

Apoyo a la lactancia materna

La Liga de la Leche
Le da la bienvenida
a usted y a ¡tu(s)
pequeño(s)!

Un regalo para comenzar tu camino a la maternidad



la leche league

in Idaho | LLL-Idaho.org

Mamá,

Eres el hogar del bebé y donde el
tu bebé quiere estar.

Eres calidez, salud y vida.

Eres la mamá de este nuevo
pequeño.

Tu pecho no es simplemente
lo mejor: Es normal, hermoso,
Es proveedor de vida.

Bienvenido a casa, pequeño.

Liga de la Leche en Idaho



la leche league

in Idaho | LLL-Idaho.org



RECIBE UNA COLIDA BIENVENIDA

Adjuntamos algunos consejos e ideas para las primeras semanas. Este es su folleto de inicio para ayudarte hasta que puedas ponerte en contacto con una Liga de la Leche (LLL) y empezar a asistir a las reuniones de la Liga de la Leche en tu ciudad. Somos tu comunidad de apoyo para amamantar.

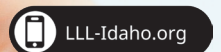
Amamantar es natural. También se aprende.

Es normal necesitar ayuda, acompañamiento, tener preguntas y no conocer todas las las respuestas o las opciones.

La información de este folleto y sus ¡Líderes de LLL pueden ayudar!

Su líder local le escuchará, responderá a sus preguntas, te pondrá en contacto con otras mamás y bebés a través de reuniones. En algunos casos, las Líderes pueden sugerir que te pongas en contacto a profesionales de la salud con conocimientos de lactancia de la lactancia materna.

LLL-Idaho.org



¿Por qué dar el pecho?

ALGUNAS CONSIDERACIONES

- La lactancia materna es normal. Es lo que tu cuerpo y el de tu bebé esperan después del nacimiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la lactancia materna como la primera opción para alimentar a un bebé. La OMS sitúa la leche artificial en cuarto y último lugar.
- El riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) es mayor para los bebés que no amamantan.
- La lactancia materna reduce el riesgo de muchos tipos de cáncer—como el de mama, el de ovarios y de enfermedades—como la diabetes y la obesidad—en la madre y el bebé.
- El calostro es un líquido rico en nutrientes cargado de factores inmunitarios, de crecimiento y de reparación de tejidos, producido en torno al nacimiento. Es ideal para tu bebé. Espeso y lleno de energía, ayuda a eliminar las primeras heces de meconio (negras) de tu bebé y a preparar sus intestinos para la vida fuera del útero.
- Tu leche contiene muchas cualidades sorprendentes, como anticuerpos y otros componentes antibacterianos. Múltiples factores de crecimiento, hormonas y elementos nutricionales.
- Tu leche es tan portátil como tú. Tiene la cantidad y la temperatura adecuadas. No hay que empacarla, ni guardar leche en caso de emergencia: Sólo tú y tu bebé.
- Tu leche cambia a medida que tu bebé crece, para proporcionarle exactamente lo que necesita.
- La succión del pecho favorece el desarrollo normal de la boca y la dentición.
- La lactancia materna te ayuda a ti y a tu bebé a establecer un vínculo. Es mucho más que nutrición.

LACTANCIA MATERNA Y TRABAJO

Muchas mamás se alejan de su bebé en el trabajo y continúan su amamantamiento de forma satisfactoria. Tú también puedes hacerlo. Las leyes federales exigen que la mayoría de los empleadores proporcionen un lugar privado -que no sea un cuarto de baño- para que puedas extraerte leche, hasta un año después del nacimiento de su bebé. Más información aquí: LLL-Idaho.org.

Si no estás segura si tu empleador está cubierto por la ley, tienes preguntas sobre cómo trabajar y amamantar, o quieres saber más sobre la lactancia materna, trucos de extracción, etc., somos tu comunidad. Asiste a las reuniones de la Liga de la Leche. Ponte en contacto con tu líder de la LLL.





Señales de alimentación

- El bebé comienza con sutiles señales de amamantamiento
 - los ojos se mueven por debajo de los párpados
 - los párpados se agitan antes de abrir los ojos
 - las manos se cierran en puños y se acercan a la cara
 - movimientos de la boca, por ejemplo, lamerse o chasquear los labios, chupar, abrir y cierre
- Luego, señales más evidentes
 - dirigirse hacia el pecho
 - gemidos o chillidos
- Si le ofreces el pecho cuando veas las señales anteriores, es probable que tu bebé acepte el pecho con suavidad y facilidad.
- A medida que aumenta el hambre, el cuerpo y la boca del bebé se tensan. El bebé se estresa y puede empezar a respirar rápido o a llorar. Puede angustiarse y desorientarse rápidamente.
- Una vez que empieza a llorar, es más difícil que se prenda al pecho. El llanto es un signo tardío de hambre y estrés. Si esto ocurriera, tal vez deberías intentar calmar a tu bebé antes de empezar a alimentarlo.
- La lactancia es más fácil cuando respondes a las peticiones de tu bebé en lugar de esperar a que lo pida.
- Empieza antes de que tus pechos se sientan llenos. Un pecho lleno ya ha empezado a disminuir la producción. Cuanto más amamantes, más sabrá su cuerpo que debe producir más leche.
- Ofrézcale siempre que quiera. No se puede sobrealimentar amamantando.

Adaptado de © 2010 La Leche League International, The Womanly Art of Breastfeeding, Capítulo 20.



● CUÁLES SON ALGUNAS SEÑALES DE QUE SU BEBÉ ESTÁ BIEN ALIMENTADO?



- El bebé mama con frecuencia, entre 8 y 12 veces en un período de 24 horas.
- El bebé parece contento y feliz después de la toma, soltando el pecho por sí mismo.
- Las manos del bebé pueden estar cerradas en un puño antes de alimentarse. Se relajan y se abren cuando mama.
- El aumento de peso es de aproximadamente 1/2-1 onza por día hasta los cuatro meses de edad.



- **Pañales mojados:** Alrededor de 2–4 cucharadas de líquido. Puede medir 2 cucharadas de agua, verterla en un pañal limpio y sentir el peso para comparar.
 - Segundo día: 2 pañales mojados
 - Días tres y cuatro: 3 o más
 - Día cinco y siguientes: normalmente 6 o más
- **Heces**
 - Primer día 1 negra y alquitranada es normal
 - Segundo día: 2
 - Tercer día: probablemente 3
 - Días cuatro y cinco: probablemente 4 o 5
 - A partir del quinto día: las heces suelen cambiar a un color amarillo con una textura suelta y granulada.
- El bebé está alerta y activo cuando está despierto y cumple los hitos del desarrollo.

CUÁLES SON ALGUNOS DE LOS SIGNOS DE QUE SU BEBÉ PODRÍA NO ESTAR TOMANDO SUFICIENTE LECHE?

- El bebé está muy dormido o aletargado. Un bebé que no está tomando suficiente leche tiene poca energía y duerme constantemente 4 o más horas seguidas.
- El bebé toma muy poco o demasiado tiempo el pecho. Un bebé que no alimenta bien puede tardar regularmente más de 30-40 minutos por toma.
- El enganche es doloroso o poco profundo. Un mal agarre puede impedir que el bebé obtenga suficiente leche.
- El bebé no ha recuperado su peso al nacer a los 10-14 días o gana más lentamente de lo esperado.
- El bebé no hace deposiciones con frecuencia. Consulta la tabla anterior.
- La orina del bebé no es pálida o ves “polvo de ladrillo” de color marrón rojizo en el pañal.
- Cabe destacar que, si recibió líquidos por vía intravenosa durante el parto, pese a su bebé unas 24-36 horas después. Este es el peso del bebé al nacer menos los líquidos intravenosos. Utilice este número para los cálculos de peso porque no quieres que el aumento de peso por el exceso de los líquidos intravenosos.
- Si su bebé muestra signos de no obtener suficiente leche, busque ayuda de su líder de LLL y de un proveedor de atención médica con conocimientos sobre lactancia materna. Tú eres la experta en tu bebé. Si algo no te parece bien, confía en tu intuición. Pide ayuda.

Extractos adaptados de: www.llli.org/breastfeeding-info/is-baby-getting-enough



● La lactancia materna relajada



Amamantar sin prisas significa sentirse cómodo con tu bebé y fomentar tu instinto natural de amamantar y el de tu bebé.

- Vístete tu y a tu bebé de forma ligera, como tú elijas.
- Busca un espacio, como tu cama, donde puedas recostarte y estar bien apoyada ~no plana, sino cómodamente inclinada hacia atrás para que cuando pongas a tu bebé sobre tu pecho, la gravedad lo mantenga en posición con su cuerpo amoldado al tuyo.
- Su cabeza y sus hombros deben estar bien apoyados. Deja que el cuerpo de tu bebé este frente al tuyo (barriga con barriga).
- Como estás inclinada hacia atrás, no tienes regazo. Tu bebé puede descansar sobre ti en cualquier posición cómoda. Asegúrate de que todo su cuerpo esté contra ti.
- Deja que la mejilla de tu bebé descanse en algún lugar cerca de tu pecho desnudo
- Ayúdale todo lo que quieras. Ayúdale a hacer lo que quiera. Sois un equipo.
- Sujeta suavemente el pecho o no, como quieras. Si lo sostienes, asegúrate de que tus dedos estén atrás de la areola (el círculo más oscuro que rodea el pezón) para que la leche no se bloquee y pueda fluir.
- Relájate y disfrútense.

Adaptado de © 2010 La Leche League International, The Womanly Art of Breastfeeding, Capítulo 20.





La madre da el pecho. Tu bebé no necesita que lo alimentes. ¿Qué puedes hacer? Tú eres la persona segura que no es mamá. La lactancia y mamá son el centro del mundo de tu bebé ahora. Pero el mundo de tu bebé sigue creciendo más grande. Eres diferente. Tu forma, tu voz, tus manos y tu olor son diferentes. Sostienes a tu bebé de forma diferente. Le enseñas de forma diferente. Cuando tu bebé está agotado, tú puedes ser su ayuda idónea. Algunas cosas que puedes hacer:

- Utiliza un fular u otro portabebés con la cabeza de tu bebé bien apoyada y respirando con facilidad y sal a pasear.
- Salir a pasear. Los bebés son personas sociales.
- Lee a tu bebé. Tu bebé conoce tu voz. Eso es un consuelo.
- Asume la tarea de cambiar los pañales, aunque no parezca gustarle el cambio de pañales, pronto lo hará.
- Duerman juntos la siesta.
- Háblale de las cosas de la casa.
- Bañaros o ducharos juntos.
- Llévale a su madre siempre que la necesite.
- Duerme seguro con ella.
- Utiliza el “Magic Baby Hold”: El bebé se coloca a horcajadas, con la barriga hacia abajo, sobre el antebrazo del adulto con la cabeza hacia el codo del adulto y el colmillo apoyado en la mano del adulto. (Ver foto, p. 17)
- Sacudir y balancear suavemente. A los bebés les gusta el movimiento de lado a lado. Explora lo que lo que reconforta a tu bebé. Sepa que esto puede cambiar de un momento a otro o de un día a día.

Tú eres la principal persona que apoya la lactancia, a la mamá y al bebé. Aunque un “biberón de alivio” puede parecer útil, es probable que cause problemas de lactancia y riesgos para la salud de tu bebé. En su lugar:

- Proteja a su pareja de las críticas.
- Manténgala alimentada.
- Ayúdela a obtener el apoyo que necesita. La Liga de la Leche es su nueva comunidad de apoyo. Ayúdala a ir a las reuniones de la Liga de la Leche donde las madres comparten sus preocupaciones y apoyo, junto con una líder capacitada.
- El cuidado que le das la nutre mientras ella cuida y alimenta a su bebé
- Sus dos papeles separados funcionan juntos y forman una fuerte red de seguridad para el mejor bebé del mundo.



Bebés prematuros y Lactancia materna



Los bebés prematuros nacen antes de las 37 semanas. Algunos bebés prematuros tempranos necesitan más tiempo para madurar que los prematuros posteriores o los nacidos a término y el progreso puede parecer lento al principio. No te des por vencida.

Tu bebé puede tomar el pecho. La lactancia materna exclusiva es posible para casi todas las madres lactantes y los bebés. Consume menos energía que la alimentación con biberón.

La leche que produces es específica para tu bebé. Está repleta de componentes vitales que están en constante cambio y son inigualables. Las madres de bebés prematuros tienen una leche diferente a la de las madres que han dado a luz a término. Esto ayuda a su bebé “ponerse al día” en el crecimiento, proporcionándole lo que necesita y evita los riesgos de la leche de fórmula. Nadie ni nada puede proporcionar lo que tú puedes.



- El primer día, si no se alimenta del pecho, lo mejor es extraerlo a mano.
- El calostro es espeso, pegajoso y de poco volumen. Es, junto con tus brazos, lo mejor que puedes que puedes dar a tu pequeño. El calostro y la leche materna exclusivamente (sin fórmula) reducen el riesgo de enfermedad y muerte del bebé.
- Muchas madres encuentran útil un suplemento para el pecho si utilizan leche extraída, leche donada o de fórmula. La succión y las extracción de leche son una señal para que tu cuerpo produzca más leche.
- Tu bebé prematuro puede necesitar tiempo para que los músculos y su cerebro se pongan al día. Dale a tu bebé muchos cuidados piel con piel. Recuerda que estaba en el útero con un contacto permanente. El tiempo pasará. Tu bebé se hará más fuerte y tendrá más coordinación.
- La alimentación con biberón es más estresante para los bebés que la lactancia materna.
- Saca el pecho con frecuencia. Intenta hacerlo entre 8 y 12 veces al día, al menos una vez por la noche. Cuanto más frecuentemente se extraiga la leche, más leche se producirá.
- Si utiliza el biberón como complemento, suele ser preferible una tetina de flujo lento para preparar el terreno para la lactancia posterior. Explore el uso de una taza o una cuchara, en lugar de un biberón.
- Si se alimenta con biberón, considere la posibilidad de utilizar el biberón a ritmo, incluidas las tetinas de flujo lento.
- Un ayudante para la madre puede ser útil, mientras tu bebé está en la UCIN y cuando llegues a casa, para “cuidarte y atenderte”.
- No pasa nada si los platos están sucios y la casa es un desastre, tu bebé es (o los bebés son) pequeños sólo una vez.
- Dormir cerca de tu bebé -al menos en la misma habitación, preferiblemente al alcance- conduce a dormir más, a reducir el estrés, a mejorar el apego y el vínculo afectivo, y a prolongar la duración de la lactancia.
- Durante esta primera etapa en la que pueden ser necesarios tubos y procedimientos médicos, tú eres la madre, tú eres la experta en tu bebé. Haz preguntas, pide ayuda, acurrúcate, habla y canta a tu bebé. Los bebés con tubos y vías pueden ser sostenidos en el pecho de la mamá. Este cuidado tipo canguro acelera la curación y favorece el desarrollo normal. (Ver foto, p.14)
- Muchos procedimientos se pueden realizar mientras tienes a tu bebé en brazos. Poner al bebé al pecho reduce el dolor y el estrés. El llanto tiene un coste energético. Amamantar aumenta la calma, el vínculo afectivo y la producción de leche.
- Esto es un viaje. Acércate a tu comunidad de la Liga de la Leche.
- El apoyo está disponible, acude a tu líder de la Liga de la Leche cuando tengas preguntas o si deseas recibir información y apoyo. Tú eres la experta en tu bebé. Cuando tengas dudas sobre algo, confía en tus instintos y explora.
- Puede obtener más información sobre los bebés prematuros en LLL-Idaho.org.



● Parto por cesárea: Consejos a medida



Sí, ¡tu bebé también puede ser amamantado!

Si vas a tener un parto por cesárea planificado, considera la posibilidad de extraer a mano y congelar pequeños viales de calostro para el bebé antes del parto y llevarlos al hospital. (La barriga del bebé es del tamaño de una uva, cuando nace. Así que darle aproximadamente una cucharadita de calostro a la vez es la cantidad perfecta). Este paso extra no es necesario para todas las mamás y bebés, pero puede ser útil. Ponte en contacto con tu líder de LLL para obtener más información.





Algunas madres deciden contratar a una doula de parto para que defienda a la madre y al bebé. La madre se reúne con la doula antes del parto para hablar de sus planes y deseos. La doula se queda con la madre durante el parto en el hospital (dependiendo de las reglas del hospital), para apoyar el proceso. Muchas mamás y papás aprecian este servicio.

DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN

- Pide que tu bebé esté piel con piel contigo tan pronto como sea posible—incluso en la mesa de operaciones, y amamántalo durante la primera hora. Esto ayuda a que el útero se contraiga y limita la pérdida de sangre. También te ayudara a establecer un vínculo afectivo. Le da a tu bebé un comienzo perfecto y normal tras el nacimiento. Entre otras cosas, ayuda a estabilizar los signos vitales del bebé. Se siente de nuevo “como en casa” en tu pecho, con el olor y los sonidos que le caracterizan. Esto es un regalo para tu relación de la lactancia materna y para el futuro de tu salud y la de tu bebé.
- Cuando estés fuera de la anestesia y puedas, ten piel con piel, amamanta y dedica tiempo para conectar con tu bebé.
- La anestesia que has tenido, tu bebé también la ha tenido. Espere que esté aturdido, durante un día o dos, o más.
- Los fluidos intravenosos que tuviste, tu bebé también los tuvo. Su peso “de nacimiento” será más exacto 24–36 horas después de la cesárea, cuando los líquidos intravenosos sean orinados por tu bebe. Esto es importante para determinar el aumento y la pérdida de peso.





EN LA UCIN

- Si tu bebé va a la UCIN, haz que el padre u otro miembro de la familia acompañe al bebé. Podrás ver a tu bebe una vez te hayan suturado y estes hábil para ir a verlo.
- El Metodo canguro (sostener al bebé sobre tu pecho, incluso en el caso de los bebés médicamente frágiles) ayuda a tu bebé a regularse y curarse más rápido, a tomar el pecho temprano y a volver a casa más rápido. También os ayuda a establecer un vínculo y a curaros del parto. Si hay muchos tubos y cables, la enfermera puede ayudarte a trasladar a tu bebé al pecho. Si no puedes, el papá u otro familiar puede tener este privilegio.
- Las investigaciones realizadas a partir de 2008 reconocen que la lactancia materna no requiere más energía que la alimentación con biberón y que la lactancia materna proporciona muchos factores e interacciones normales y positivas que la alimentación con biberón no ofrece. Si una enfermera le dice que su bebé necesita alimentarse con biberón antes de darle el pecho, o en lugar de hacerlo, prefiere discutir el tema de preferencia a la lactancia materna y sus bondades. Más información aquí: LLL-Idaho.org.



PRODUCCIÓN DE LECHE DESPUÉS DE UN PARTO POR CESÁREA

- La leche puede tardar unos días más en venir que en un parto vaginal, quizás alrededor del quinto día. Es importante que te saques la leche 8–12 veces al día, extrayendo la leche manualmente el primer día o con un sacaleches a medida que se establece la lactancia. La extracción de leche debe realizarse al menos una vez durante la noche.
- Si está separada de su bebé y no puede darle el pecho, extráigase manual durante el primer día y luego cambia a un extractor eléctrico doble de grado hospitalario con sistema cerrado. Si el hospital no puede proporcionarte esto, llama a su líder de LLL.
- Puedes pedir a tu médico que escriba una orden para que el bebé reciba sólo tu leche materna o se complemente, si es necesario, sólo con leche materna de donante. Esto reduce el riesgo inmediato de enfermedades graves como la enterocolitis necrotizante y otros problemas de salud más adelante en la vida del bebé.
- Masajear un poco los pechos antes de extraer la leche, durante y extraerla a mano después puede facilitar la extracción de leche. Esto ayuda a estimular el suministro normal especialmente a medida que te acostumbras a la extracción

ENCONTRAR APOYO

- Tú eres su mamá. Es tu bebé. Abrázalo, quíerelo, aliméntalo (o sostenlo mientras se alimenta, si tiene una sonda nasogástrica). Observa y acepta tus sentimientos. Puede ser una montaña rusa de emociones. Ponte en contacto con tu líder de LLL. Somos tu comunidad.
- Bienvenida sea la ayuda. Te estás curando de una cirugía mayor y manteniendo vivo a un pequeño ser humano. Deja que otros hagan cualquier otra cosa: traer guisos, limpiar y lavar la ropa, organizar la comida, entrenar o pagar a los limpiadores de la casa. Los platos de papel también pueden ser útiles.
- La sujeción del fútbol puede ser útil para la lactancia. Puede mantener la presión de su incisión, mientras te curas. Algunas mamás prefieren la posición de descanso con muchas almohadas o una cuña, para apoyarse, y un ayudante cerca, al principio, para ayudar.
- A medida que tu bebé aprenda a tomar el pecho, cuando no esté en la posición tumbada, sujétalo con su oreja, hombro y cadera en línea recta para facilitar la toma.
- ¡Tener a un familiar o amigo cerca es muy útil! Puedes planificar con antelación que alguien te visite durante una o dos horas, un día o dos, o una o dos semanas y te ayude. Si eso te resulta agotador y prefieres crear un vínculo en paz y tranquilidad, tú eliges. Algunas madres contratan a una doula posparto para que les ayude, para que “haga de madre” a madre.” Haz lo que te convenga.
- Que el bebé duerma cerca (en la misma habitación, cerca) ayuda a la lactancia, el descanso y la recuperación, la salud y el vínculo afectivo.

Hay más información disponible en LLL-Idaho.org en la pestaña de Recursos, ver “Parto por cesárea.”



● ¿Qué es lo normal cuando se trata de la producción de leche?

Comportamientos o signos normales que a menudo se confunden con problemas de suministro de leche.

Preocupación: Su bebé está inquieto a última hora de la tarde o por la noche.

Dato: Muchos bebés tienen una época de inquietud, a menudo por la noche.

Preocupación: Su bebé se alimenta “frecuentemente”

Dato: lo normal es que haya entre 8 y 12 o más en 24 horas. Un rango alrededor de esto es normal. cúmulo de amamantamiento, es decir, amamantamientos muy frecuentes en un período de tiempo condensado, puede hacer que el número más alto aún.

Preocupación: 2–3 días de aumento de la alimentación

Hecho: Puede tratarse de una etapa de desarrollo, de la lucha contra un brote o de un estirón. Hazle caso a la necesidad de tu bebé de comer más.

Preocupación: Tu bebé quiere y necesita mamar más por la noche

Dato: Los bebés se alimentan las 24 horas del día. Aprende a dormir de forma segura y estrategias para la siesta.

Preocupación: Su bebé toma el biberón después de amamantar

Realidad: Chupar es un reflejo normal. La toma del biberón no es un indicador de la producción de o del hambre de tu bebé. Es difícil o imposible que el bebé parar el flujo del biberón.

Preocupación: No hay fugas o goteo de leche de sus pechos

Realidad: Los pechos varían. Algunos gotean; otros no; algunos lo hacen al principio; muchos no gotean después de unos días o semanas después de empezar a dar el pecho.

Preocupación: No se obtiene mucha leche con el sacaleches

Realidad: Un extractor de leche no es un bebé. Funcionan de forma muy diferente. Si necesita una evaluación entrenamiento con tu bomba, o ayuda para encontrar una que funcione para ti, ponte en contacto con tu líder de LLL.

Tú eres el experto en tu bebé. Si algo no te parece bien, confía en tu cabeza, tu corazón y tu intuición y mira a tu bebé. Acude a tu Líder de LLL y a un proveedor de atención médica experto en lactancia. Cuando tengas dudas, conéctate con tu comunidad de la Liga de la Leche



Puntos principales adaptados con permiso de Linda J. Smith, Bright Future Lactation Resource Centre

● Ideas para bebés quisquillosos



El contacto, el porteo, el paseo y las charlas son remedios ancestrales para los bebés. He aquí algunas variaciones:

- Sujeción mágica del bebé: El bebé se coloca a horcajadas, con la barriga hacia abajo, sobre el antebrazo del adulto con cabeza hacia el codo del adulto y el trasero apoyado en la mano del adulto.
- Luces bajas y movimientos relajantes, si el bebé no está demasiado excitado.
- Un baño compartido con las luces bajas. Puede ser bueno si tienes a alguien allí que pueda consolar a tu bebé mientras preparas el baño. Esto puede funcionar mejor para un bebé que no esté muy angustiado.
- Un poco de rebote en lugar de balanceo. Poner un poco de rebote en tu paseo mientras apoyando la cabeza y el cuello del bebé, tal vez utilizando un dispositivo seguro para llevar al bebé.
- Baila suavemente con él, sobre todo cuando encuentres su música favorita.
- Canta y habla con tu bebé. Haz un recorrido por tu casa, narrando a medida que avanzas.
- El agua corriente, la estática de la radio, la aspiradora o la lavadora pueden servir de ruido blanco.
- Cambia de escenario: una habitación diferente, un ángulo distinto, el exterior.
- Ir de compras. Un paseo en coche y otras personas y lugares de interés pueden romper el hechizo del niño.
- Da pequeños saltos en una pelota de ejercicio o de parto con tu bebé.
- Vístete de acuerdo con el tiempo y da un paseo al aire libre, con tu bebé en un fular. Esto puede calmar a tu bebé y tú haces ejercicio. Tu bebé puede incluso amamantar discretamente en el portabebés mientras caminas.
- Amamanta a tu bebé “de nuevo”. El hambre no siempre es el problema inicial, pero amamantar casi siempre acaba siendo la solución. El amamantamiento tranquiliza al bebé y aumenta tus hormonas maternas calmantes.

Adaptado de © 2010 La Leche League International, *The Womanly Art of Breastfeeding*, Capítulo 20.



● Dormir: Lista de comprobación de superficies seguras

Si usted es una madre no fumadora, sobria, sin problemas de lactancia, su bebé está sano y a término, de espaldas y ligeramente vestido, y ambos se encuentran en una superficie segura, las investigaciones indican que sus comportamientos automáticos y la capacidad de respuesta como madre lactante impedirán que te revuelques sobre él. La pareja que comparte la cama también debe estar sobria, sin impedimentos y no fumador. Otros riesgos de asfixia son sencillos de tratar y se tratan a continuación.

Evite estos posibles riesgos de asfixia:

- Sofás y sillones reclinables
- La suavidad del colchón o el hundimiento que impide al bebé levantar su cabeza libre
- Espacios entre el colchón y el cabecero, o las barandillas laterales y pared en los que un bebé podría quedarse atascado
- Un compañero de cama que se revuelve o que duerme de forma excepcional
- Otros niños
- Mascotas que puedan interferir

Despeja tu cama de:

- Almohadas sin usar
- Juguetes de peluche
- Fundas y edredones pesados
- Cualquier cosa cercana que cuelgue o se enrede (como cordones cuerdas, bufandas, cintas, elásticos)

Revise su cama para detectar posibles peligros:

- Distancia al suelo
- Superficie de aterrizaje
- Lugares afilados, punzantes o de pellizco



Desde el dulce sueño: Noche y siesta para la familia que amamanta
Familia que amamanta
©2014, por Liga de la Leche Internacional

lila.org/breastfeeding-info/sleep-safe-surface-checklist/





Resources

Liga de la Leche en Idaho LLL-Idaho.org

Recursos en línea

The Womanly Art of Breastfeeding, en su biblioteca o librería local o
lli.org/resources/womanly-art-breastfeeding

Información sobre lactancia materna de la A a la Z
lli.org/breastfeeding-info

Dulce sueño

lli.org/resources/sweet-sleep

Aliméntese, alimente a su familia

lli.org/resources/feed-feed-family

Recursos de apoyo en línea de la Liga de la Leche
lli.org/la-leche-league-online-support-resources

Otros recursos

Coalición de Lactancia Materna de Idaho
idahobreastfeeding.org/community-resources

Información adicional sobre la lactancia materna
kellymom.com

El libro del bebé

askdrsears.com/news/latest-news/new-baby-book-revised-2

Breastsleeping-Sleeping with Baby (Dormir con el bebé)
cosleeping.nd.edu/frequently-asked-questions

Los medicamentos y la leche materna
infantrisk.com

Expertos, Fuentes para más información

Dra. Helen Ball – El sueño del bebé

Dr. Niels Bergman – Cuidado Canguro

Dr. James McKenna – Dormir con leche materna/co-dormir

Dr. Darcia Narvaez – Lactancia materna y crianza nocturna, cuestiones de entrenamiento del sueño

Dr. Jack Newman – Lactancia Materna

Dr. Thomas Hale – Lactancia y Farmacología

Este folleto está destinado a ayudarte, especialmente en tus primeros días mientras a tu Líder de LLL y a tu comunidad de la Liga de la Leche.





la leche league

in Idaho | LLL-Idaho.org