo de Leche

Receta de galletas para ayudar con la producción de leche:

Medicamentos

- Algunos medicamentos son seguros durante el amamantamiento pero otros no lo son.
- Antes de tomar cualquier medicamento durante al amamantamiento hable con su doctora, Consultora de Lactancia o la Enfermera del Programa Welcome Baby.
- Si el medicamento no es seguro durante al amamantamiento, hable con su doctora sobre qué otro medicamento podría tomar.
- Si no hay algún otro medicamento que pueda tomar, hable con su Consultora de Lactancia, Consejera Materna o Enfermera del Programa Welcome Baby para ver cómo podría proteger su producción de leche mientras toma el medicamento.

Para más información sobre el amamantamiento y los medicamentos, por favor vaya aquí:

Preocupaciones

- A veces, no importa lo mucho que usted ha intentado por tener una buena producción de leche y que su bebé se prenda bien. Aún así, podría experimentar algunos retos con el amamantamiento. Podría sentir que no tiene suficiente leche o que amamantar es doloroso.
- Hable con su doctora, Consultora de Lactancia o su Consejera Materna o su Enfermera de Welcome Baby. Ellos pueden guiarla y ayudarla a alcanzar sus metas.
- Algunas condiciones, como problemas con su tiroide o con el azúcar, pueden afectar la producción de leche. Por eso es importante que hable con su doctora para asegurarse que esté saludable.[17] [18]
- A veces los bebés pueden tener problemas chupando (succionando) el pecho. Los problemas de succión podrían estar relacionados con la lengua, los labios o las mejillas. Podría ser doloroso amamantar y que el bebé no reciba suficiente leche.
- Algunos de estos problemas se llaman:
  - Frenillo lingual corto anterior
  - Frenillo lingual corto posterior
  - Frenillo labial superior
  - Frenillo en las mejillas

- Antes de salir del hospital asegúrese de que el pediatra y la Consultora de Lactancia examinen la boca, la lengua y los labios del bebé.
- Si hay alguna preocupación con la boca, labios o lengua del bebé, el pediatra debe de referir al bebé a un Otorrinolaringólogo (doctor de los oídos, nariz, boca y garganta).

Para ver algunos videos sobre los diferentes frenillos, por favor vaya aquí:

Pensamientos Finales

¡Muchas felicidades en este hermoso recorrido!
Esperamos que esta información le sea útil a usted y a su familia. El Programa Welcome Baby le desea a usted y a su recién nacido un comienzo saludable. Estamos aquí para ayudarla y apoyarla.

Por favor visite la página de internet de LABBN-Welcome Baby para más información sobre nuestro programa:

LA BEST BABIES NETWORK
Healthy Babies. Our Future.

first 5 la
— WELCOME BABY —

Recursos de la Comunidad

• BreastfeedLA ◦ Directorio para encontrar una Consultora de Lactancia ◦ Tel. 323-210-8505	Página de Internet:
• Breastfeeding USA ◦ **Línea de ayuda:** ▪ **Tel. 612-293-6622** • **Deje un mensaje y le devolverán la llamada**	Página de Internet:
• California Breastfeeding Coalition's ◦ Tel. 831-917-8939	Página de Internet:
• Henry Mayo Hospital/Santa Clarita ◦ Apoyo de Lactancia ▪ Gratis ◦ Tel. 661.200.1515	Página de Internet:
• La Leche League Antelope V. ◦ Grupo de apoyo virtual ▪ Gratis - Mensual ◦ Tel. 661-524-6455	Página de Internet:
• La Leche League Studio City ◦ Grupo de apoyo virtual ▪ Gratis - Mensual ◦ Tel. 818-720-8523	Página de Internet:
• La Leche League of Southern California ◦ Mapa para buscar ayuda	Página de Internet:

Recursos de la Comunidad

• La Leche League International ◦ Mapa para buscar ayuda	Página de Internet:
• New Familia Health ◦ Grupo de apoyo virtual ▪ Gratis ◦ Tel. 323-917-1700	Calendario:
• Northridge/Hospital ◦ Grupo de apoyo virtual ▪ Gratis ▪ Jueves a la 1:30 pm ◦ Tel. 818-885-8500	Invitación de Zoom:
• Pump Station and Nurtury ◦ Grupo de apoyo virtual ◦ Alquiler de Bomba ◦ Tel. 310-998-1981	Página de Internet:
• West LA Mom ◦ Directorio	Página de Internet:
• WIC Program ◦ Aplique por internet ◦ Baje el app en su teléfono ◦ Tel. 1-888-942-2229	Página de Internet:

Recursos de la Comunidad

• A Mother's Haven ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. 818-380-3111	Página de Internet:
• Breast Pump Connection ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. : 310-212-6461	Página de Internet no disponible
• Medline ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. 1-855-441-8737	Página de Internet:
• Moms Get More ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. 855-786-7296	Página de Internet:
• Pumping Essentials ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. 1-866-688-4203	Página de Internet:
• Simply MaMa ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. 1-805-541-1462	Página de Internet:
• Target Breast Pump Program ◦ (In Connection with McKesson Patient Care Solutions, INC.) ◦ Solicitar una Bomba ◦ Tel. 1-855-406-7867	Página de Internet:

Más Videos

• Global Health Media
  ○ Prenderse al pecho
  ○ Posiciones
  ○ y mucho más
	Vaya Aquí :

• International Breastfeeding Centre ○ Varios videos de lactancia	Vaya Aquí:

• Lactar de Forma Natural
  ○ Posiciones
  ○ Prenderse al pecho
	Vaya Aquí:

• Piel a Piel ○ Dr. Bregman	Vaya Aquí:
• Señales de Hambre del Bebé	Vaya Aquí:

• Video de la Universidad de Stanford
  ○ Los primeros días
  ○ Extracción de leche con las manos
	Vaya Aquí:

• WIC
  ○ Masaje terapéutico para los pechos
  ○ Información básica de lactancia
	Vaya Aquí:

Referencias

1. Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am*. 2013;60(1):49-74. doi:10.1016/j.pcl.2012.10.002.
2. Rosenberg-Friedman M, Aya K, Yael B, et al. BNT162b2 mRNA vaccine elicited antibody response in blood and milk of breastfeeding women. *Nature Communications*. 2021;12(1). doi:http://dx.doi.org/10.1038/s41467-021-26507-1.
3. Juncker HG, Romijn M, Loth VN, et al. Antibodies Against SARS-CoV-2 in Human Milk: Milk Conversion Rates in the Netherlands. *J Hum Lact*. 2021;37:469-476. doi.org/10.1177/08903344211018185.
4. Pillay J, Davis TJ. Physiology, Lactation. *StatPearls*. 2021. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499981/. Accessed October 15, 2021.
5. Inductions & Labor Medications. Community Health Training Institute Web site. https://bfcme.hriainstitute.org/breastfeedingcme/cme-2/section-2/inductions-labor-medications. Accessed October 15, 2021.
6. Kujawa-Myles S, Noel-Weiss J, Dunn S, Peterson WE, Cotterman KJ. Maternal intravenous fluids and postpartum breast changes: a pilot observational study. *Int Breastfeed J*. 2015;10:18. doi:10.1186/s13006-015-0043-8.
7. Bigelow AE, Power M. Mother–Infant Skin-to-Skin Contact: Short- and Long-Term Effects for Mothers and Their Children Born Full-Term. *Front Psychol*. 2020;11:1921-1921. doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01921.
8. Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am*. 2013;60(1):49-74. doi:10.1016/j.pcl.2012.10.002.
9. Institute of Medicine (US) Committee on Nutritional Status During Pregnancy and Lactation. *Nutrition During Lactation*. Washington (DC): National Academies Press (US); 1991. 5, Milk Volume. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235589/.
10. Feeding Cues. BreastfeedLA Web site. https://www.breastfeedla.org/feeding-cues-posters/. Accessed October 16, 2021.
11. Breastfeeding and Caring for Newborns if You Have COVID-19. Centers for Disease Control and Prevention Website. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/pregnancy-breastfeeding.html. Accessed October 17, 2021.
12. COVID-19 Vaccines While Pregnant or Breastfeeding. Centers for Disease Control and Prevention Website. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html. Accessed October 17, 2021.
13. Dewey KG. Maternal and Fetal Stress Are Associated with Impaired Lactogenesis in Humans. *JN*. 2001;131(11):3012S–3015S. doi.org/10.1093/jn/131.11.3012S
14. Mastitis. La Leche Legue International Web site. https://www.llli.org/breastfeeding-info/mastitis/. Accessed October 20, 2021.
15. Choosing a breast pump. U.S.Food and Drug Administration Web site. https://www.fda.gov/medical-devices/breast-pumps/choosing-breast-pump. Accessed October 20, 2021.
16. Herbal remedies for milk supply. International Breastfeeding Centre Web site. https://ibconline.ca/information-sheets/herbal-remedies-for-milk-supply/. Accessed October 20, 2021.
17. Speller E. Brodribb W. McGuire E. Breastfeeding and thyroid disease: A literature review. *Breastfeeding Rev*. 2012;20(2):41-47. https://une.idm.oclc.org/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/breastfeeding-thyroid-disease-literature-review/docview/2588499790/se-2?accountid=12756. Accessed October 20, 2021.
18. New study reveals important role of insulin in making breast milk. *Clinical Trials Week*. July 22, 2013. https://link.gale.com/apps/doc/A337475384/AONE?u=bidd97564&sid=bookmark-AONE&xid=79157e41. Accessed October 21, 2021.