

Lactancia (Spanish)

Nosotros apoyamos la lactancia. Durante la permanencia de su niño en el hospital, las enfermeras y los consejeros de lactancia pueden ayudarla con cualquier problema o dificultad que tenga para amamantar a su bebé.

¿Cuáles son los beneficios de la lactancia?

La leche materna:

- es más nutritiva y fácil de digerir que la fórmula
- tiene propiedades inmunológicas que no se encuentran en la fórmula
- disminuye el riesgo de contraer infecciones
- ayuda a minimizar las alergias
- ayuda a madurar al sistema digestivo; protegiendo al bebé de algunos problemas intestinales
- disminuye el riesgo de SMIS (síndrome de muerte infantil súbita)
- promueve el desarrollo de los ojos y el cerebro
- es más económica que la fórmula

Cuando da de lactar:

- usted crea un vínculo especial con su bebé
- el bebé desarrolla una mejor coordinación de la boca y la lengua y esto le ayudará en su habilidad para hablar
- usted quema más calorías de lo usual
- su útero volverá al tamaño que tenía antes del embarazo con mayor rapidez

Breastfeeding (English)

We support breastfeeding. During your baby's hospital stay, the nurses and lactation (breastfeeding) specialists can help you with any problems or concerns with breastfeeding.

How does breastfeeding help my baby?

Breast milk:

- is more nutritious and easier to digest than formula
- gives immune protection not found in formula
- lowers risk of infections
- helps minimize allergies
- helps the digestive system mature; protects against some bowel problems
- lowers risk of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)
- promotes eye and brain development
- is more economical than formula

When you breastfeed:

- you create a special bond with your baby
- your baby's mouth and tongue coordination improves, which will help speech skills
- you burn more calories than usual
- your uterus may shrink toward its pre-pregnancy size more quickly

Posiciones de lactancia

Posición de cuna modificada:

1. Ponga al bebé de costado, mirando hacia usted, en contacto de abdomen con abdomen. Coloque 1 ó 2 almohadas, si necesita que el bebé esté a la altura de su seno.
2. Sujétele la cabeza, cuello y espalda con su mano y brazo.
3. Con la otra mano, acérquele la boca a su seno



Modified cradle hold

1. Turn baby on one side to face you, tummy to tummy. Use 1 or 2 pillows if needed to raise baby to breast level.
2. Support baby's head, neck, and back with your hand and arm.
3. With the other hand, bring baby's mouth close to your breast.

Posición de fútbol americano o invertida

1. Ponga 1 ó 2 almohadas a su lado para apoyo.
2. Sostenga el cuello y la espalda del bebé con su mano y brazo. Coloque las piernas del bebé debajo de su brazo.
3. Deslice el cuerpo de su bebé hacia atrás hasta que sus pies toquen el respaldo de su espalda. Las piernas deben inclinarse en ángulo recto al cuerpo.



Football hold

1. Place 1 or 2 pillows by your side for support.
2. Support baby's neck and back with your hand and arm. Tuck the legs under your arm.
3. Slide your baby's bottom backward until the feet are propped against your back support. The legs should tilt up at a right angle to the body.

Posición de cuna

1. Si necesita apoyo, ponga 1 ó 2 almohadas encima de sus rodillas.
2. Ponga la cabeza del bebé en el antebrazo.
3. El bebé está de lado, en contacto de pecho a pecho con la mamá.



Cradle hold

1. Put 1 or 2 pillows in your lap for support if needed.
2. Place baby's head on your forearm.
3. Baby is on his or her side, chest to chest with mother.

Posición acostada (de costado)

1. Acuéstese de costado, apoyando su espalda en una almohada. Coloque una almohada entre las rodillas para apoyar la pierna que quede arriba.
2. Mientras mama, el bebé estará acostado a su lado de cara a usted. Le puede colocar una cobija enrollada en la espalda para ayudarlo a mantener esta posición.

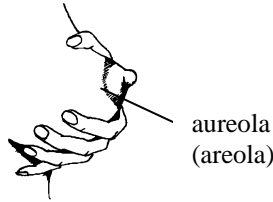


Lying down (side-lying)

1. Lie on your side with a pillow supporting your back and your top leg, which is bent forward.
2. Baby will lie next to you to nurse. A rolled-up blanket placed behind your baby's back may help with positioning.

Técnicas de enganche

Sujétese el seno con su mano formando una C, con cuatro dedos en la parte inferior del seno y el pulgar por encima del pezón.



Latch-on

Support your breast with your hand in a "C" position with 4 fingers under your breast and your thumb on top.

Con su pezón, acaricie con suavidad el labio inferior, la barbilla o la boca de su bebé hasta que abra la boca **bien grande**. **¡Tenga paciencia!** Continúe acercándolo a su seno.



Gently stroke your baby's lower lip, chin, or mouth with your nipple until he or she opens **wide!** **Be patient!** Then put baby onto your breast.

- La boca del bebé debe estar bien abierta con la lengua reposando sobre la encía inferior.
- Toda la aureola (la zona oscura que rodea al pezón) o buena parte de ella, debe estar en la boca del bebé.
- La nariz, barbilla y mejilla del bebé deben estar apoyados en su seno.



- Baby's mouth should be wide open with the tongue resting over bottom gum line.
- Part or all of your areola (the dark area around your nipple) should be in the baby's mouth.
- Baby's nose, chin, and cheeks should rest on your breast.

¿Con qué frecuencia y durante cuánto tiempo debo amamantar?

Puede dar de lactar cada 2 ó 3 horas ó de 8 a 12 tomas en 24 horas. Despierte a su bebé si duerme más de 3 ó 5 horas seguidas, incluso por la noche, hasta que su doctor o consejero de lactancia le dé otra indicación. Asegúrese de **descansar** y **beber** suficiente para satisfacer su sed cuando está dando de lactar.

Cada vez que le dé pecho, deje que su bebé succione mientras siga pasando la leche: al menos 10 minutos de deglución (pasar la leche) en cada seno. Continúe con el otro seno, si el bebé todavía quiere más. Algunos bebés maman de ambos senos, otros prefieren sólo un lado. Es importante que el bebé reciba suficiente leche.

Para desenganchar al bebé de su pecho, ponga un dedo en la esquina de la boca, para romper con suavidad la succión. No quite al bebé del pecho sin antes haber roto la succión.

¿Qué dificultades podría tener con la lactancia?

Bebé soñoliento o renuente

Los bebés están en estado de alerta tranquila por 1 ó 2 horas después del nacimiento; luego pasan a una fase de sueño que dura aproximadamente 3 días.

Amamante a su bebé durante la fase de alerta tranquila para empezar la producción de leche.

Observe a su bebé durante la fase de sueño; cuando tenga el sueño más ligero moverá el cuerpo o los ojos. Intente amamantar a su bebé cada 2 ó 3 horas durante esta etapa. El contacto de piel a piel puede ayudar a despertar a bebés soñolientos. Muchas madres descubren que la posición invertida o posición de fútbol americano es la mejor para animar a un bebé adormilado a succionar.

How often and for how long should I breastfeed?

Breastfeed every 2 or 3 hours, or 8 to 12 times in 24 hours. Wake your baby if she or he sleeps longer than 3 to 5 hours, even at night, until advised by the doctor or lactation specialist. Be sure to **rest** and **drink** enough to satisfy your thirst between feedings.

At each feeding, let your baby suck as long as swallowing continues: at least 10 minutes of swallowing at one breast. Then move to other breast if baby still wants more. Some babies may nurse on both sides, others prefer only one side per feeding. So plenty of milk is important.

To remove your baby from your breast, place a finger in the corner of the mouth, gently breaking the suction. Do not remove baby from your breast without breaking the suction first.

What challenges could I have with breastfeeding?

Reluctant or sleepy baby

Babies are in a quiet alert state for 1 or 2 hours after birth, then fall into a sleepy phase for about 3 days.

Breastfeed your baby during the alert state to start milk production.

During baby's sleepy phase, watch for signs of eye or body movements. Try to breastfeed every 2 or 3 hours during this time. Skin-to-skin contact can help arouse a sleepy baby. Many mothers find that the "football hold" works best to coax a sleepy baby to nurse.

También podría sacarse unas gotas de leche y humedecerse el pezón con ella, para atraer la atención del bebé hacia el pecho y motivarlo a que abra la boca.

La lactancia es un proceso que se aprende y puede ser que le tome un tiempo para que usted y su bebé se adapten a él—normalmente con un bebé saludable, que ha nacido con su tiempo completo de gestación, toma de 2 a 3 semanas. A no ser que le hayan dado otra información, evite los protectores de pezones, biberones y chupones (chupetes), durante este periodo de tiempo porque podrían confundir al bebé.

Dolor en los pezones

El dar de lactar no debe ser doloroso. Mayormente el dolor de los pezones se debe a que la boca del bebé esta colocada en el pecho sin estar bien abierta o la posición no es la correcta.

Si siente dolor en sus pezones por más de 1 minuto después de que su bebé empieza a succionar o es tan doloroso que no puede darle el pecho, pida a la enfermera o al consejero de lactancia que le ayude a decidir cual de las siguientes opciones podría intentar:

- Identifique y corrija la causa del dolor en los pezones. Si usted sufre de ingurgitación mamaria (inflamación en las mamas), mire en la siguiente página.
- Siéntese erguida (derecha) con una almohada en la espalda y utilice un banco (taburete) para que las rodillas estén más altas que las caderas. Cuando se tiene apoyo, la bajada de la leche ocurre más rápido.
- Acomode al bebé de manera que pueda agarrar con la boca la mayor área posible del seno; no solamente el pezón.
- Dé de lactar a su bebé de 8 a 12 veces en 24 horas.

You may want to try to pump (express) a few drops of breast milk onto your nipple to entice the baby's attention to your breast, and to coax the baby to open the mouth.

Breastfeeding is a learned process. It may take some time for you and your baby to adjust—usually 2 to 3 weeks for a healthy full-term baby. Unless you are told otherwise, avoid nipple shields, bottles, and pacifiers during this time. They might feel different and confuse your baby.

Sore nipples

Breastfeeding should not hurt. Sore nipples are most often caused by incorrect positioning and latch-on.

If your nipples are tender longer than 1 minute after your baby latches on, or so painful that you cannot breastfeed, ask the nurse or lactation specialist to help you decide which of the following to try:

- Identify and correct the cause of your sore nipples. If you have engorgement, see the next page.
- Sit upright with a pillow behind you and use a stool to raise your knees higher than your hips. When you are supported, let-down is quicker.
- Position your baby at the breast to allow a large amount of the breast into the mouth, not just the nipple.
- Nurse your baby 8 to 12 times in 24 hours.

Amamante con más frecuencia y por menos tiempo.

Empiece con el seno que esté menos adolorido.

Use la posición _____.

Si los labios del bebé no sobresalen, intente empujar su barbilla hacia abajo o frote su labio superior hasta que sobresalga. Si esto no funciona, rompa la succión y coloque al bebé en su seno otra vez.

Póngase compresas tibias y húmedas.

Aplíquese leche materna a los pezones y déjelos secar al aire después de dar de lactar o de extraerse la leche.

Ponga una pequeña cantidad de lanolina pura (con base de agua) en sus pezones después de cada lactancia.

Entre lactancias, lleve puesto un protector de senos con múltiples perforaciones para permitir la circulación del aire y ayudar a la curación.

Aplíquese hidrogel a los pezones para promover su recuperación. Estas láminas flexibles de gel las puede encontrar en su farmacia.

Masajee sus senos antes de amamantar.

Use la máquina para extraerse la leche cada _____ horas por _____ minutos.

Cuando use una máquina extractora de leche, empiece con el nivel de presión más bajo. Incremente la presión según lo vaya tolerando.

Use el tamaño correcto de accesorios con la máquina extractora de leche.

Conforme sus pezones vayan mejorando, empiece a dar de lactar cada segunda o tercera vez que le toque extraerse la leche. Use la máquina el resto del tiempo. Progresivamente aumente la frecuencia con la que da de lactar y disminuya el uso de la bomba extractora.

Nurse for shorter times more often.

Start on the least sore side.

Feed in the _____ position.

If baby's lips are not flared out, you may try pulling the chin down or brushing the upper lip out. If this does not work, break the seal and latch-on again.

Apply warm, moist packs.

Apply breastmilk to nipples and then air dry after each feeding or pumping.

Apply a small amount of pure anhydrous (water-based) lanolin to your nipples after each feeding.

Between feedings, wear a breast shell with multiple holes to allow air to circulate and to promote healing.

Apply hydrogels to nipples to promote healing. These flexible gel sheets are available in drugstores.

Massage the breasts before nursing.

Pump every _____ hours for _____ minutes.

When using a breast pump, begin with the pressure setting on low. Increase the pressure as your tolerance allows.

Use the correct breast pump flange size.

As your nipples begin to heal, start breastfeeding every second or third time. Pump the rest of the time. As your nipples feel less sore, nurse more and pump less.

Si vuelve a sentir dolor en sus pezones, regrese al uso de la bomba extractora y dé pecho con menos frecuencia. Tenga paciencia, tómese el tiempo que necesite antes de volver a dar de lactar a su bebé nuevamente.

Ingurgitación mamaria (inflamación en las mamas)

La ingurgitación mamaria se presenta cuando los senos se llenan de leche excesiva debido a que no se vaciaron completamente con la lactancia. Puede ocurrir 2 o 5 días después del parto y normalmente desaparece en 3 a 5 días.

La ingurgitación se puede prevenir dando de lactar con frecuencia (de 8 a 12 veces en 24 horas).

Para tratar la ingurgitación mamaria:

1. Aplique compresas tibias por 5 a 10 minutos. (En la tina cúbrase los senos con una toalla húmeda y tibia). O tome una ducha tibia, dejando que el agua le caiga sobre la espalda y hombros. O remoje y masajee sus senos en agua tibia usando una tina colocada a nivel de la cintura.
2. Frote los pechos con suavidad antes y durante la lactancia hasta que los tejidos del seno se suavicen.
3. Ponga compresas de agua fría en el pecho después de la lactancia.
4. Si el bebé no se puede agarrar bien al pezón o éste es aplanado, use la bomba extractora o extráigase la leche manualmente para ablandar la aureola, estimular el flujo de leche y ayudar a sobresalir al pezón.
5. Evite usar biberones, chupones (chupetes) o protectores de pezón tanto como sea posible para evitar confundir al bebé.

If your nipples start to get sore again, pump more and nurse less for another day or so. Don't push too fast when returning to full breastfeeding . . . take your time!

Engorgement

Engorgement is an overfullness that occurs when the breast is not emptied. It can occur 2 to 5 days after delivery. It usually goes away in about 3 to 5 days.

Engorgement can be prevented by feeding often (8 to 12 times in 24 hours).

To treat engorgement:

1. Apply moist heat for 5 to 10 minutes, using warm packs. (In tub, cover breasts with a warm, wet towel.) Or take warm showers, letting water flow over upper back and shoulders. Or soak breasts in a basin at waist level; massage them while bending over the basin.
2. Massage the breast gently before and during breastfeeding, until the tissue begins to soften.
3. After nursing, apply cool compresses, such as wet washcloths, to the breasts.
4. If baby cannot latch on or the nipple is flattened, use a breast pump or hand expression to soften the areola, stimulate milk flow, and help make the nipple stick out.
5. Avoid using bottles, pacifiers, or nipple shields; they may confuse the baby.

¿Cómo puedo saber si mi bebé está tomando suficiente leche?

Su bebé debe tomar leche cada 2 ó 3 horas (8 a 12 veces en 24 horas), incluyendo lactancia durante la noche.

Observe el patrón en el que su bebé orina y tiene deposiciones durante la primera semana de su nacimiento:

Días después del nacimiento	Pañales mojados (por lo menos esta cantidad en 24 horas)	Color de la deposición	Número de deposiciones (por lo menos esta cantidad de veces en 24 horas)
1er día	1	verde-negrusca	En las primeras 24 horas posiblemente pequeña cantidad de defecación
2do día	2		de 1 a 2 deposiciones
3er día	3	la defecación se vuelve amarillenta, más suave y granulada	de 2 a 4 deposiciones
4to día	4		de 3 a 5 deposiciones
5to día	5	amarillenta, suave, granulada	De 3 a 5 deposiciones

Cuando está alimentando a su bebé usted podrá oír o sentir cuando pasa la leche. (Puede que le tome de 2 a 3 minutos antes de que empiece a deglutir).

¿Qué más necesito saber?

Algunas mujeres confiesan que casi se dieron por vencidas en las primeras dos semanas de lactancia, pero que después de que el bebé aprendió como mamar, ellas disfrutaron mucho de los momentos tan especiales que pasaron con su bebé durante esta etapa. Ellas están contentas de haber invertido su tiempo en aprender.

How will I know my baby is getting enough milk?

Your baby should nurse every 2 or 3 hours (8 to 12 times in 24 hours), including some feedings during the night.

Watch for this pattern in your baby's urine and stools during the first week after birth:

Days after birth	Wet diapers (at least this many in 24 hrs)	Stool color	Number of stools (at least this many in 24 hrs)
1 st day	1	greenish-black	possible stool smears in first 24 hours
2 nd day	2		1 to 2 stools
3 rd day	3	stool turns yellow, softer, and seedier	2 to 4 stools
4 th day	4		3 to 5 stools
5 th day	5	yellow, soft, seedy	3 to 5 stools

You should hear or feel your baby swallowing while feeding. (It may take 2 to 3 minutes before your baby starts to swallow.)

What else do I need to know?

Some women say the first two weeks were discouraging at times. But they were patient, and after their baby learned how to breastfeed they enjoyed the special time together. They are glad they took the time to learn.

La leche materna puede parecer más ligera y un tanto azulada en comparación con la leche de vaca, porque está hecha para seres humanos. Esto no significa que esta leche sea mala, por el contrario, es la leche perfecta.

La bomba de extracción le puede ayudar a aumentar su producción de leche mientras usted y su bebé se inician en la lactancia. Siéntase en libertad de hacer preguntas a su doctor/enfermera o especialista en lactancia.

Puede que durante algún momento del día, por lo general en la tarde o temprano en la noche, su bebé desee alimentarse más a menudo. Esto es normal.

Mientras esté amamantando, usted quemará más calorías que de costumbre (hasta 500 calorías extra cada día). Cuídese. Puede que esté tan ocupada que no se dé cuenta que tiene hambre o sed. Recuerde que tiene que comer, beber y dormir.

Puede que sienta diferentes clases de emociones y puede estar cansada. Esto es normal.

Si la gente le preguntan en que pueden ayudar, déjeles ayudar cocinando, limpiando, con las compras, cambiando pañales o bañando al bebé. Usted y su bebé necesitan pasar tiempo juntos. Usted puede pedir ayuda.

Consejos útiles

Busque un lugar cómodo para amamantar a su bebé. Puede ser en una silla, una mecedora, sofá, cama o en el suelo.

Ponga al alcance de su mano las cosas que pueda necesitar. Puede usar una mesita, estante con revistas, o una caja de cartón grande.

Breast milk may look thinner and a little bluer than cow's milk, because it is made for human babies. This does not mean there is anything wrong with the milk. In fact it is just right.

A breast pump can boost your milk supply while you and your baby get started. Feel free to ask your health care provider or lactation specialist.

There may be a time of day, often in the afternoon or early evening, when your baby wants to nurse more often. This is normal.

When breastfeeding, you burn more calories than usual (up to 500 extra each day). Take care of yourself. You may be so busy that you don't notice you're hungry or thirsty. Remember to eat, drink, and sleep.

You may feel many different emotions, and may be tired. This is normal.

If people ask if they can help, let them help with cooking, cleaning, or shopping. You and your baby need time together. You can also let others help with changing diapers or bathing the baby. Feel free to ask for help.

Helpful hints

Find a comfortable place for breastfeeding such as a chair, rocking chair, sofa, bed, or the floor.

Keep supplies within easy reach: on an end table, snack tray, magazine rack, shelf, or large cardboard box.

Busque la manera de elevar sus rodillas por encima de las caderas. Puede usar una banco, almohadones grandes, una caja, o el rotapiés de un sillón reclinable.

Cosas que necesitará:

- almohadas para elevar al bebé a la altura de sus pechos y para que usted se apoye
- un vaso grande de agua para beber (una jarra grande, un termo, o una botella de agua para deporte con pajilla o popote también le puede resultar muy bien)
- toallas, pañales de tela, una manta o una caja de pañuelos de papel para absorber cualquier goteo o vómito del bebé

¿Más preguntas?

Esta página no ha sido escrita específicamente para usted y su bebé, si no para dar información general. Si usted tiene alguna pregunta llame a su enfermera o a un consejero de lactancia.

En casa, si usted no sabe si su bebé está ingiriendo suficiente leche o si tiene otras dificultades, por favor llame a la clínica. Si necesita una máquina extractora de leche ó un consejero de lactancia, llame a:

Hollister, en el teléfono: 1-800-323-4060

Medela, en el teléfono: 1-800-835-5968

La Liga La Leche es una organización internacional que apoya y ayuda a madres lactantes a través de un servicio telefónico y con grupos de apoyo. Para información llame al: 1-800-525-3243.

Para obtener materiales acerca de cualquier tema de salud, por favor llame o visite la biblioteca del Centro de Recursos para la familia (Family Resource Center), o visite nuestra página Web: www.childrenshc.org.

Raise your knees above your hips with a footstool, large pillows, a box, or the footrest on a reclining chair.

You will need these things

- pillows to raise the baby to the level of your breast and to support you
- a large glass of water to drink (a large pitcher, thermos, or athletic bottle with a straw may also work nicely)
- towels, cloth diapers, receiving blanket, or box of tissues to catch leaking milk or baby's "spit-up"

Questions?

This sheet is not specific to you and your baby, but provides general information. If you have any questions, please talk to the nurse or lactation specialist.

At home, if you cannot tell if your baby is getting enough milk, or if you have other concerns, please call the clinic. If you need a pump or a lactation specialist, call:

Hollister at 1-800-323-4060, or

Medela at 1-800-835-5968.

La Leche League, International provides help and support to breastfeeding mothers over the phone and in support groups. For information, call 1-800-525-3243.

For more reading material about this and other health topics, please call or visit the Family Resource Center library, or visit our Web site: www.childrenshc.org.