

Claves
para
amamantar con éxito

CLAVES PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

Información y Apoyo a la Lactancia Materna

En esta guía, hemos querido utilizar un lenguaje sencillo al alcance de todas las madres y padres. Cuando decimos «*hijo*» o «*niño*» lo hacemos simplemente con intención genérica, no sexista, y naturalmente quedan incluidos tanto niñas como *niños*.

Depósito legal:

Autoras: ALBA LACTÀNCIA MATERNA

Ilustraciones interiores: Ricard Ferrándiz

Diseño gráfico: Rosa Marín

El contenido de este cuaderno está protegido por la ley. No obstante, puede ser divulgado en cualquier soporte siempre que se obtenga el permiso de **ALBA LACTANCIA MATERNA** y así se exprese.

ÍNDICE

Declaración OMS-UNICEF 1989

10 pasos para una lactancia materna exitosa

Prólogo

- 1 Claves para una lactancia materna exitosa
- 2 En busca de toda la información posible
- 3 Empezar la lactancia con buen pie
- 4 Evitar las interferencias
- 5 Hablemos del calostro, de la leche de transición y de la leche madura
- 6 Vigilar la postura y la succión
- 7 Muchas horas para irnos conociendo, el uno cerca del otro
- 8 ¿Un pecho o los dos, cada vez?
- 9 Pero... ¿es que piensa estar enganchado todo el día?
- 10 Siempre a punto en todas partes
- 11 ¿Podré comer de todo?
- 12 ¿Y si tenemos que separarnos?
- 13 ¿Problemas? No, gracias
- 14 Los demás alimentos... ¿cuándo?
- 15 Tengo que volver a trabajar. ¿Ahora qué?
- 16 ¿Hasta cuándo amamantaré?
- 17 Llamar a las cosas por su nombre
- 18 Amamantar en Catalunya
- 19 ALBA LACTANCIA MATERNA
- 20 Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna de Catalunya
- 21 Recursos de Internet
- 22 Bibliografía recomendada

«En muchos países las mujeres han constituido grupos sociales de apoyo que ayudan a las madres que desean amamantar a sus hijos. Los agentes de salud darán apoyo a la creación y al funcionamiento de estos grupos y enviarán a las madres, sobre todo a las jóvenes inexpertas, cuando sean dadas de alta en el hospital o la clínica. Los consejos individuales, la educación sanitaria y los materiales informativos que faciliten estos grupos pueden servir de complemento importante a los esfuerzos de los agentes de salud. Se fomentará la distribución de este material mediante el sistema sanitario».

DECLARACIÓN OMS / UNICEF 1989

10 PASOS PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

Declaración conjunta de la OMS y UNICEF (1989)

Todo servicio de maternidad y de cuidado de recién nacidos ha de:

1. Tener una política de lactancia materna escrita que sea comunicada periódicamente al personal.
2. Entrenar a todo el personal para llevar a término esta política.
3. Informar a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios y la práctica de la lactancia materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto.
5. Enseñar a las madres cómo amamantar y cómo mantener la lactancia si se separan de sus bebés.
6. No dar a los recién nacidos ningún alimento ni bebida que no sea leche materna. Hacerlo sólo por indicación médica.
7. Practicar el alojamiento conjunto; dejar que los bebés y sus madres estén juntos las 24 horas del día.
8. Fomentar que la lactancia materna se dé cada vez que el bebé lo pida.
9. No dar tetinas, chupetes u otros objetos artificiales para la succión de los bebés amamantados.
10. **Promover la creación de los grupos de apoyo a la lactancia materna y remitir a las madres a los mismos.**

La Convención sobre los Derechos del *Niño*, aprobada por la Asamblea de las Naciones Unidas en 1989 y ratificada posteriormente por la mayoría de los países miembros, estableció como derechos vinculantes la protección de la Vida, la Salud y el Bienestar de todos los *niños* del mundo que venía realizando el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.

La consecución del derecho de los *niños* a ser alimentados correctamente es posiblemente una de las acciones que han salvado más vidas. Todos los *niños* del mundo y todas las madres tienen derecho a amamantar a sus *hijos* y a ser amamantados. Este derecho abre la puerta a otros que los siguen y los potencian: la mejor salud, el mejor desarrollo, el mejor apoyo y respeto.

La lactancia materna deja así de ser una forma mísera de alimentar, algo propio de los que no tienen recursos o una cuestión de los países pobres, para convertirse en piedra fundamental de los derechos de la infancia. Nuestras *hijas* y nuestros *hijos* no deberían verse privados de ella.

UNICEF y la OMS, concededores de la importancia vital de este eslabón de la cadena de la salud, han Protegido, Promovido y Dado apoyo a la Lactancia Materna. Las recomendaciones de la Asamblea Mundial de la OMS de 2002 incluyen la lactancia mas allá de los dos años y de manera exclusiva los seis primeros meses.

Para conseguirlo, es necesario restablecer la cultura de la Lactancia Materna y, desde todos los ámbitos, cambiar las actitudes y las prácticas de la población. Esto no es posible sin una formación-información adecuada, objetivo que la Iniciativa Hospitales Amigos de los *Niños* establece para todos los profesionales sanitarios.

El décimo de los pasos de la IHAN, que propone cambios en las rutinas hospitalarias, sugiere que las madres colaboren entre ellas en los Grupos de Apoyo y que los profesionales sanitarios las animen y apoyen en estas acciones.

Esta guía, realizada por ALBA LACTANCIA MATERNA con el apoyo de la Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna, sirve para transmitir información práctica y actualizada a las madres, y puede servir también para que los profesionales dispongamos de un material de educación sanitaria de uso habitual que será más eficaz si lo conocemos, lo estudiamos y le damos nuestro apoyo.

Dr. Lluís Ruiz

Pediatra y coordinador nacional de la Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños (OMS-UNICEF)



1. CLAVES PARA UNA LACTANCIA MATERNA EXITOSA

Estás esperando a tu *hijo* y sientes mucha ilusión por amamantarlo. Quieres tenerlo muy cerca, sentir sus manos descansando sobre tu pecho, sobre tu piel. Deseas observar su sonrisa, perderte en su mirada cuando levanta los ojos buscando los tuyos.

Seguramente hace mucho tiempo que oyes hablar de todas las ventajas de la lactancia materna, tanto para la salud de tu *hijo* como para la tuya. La leche materna le proporcionará la mejor nutrición y lo protegerá de muchas enfermedades. Amamantarlo te permitirá disfrutar de esta experiencia tan íntima, de la relación que se establece con el *hijo* de forma natural.

Tal vez has oído que otras madres querían amamantar pero no pudieron, y eso te preocupa. A menudo te preguntas si tú podrás hacerlo, si tu leche será buena, si tendrás suficiente. Amamantar a tu *hijo* es importante para ti, y no te gustaría perdértelo.

Está comprobado que la leche de las madres es buena, que la inmensa mayoría de las mujeres pueden producir suficiente leche para sus *hijos* y que, detrás de los problemas de muchas madres, con frecuencia encontramos la falta de información, de apoyo, de experiencia y de conocimientos técnicos.

Cuando el bebé mama del pecho estimula las terminaciones nerviosas que harán que su madre produzca mucha leche. Cuanto más estímulo, más leche: es así de fácil.

Confía en tu cuerpo y
en tu capacidad para
satisfacer todas las
necesidades de
tu bebé



2. EN BUSCA DE TODA LA INFORMACIÓN POSIBLE

Los meses de embarazo son una buena época para leer, para aprender. Es probable que, con frecuencia, encuentres información muy contradictoria sobre lactancia materna y eso te confunda.

Obtener una información completa y actualizada te permitirá escoger con libertad tu estilo personal de crianza de tus *hijos*

A veces, puede ser difícil saber a quién creer, dónde buscar información adecuada. Pero poco a poco irás encontrando las respuestas por ti misma y sabrás distinguir la información verdaderamente útil de los mitos y las prácticas equivocadas que a menudo rodean la lactancia materna.

Existen muchas herramientas que te pueden ayudar. Por ejemplo, en la bibliografía de esta guía encontrarás una relación de libros recomendables; en el capítulo de recursos de Internet, hay una selección de las mejores páginas web; en las clases de educación maternal podrás plantear tus dudas a la comadrona. La OMS y UNICEF, como organizaciones de referencia para la defensa de una buena salud y también de los derechos de los *niños*, dan una idea muy clara de todo lo que es necesario para amamantar con éxito. Y si donde vives existe un grupo de apoyo a la lactancia, no dudes en dirigirte a él. En los grupos se puede aprender mucho sobre lactancia, ver cómo otras madres amamantan a sus *hijos*, escuchar cómo resuelven sus dudas, compartir dificultades y alegrías, y disfrutar de un ambiente acoge-

Vivir las experiencias de otras madres te ayudará a que muchas cuestiones relacionadas con la crianza de tu bebé no te pillen desprevenida



3. EMPEZAR LA LACTANCIA CON BUEN PIE

Si estás embarazada es probable que hayas imaginado muchas veces cómo será tu *hijo*, qué aspecto tendrá, cómo te sentirás cuando lo tengas en brazos... y también cómo te sentirás cuando lo amamantes por primera vez. ¡Todo esto es siempre un misterio! Pero lo que sí es seguro es que el mejor momento para comenzar a dar el pecho es durante la primera hora después del parto.

¿Por qué? Porque, cuando nacen, los bebés están alerta y muy despiertos, y su instinto de succión es muy poderoso. Si en ese momento te lo pones al pecho aprenderá a mamar correctamente. Dos horas después de haber nacido, la mayoría de los bebés entran en un estado letárgico que dura de seis a doce horas; pierden el interés por mamar, se sienten cansados y desean dormir. Durante este letargo, los *niños* han de continuar mamando. Aquellos que ya han aprendido a hacerlo reproducen con facilidad la técnica para prenderse al pecho y normalmente son capaces de alimentarse sin problemas desde ese momento.

Te puede resultar útil informar al ginecólogo y a la comadrona de tu intención de seguir las recomendaciones de los pediatras de iniciar la lactancia justo después de nacer el bebé. Así sabrán lo que quieres y podrán disponerlo todo según tu deseo, y tu *hijo* podrá mamar tanto como quiera en la misma sala de partos. Ellos, mejor que nadie, saben que no hace falta llevarse al *niño* de tu lado para revisarlo y que la lactancia estimula la expulsión de la placenta y te protege de hemorragias.

A veces, la madre y su bebé se han de separar por problemas de salud. En estos casos, la lactancia también es posible. Con un poco de ayuda y paciencia, ambos pueden disfrutar de sus ventajas.

Si no hay ninguna patología, todas las mujeres que lo deseen pueden iniciar la lactancia justo después del parto, tanto si ha sido vaginal como por cesárea



4. EVITAR LAS INTERFERENCIAS

Los bebés necesitan tiempo y práctica para llegar a mamar con eficacia; cuantas más ocasiones tengan de mamar antes aprenderán. El uso de chupete y tetinas durante las primeras semanas puede confundir la succión de los bebés, ya que el movimiento de la lengua, las mejillas y la mandíbula es diferente. Si los ofrecemos a un *niño* inexperto, puede acabar haciéndose un lío y rechazar el pecho.

Cuando un *niño* busca consuelo, el pecho de la madre le proporciona leche, amor y calor; su presencia y su voz le calman. Los chupetes, en cambio, no tienen estas virtudes y pueden distraer a un *niño* que está pidiendo alimento.

Aún así, los chupetes pueden ser útiles en algunas ocasiones. Para evitar confundir la succión del bebé, es mejor esperar a que la lactancia esté bien instaurada antes de ofrecérselo. Este momento llega más o menos cuando el *niño* tiene un mes y medio de vida.

Un *niño* sano que tome el pecho a demanda no necesita más alimento que la leche materna antes de los seis meses. Pero si, por cualquier razón, fuese necesario dárselo o se hubiera de recurrir a la lactancia materna diferida, es preferible hacerlo con vaso, cuchara o jeringa, evitando así el riesgo de confusión.

Los bebés sanos no necesitan biberones de agua, zumos, leche artificial ni infusiones; tampoco necesitan chupetes ni pezoneras



Además de poder confundir al bebé, los biberones presentan otros riesgos. El agua y la leche artificial llenan al bebé y hacen que pierda el interés por mamar. La mayoría de las madres que dan suplementos de manera regular al bebé durante las primeras semanas de vida ven cómo la lactancia dura poco. Suelen entrar en la dinámica de ofrecer cada vez más leche artificial y menos leche materna. Y es que cada biberón hace la lactancia más difícil y prepara el camino para otros biberones.

¿Cuáles son los motivos? La producción de leche de la madre se relaciona directamente con la succión del pecho. Cuanto más mama el *niño* más estimula los centros nerviosos situados en el pezón y en la areola, y más leche produce la madre. Por eso, las madres de gemelos, al recibir el doble de estímulo, son capaces de producir el doble de leche.

Todos los pechos sirven para amamantar, da igual el tamaño, aunque la madre tenga el pezón pequeño, plano o invertido, porque el bebé se agarra al pecho y no sólo al pezón. Tampoco hace falta preparar los pechos antes de la lactancia: una buena posición ayudará a que el bebé se agarre correctamente.

Como los chupetes y las tetinas, las pezoneras también pueden interferir en la lactancia. En muchos casos actúan de barrera y hacen perder intensidad al estímulo de la boca del *niño* cuando mama, en detrimento de la producción de leche. Y si el bebé se acostumbra a mamar con pezoneras, puede resultar difícil enseñarle a hacerlo sin ellas.



«POSICIÓN SENTADA»

5. HABLEMOS DEL CALOSTRO Y DE LA LECHE

Durante el embarazo, algunas madres ven que sale de sus pechos un líquido amarillento. Esto es completamente normal: es el calostro, la primera leche que el cuerpo prepara para el bebé. El calostro es el alimento perfecto para los recién nacidos. Es extraordinariamente digerible y tiene un alto contenido en proteínas, vitaminas y minerales. Además contiene una altísima concentración de anticuerpos que lo protegen de enfermedades, ya que se encargan de destruir los gérmenes potencialmente nocivos.

Ningún otro líquido (ni agua, ni leche de fórmula, ni suero glucosado) puede ser tan beneficioso para los *niños* durante los primeros días, muy especialmente para los prematuros, que necesitan un escudo extra que refuerce sus defensas. El calostro tiene, además, un efecto laxante que ayuda al bebé a expulsar el meconio (primera excreción), lo que disminuye el riesgo de padecer ictericia. También favorece la maduración de su piel y de las mucosas con el fin de obstruir el paso a sustancias nocivas.

A medida que pasan los días, el calostro se va transformando en lo que se denomina leche de transición, donde la concentración de anticuerpos disminuye. Aún así, tu *hijo* continúa recibiendo defensas que se mantendrán mientras tome pecho, incluso cuando la lactancia dura algunos años, y lo harán más resistente inmunológicamente.

Alrededor de la tercera semana después del parto, la leche de transición se convierte en leche madura, un alimento completo y equilibrado que suministra al *niño* todos los nutrientes necesarios, y en las proporciones exactas. Además es muy digestiva y no causa estreñimiento.

6. VIGILAR LA POSICIÓN Y LA SUCCIÓN

Hay muchas maneras de dar el pecho: sentada en el sofá, en una silla, tumbada en la cama... Aunque la forma más habitual de colocar al *niño* es tumbado y en horizontal delante de ti, también hay otras formas: la postura de «balón de rugby», con su cuerpo bajo tu brazo; «a caballito», sentado sobre tu pierna... Todas son buenas si se tienen en cuenta las siguientes observaciones.

Ir cambiando las posturas favorece la estimulación del pecho y previene la posible obstrucción de algún conducto

Para empezar, busca una postura en que estés cómoda y puedas sostener al *niño* cerca del pecho sin esfuerzo. Acércate el *niño* y gíralo de manera que todo su cuerpo, no solamente la cabeza, mire hacia tu cuerpo, en postura «barriga con barriga». Comprueba que la nariz quede delante del pezón; puedes usar un cojín o una toalla doblada como apoyo.

Si prefieres amamantar sentada, procura tener la espalda recta, los pies bien apoyados y las rodillas un poco más altas que el regazo. En la posición más habitual, la cabeza del *niño* ha de quedar cerca de tu muñeca, y tu mano lo sostendrá por la espalda sin llegar a las nalgas.

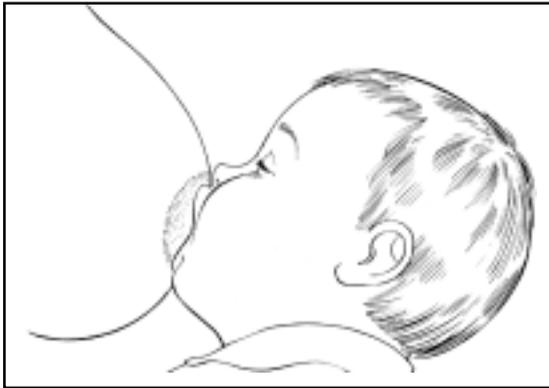
Estimúlale para que la abra la boca tocándosela con el pezón. Cuando la tenga bien abierta, como si bostezase, es el momento ideal para que se agarre al pecho de manera que abarque un buen trozo.

Hay madres que se sienten más cómodas cuando se sostienen el pecho para amamantar, especialmente las que lo tienen

grande. Lo hacen colocando una mano en forma de C, con el pulgar por encima del pezón y los cuatro dedos restantes por debajo. Hay que evitar hacer pinza, ya que con la presión se podría favorecer la obstrucción de algún conducto y la leche quedaría retenida.

Después de abrir bien la boca, el *niño* ha abarcado el pezón y buena parte de la areola. Su labio inferior queda doblado hacia fuera; la nariz y la barbilla están rozando el pecho.

SUCCIÓN CORRECTA



SUCCIÓN INCORRECTA



Si el *niño* está bien colocado no has de notar ninguna molestia. Si sientes dolor es señal de que algo no va bien y hay que volver a empezar. Así evitarás que se formen grietas o que se irrite la piel del pezón. También te asegurarás de que el *niño* mama correctamente y estimula de forma adecuada los centros nerviosos del pecho, y que se está produciendo toda la leche que necesita.

En las reuniones de los grupos de apoyo a la lactancia podrás observar cómo otras madres amamantan a sus *hijos*, cómo se los colocan, cómo maman los *niños*. Normalmente ésta es la mejor manera de aprender. Y si tu *hijo* ya ha nacido, te ayudarán a colocarlo y te enseñarán todas las posturas.

Una posición y una succión correctas ayudan a prevenir la formación de grietas y la congestión de los pechos



7. MUCHAS HORAS PARA IROS CONOCIENDO, EL UNO CERCA DEL OTRO

Cada vez más hospitales eliminan las nurserías y respetan el derecho de las madres y de sus *hijos* a estar juntos las 24 horas. Esto hace posible que puedas alimentar a menudo a tu bebé, tanto de día como de noche.

Para que tu *hijo* progrese adecuadamente necesita mamar, al menos, de ocho a doce veces al día. Esta orientación te puede ayudar mientras vas conociendo el ritmo de tu *hijo*. Hay *niños* que necesitan mamar continuamente y durante mucho rato; en cambio, hay otros que maman más espaciadamente y hacen tomas más cortas. Cada *niño* tiene su manera personal de alimentarse y sentirse confortado. Puedes ponértelo al pecho cada vez que parezca tener interés por mamar, o sea, a demanda.

Por una parte, darle el pecho a menudo ayudará a que tu *hijo* no pierda peso o lo recupere pronto, y a que tu cuerpo le fabrique la cantidad exacta de leche al ritmo que necesita. Por otro lado, evitará la congestión de los pechos, situación que puede llegar a ser muy dolorosa y dificultar la toma, ya que cuanto más duros estén los pechos más difícil lo tendrá el *niño* para prenderse y mamar.

Podrás observar por ti misma si moja con frecuencia los pañales, con orina clara, unas seis veces al día. Ésta es la mejor señal de que está recibiendo leche suficiente. ¿De dónde, si no, saldría todo este líquido?

Pronto llegarás a casa y tendrás que cuidar de tu *hijo*. Aprovecha la estancia en el hospital para practicar y no dudes en pedir toda la ayuda que necesites.

Dar el pecho provoca sueño. Con el *niño* a tu lado podrás dormir cuando él lo haga, incluso mientras esté mamando, y recuperarte del esfuerzo del parto. También podrás contemplarlo tanto tiempo como quieras.

Mientras mama no sólo se está alimentando y asegurándose una buena provisión de leche futura: también está disfrutando de tu contacto, del calor de tu piel... de ti.



«POSICIÓN ESTIRADA»

8. ¿UN PECHO O LOS DOS, CADA VEZ?

Como has podido ver, tu leche no es siempre igual, sino que va cambiando a medida que lo hacen las necesidades de tu *hijo*. Del mismo modo, también va cambiando a lo largo de cada toma. Si te fijas, verás que la leche que sale al principio es semitransparente. Esta leche que parece aguada sirve para calmar de forma inminente la sed del *niño*. A medida que mama la concentración de grasa va aumentando hasta llegar a ser unas cinco veces más alta. Si observas unas gotas verás que se ha vuelto blanca y densa.

Por este motivo es importante dejar que el *niño* mame completamente del primer pecho antes de ofrecerle el segundo. Si nos olvidamos del reloj y le damos todo el tiempo que necesita para alimentarse, nos aseguramos de que toma la leche del final, con el valor calórico que aporta toda la grasa que contiene. Este tiempo puede variar: hay *niños* que son rápidos, pero otros necesitan invertir más tiempo, sobre todo durante las primeras semanas. Si no sientes ninguna molestia, cuanto más mame mejor, más engordará. Generalmente, cuanto más mayores más habilidad tienen para acabar, y hacia los tres meses pueden llegar a mamar en pocos minutos.

¿Cómo sabrás cuándo hay que ofrecerle el otro pecho? Observa a tu *hijo*: verás que, al principio de la toma, mama y traga con intensidad; después, poco a poco, el ritmo se va haciendo más lento hasta que acaba haciendo pequeñas chupadas con intervalos en que no mama y parece adormecido. Finalmente, él mismo se separa del pecho. Ahora es el momento de ofrecerle el otro. Puede ser que lo quiera o puede ser que ya se sienta satisfecho y lo rechace o bien que se haya dormido. Hay *niños* que tienen bastante con un pecho cada vez.

La próxima vez que quiera mamar puedes empezar por el otro. Si ha tomado de los dos, puedes ofrecerle el pecho de donde ha mamado menos rato, o el que notes más congestionado. Aunque haya pasado poco rato desde la última vez que ha mamado, la leche siempre estará a punto. Recuerda que los pechos son como fábricas siempre dispuestas a producir toda la leche que tu *hijo* quiera.

No hay dos bebés iguales; con un poco de tiempo y sin prisas, irás reconociendo el comportamiento y las respuestas de tu *niño* hacia la lactancia y pronto iréis sincronizados.

Limitar arbitrariamente el tiempo que puede mamar u obligarlo a esperar 3 horas puede hacer que el *niño* sólo tome una parte de la leche que necesita, gane poco peso y se sienta incómodo e irritado



9. PERO... ¿ES QUE PIENSA ESTAR ENGANCHADO TODO EL DÍA?

Es habitual que durante las primeras semanas los bebés quieran mamar a menudo. Están haciendo su trabajo: estimular los pechos para que produzcan toda la leche que necesitan. Son pequeños e inexpertos: les costará tiempo y esfuerzo conseguirlo. Para ayudar a tu *hijo* en esta tarea puedes darle libre acceso al pecho siempre que te lo pida o que tú lo consideres necesario, colocarlo en una posición correcta y eficaz, evitar las interferencias, supervisar su técnica y, sobre todo, no mirar el reloj.

Tu *hijo* también querrá disfrutar de tu contacto acurrucado en tus brazos. Sentir el latido de tu corazón, como cuando estaba dentro de la barriga, le hará sentirse feliz y relajado. Si intentas dejarlo en la cuna es posible que se despierte y llore reclamando tu presencia y el consuelo de tu pecho, donde siempre se sentirá seguro y protegido.

Periódicamente observarás que, de repente, tu *hijo* pide mamar más a menudo de lo habitual. Son las «crisis de crecimiento», períodos de lactancia intensiva que sirven para regular la producción de leche. Son frecuentes hacia la tercera semana después del parto y también hacia el mes y medio.

Alrededor de los tres meses la mayoría de los bebés pasan por una etapa en que se muestran especialmente inquietos y nerviosos, que se conoce como «la crisis de los tres meses». Puede pasar que parezca que el *niño* «se pelea» con el pecho, solamente mame unos pocos minutos y su aumento de peso se haga más lento, al mismo tiempo que tus pechos quedan más blandos. Todos estos cambios son normales.

Durante las primeras semanas, la lactancia a menudo comporta una gran disponibilidad física por parte de la madre y se convierte en un trabajo a jornada completa con poco tiempo libre. Es bueno aprovechar todas las oportunidades para descansar y buscar la ayuda de la pareja, la familia o los amigos para que cuiden de ti y de todas aquellas tareas que puedan asumir.

Pasado el primer trimestre la lactancia va cambiando poco a poco. El *niño* ya es todo un experto mamando y lo hace en menos tiempo. Cada vez se interesará más por su entorno y pedirá mamar menos a menudo.

Sólo la madre puede amamantar, pero coparticipar en la crianza de un *hijo* va mucho más allá de la alimentación del bebé. Incluye cuidar también de la madre, velar por la comodidad y las necesidades de los dos, responsabilizarse de muchas otras tareas, ofrecer apoyo y confianza, y, por supuesto darles mucho amor



10. SIEMPRE A PUNTO EN CUALQUIER SITIO

Los tubérculos de Montgomery, situados en la areola mamaria, segregan una sustancia que lubrica y protege el pezón y la areola durante la lactancia. Lavar los pechos antes de dar de mamar no es conveniente, ya que entonces se elimina esta capa de protección.

Para una correcta higiene de los pechos, hay suficiente con la ducha diaria, siempre teniendo en cuenta no restregarlos con jabón. Después de la ducha, y también cuando acabes de amamantar, puedes exprimerte un poco de leche, untarla en el pezón y la areola y dejarla secar. Así, tus pechos estarán bien hidratados y los anticuerpos de la leche ayudarán a prevenir posibles infecciones.

La leche materna siempre está a punto, en cantidad suficiente y a la temperatura adecuada. Además, para amamantar no hacen falta utensilios: tu *hijo* puede mamar en todas partes y en cualquier momento.



Dar el pecho te permitirá salir a la calle con tu *niño*, ir donde quieras y durante tanto tiempo como sea necesario. Para amamantarlo sólo tendrás que buscar un lugar cómodo donde sentarte. Llevar ropa amplia te permitirá hacerlo con discreción. Realizar todo tipo de actividades con la tranquilidad de tener a tu *hijo* cerca y sabiendo que puedes cubrir fácilmente todas sus necesidades mejorará tu calidad de vida.

La sociedad cada vez es más sensible a las necesidades específicas de las mujeres que amamantan y de sus *hijos*. Estés donde estés podrás encontrar la manera de amamantar con comodidad y respeto.



11. ¿PUEDO COMER DE TODO?

Comer sano y equilibrado siempre es recomendable, tanto si das pecho como si no. Amamantar no implica dejar de comer aquellas cosas que más nos gustan ni tener que comer otras que no nos apetecen.

La cantidad de leche que produzcas dependerá de la cantidad y calidad de la succión de tu bebé, no de lo que comas. No hay alimentos que aumenten la producción de leche; solamente has de poner a tu *hijo* al pecho siempre que quiera. Es importante escuchar tu cuerpo, comer cuando tengas hambre y, sobre todo, beber agua cuando tengas sed.

Todos los alimentos que ingieres dan un gusto determinado a tu leche. Así tu *hijo* podrá ir experimentando y reconociendo diferentes sabores sin cambiar de alimentación.

Por lo tanto, a la hora de comer, no hace falta que te abstengas de nada. Pero si observas que cada vez que comes un alimento en concreto tu *hijo* llora, está nervioso o parece rechazar el pecho, puedes probar a eliminarlo temporalmente de tu dieta y observar su reacción. Cuando sea más mayor aceptará una gama más amplia de sabores y mamará sin problemas, independientemente del sabor que tenga la leche.

Beber mucha leche o tomar muchos lácteos no es imprescindible para la salud de la madre y, a menudo, puede producir problemas a los bebés, como cólicos y alergias

Mantener los pechos secos e hidratar los pezones con tu leche ayuda a prevenir las grietas. Si te han salido por una mala posición, así conseguirás que se curen antes



12. ¿Y SI TENEMOS QUE SEPARARNOS?

A veces, madre e *hijo* han de permanecer separados durante un período de tiempo más o menos largo. Es el caso de los recién nacidos prematuros, de bajo peso o cuando hay alguna causa médica que lo justifica por parte del *niño* o de la madre.

Normalmente estas circunstancias no contraindican la lactancia y, si la madre lo desea, el bebé podrá ser alimentado con su leche extraída hasta que pueda darle el pecho directamente.

Cada vez más hospitales adaptan sus protocolos para facilitar la estimulación del pecho de la madre mediante sacaleches, la extracción, la manipulación, el transporte y la administración de la leche extraída, así como la lactancia directa en el mismo hospital tan pronto como sea posible.

Paralelamente, el sistema sanitario está desarrollando otras iniciativas complementarias, como el Método Madre Canguro. Este procedimiento consiste en poner al bebé entre los pechos de su madre, «piel con piel», durante unas horas cada día. Este método contribuye a favorecer la recuperación del bebé, que mantiene una temperatura más estable, tiene una respiración y un ritmo cardíaco más regulares, aumenta más de peso y padece menos infecciones. El Método Madre Canguro también facilita y prolonga la lactancia materna.

La separación de madre e *hijo* también puede producirse por otras circunstancias, como algunas actividades inaplazables por parte de la madre. En estos casos, la madre puede dejar suficientes reservas de leche para que su *hijo* pueda ser alimentado durante su ausencia.



Por mucho que las circunstancias se compliquen siempre es posible encontrar una solución a medida

13. ¿PROBLEMAS? NO, GRACIAS

Dar el pecho no tendría que provocar dolor ni molestias a ninguna madre. Amamantar es un placer y una experiencia para disfrutar. Pero, a veces, y sobre todo al principio, no es siempre una experiencia fácil, a pesar de las recomendaciones que te ofrece esta guía.

Es importante recordar la importancia de iniciar la lactancia pronto, de evitar las interferencias, de amamantar con frecuencia, de utilizar una buena postura y de tener un cuidado adecuado de los pechos.

Si a pesar de todo esto tienes problemas recuerda que todos tienen solución y que existen profesionales de la salud y grupos de apoyo que te ayudarán a resolverlos.

No dude en dirigirte a ellos si:

- **Tienes los pechos congestionados.**
- **Sientes dolor al amamantar.**
- **Te han salido grietas.**
- **El pezón está rojizo y escuece.**
- **Notas en el pecho una zona inflamada con un punto o bulto doloroso al tacto.**
- **De repente tienes fiebre y sensación de malestar general.**
- **Tu *hijo* está muy dormido, aumenta poco de peso y moja poco los pañales.**
- **Tienes dudas o angustias de cualquier tipo.**

Suspender la lactancia es innecesario para resolver la mayoría de los problemas y, en algunos casos, los puede agravar



«POSICIÓN DE RUGBY»

14. Y LOS DEMÁS ALIMENTOS ¿CUÁNDO?

Tanto la Asociación Española de Pediatría como la Organización Mundial de la Salud y UNICEF, así como otras instituciones, están totalmente de acuerdo: el ideal de alimentación infantil es que los *niños* tomen sólo leche materna durante los seis primeros meses de vida, sin ofrecerles agua, infusiones, ni ningún otro alimento líquido, sólido o semisólido. A partir de los seis meses se pueden ir introduciendo otros alimentos complementarios, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años como mínimo.

La Academia Americana de Pediatría sugiere tener también en cuenta el grado de desarrollo del *niño* y no empezar a introducir otros alimentos hasta que el *niño*:

- **Sea capaz de mantenerse sentado sin ninguna ayuda.**
- **Haya perdido el reflejo de extrusión que hace que expulse la cuchara con la lengua.**
- **Muestre interés por la comida de los adultos.**
- **Sepa demostrar hambre y saciedad con sus gestos.**

Es conveniente ir poco a poco e introducir los alimentos uno a uno, dejando una semana de margen entre la introducción de un alimento y el siguiente. Hasta el año o más, hay que evitar los alimentos con conocido potencial alérgico.

Adelantar la introducción de los alimentos complementarios puede ser útil en determinadas circunstancias, como para facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral, pero no representa ninguna ventaja nutricional para el bebé, puede aumentar el riesgo de alergias alimentarias y favorecer el abandono de la lactancia materna.



15. HE DE VOLVER A TRABAJAR, ¿Y AHORA QUÉ?

Cada vez más madres deciden no interrumpir la lactancia cuando vuelven a trabajar fuera de casa e, incluso, descubren que mantener este vínculo les hace más soportable la separación. Por otro lado, las mujeres se preocupan cada día más por su salud y saben que alargar la lactancia reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario, anemia y osteoporosis, ya que prolongar la lactancia materna ayuda a prevenir estas enfermedades.

Si este es tu caso, no dudes en informarte. Hay muchas maneras de combinar trabajo remunerado y lactancia, cada una adaptada a tus preferencias y circunstancias familiares y laborales.

La idea básica es dar el pecho antes de salir de casa, al llegar del trabajo y siempre que estés con tu *hijo*. Cuando tú no estés, la persona que lo cuide podrá darle el alimento que consideres más adecuado según su edad y tus circunstancias: tu leche extraída, uno o más purés, etc.

Si te pones en contacto con un grupo de apoyo, te informarán sobre los aspectos prácticos y técnicos de la extracción, la manipulación y la conservación de la leche materna. También te ayudarán a hacer un plan a medida que te permita conciliar la vida familiar y laboral sin tener que renunciar a la lactancia de tu *hijo*.

Como el pecho no tiene horario, se adaptará
facilmente a tu horario laboral

Cuánto tiempo dar el pecho es una
decisión única y exclusiva de cada
madre o cada *niño*



16. ¿HASTA CUÁNDO AMAMANTARÉ?

Esta es una pregunta frecuente que solamente tú y tu *hijo* podéis responder. No existe la edad ideal para dejar de dar el pecho. Cada caso es diferente: algunas madres decidirán amamantar unos meses y otras, algunos años. Sea cual sea la opción escogida, **TODAS SON DIGNAS DE RESPETO**.

Como referencia, en 1990 la OMS y el UNICEF elaboraron la Declaración de Innocenti, donde se recomienda que, en beneficio de la salud, tanto de las mujeres como de los *niños*, todas las madres han de poder amamantar y sus *hijos* han de poder tomar exclusivamente leche materna los seis primeros meses de vida y de manera complementada, como mínimo hasta los dos años, y después tanto tiempo como madre e *hijo* quieran. Estas recomendaciones han sido adoptadas también por la Asociación Española de Pediatría.

Por otra parte, en 1997 el presidente del comité de lactancia de la Academia Americana de Pediatría explicaba que «hay *niños* que son amamantados hasta los 4, 5 y 6 años; esto puede ser poco frecuente, pero no es perjudicial».

Como puedes ver, no hay un límite de tiempo para dar el pecho. Puedes hacerlo durante tanto tiempo como quieras, pero entendiendo siempre que se trata de un derecho, no de una obligación.

Nadie puede decidir por ti cuánto tiempo has de amamantar, ni lo que es mejor para ti y tu *hijo*.

Déjate guiar por tu instinto. Sea cual sea tu decisión seguro que será «**LA MEJOR**».

17. LLAMAR A LAS COSAS POR SU NOMBRE

Lactancia materna exclusiva: el bebé sólo toma la leche de su madre, sin ingerir absolutamente ningún otro alimento o sustancia, excepto medicamentos, vitaminas y minerales.

Lactancia materna predominante: el bebé toma la leche de su madre y, de forma ocasional o habitual, líquidos no nutritivos, como agua o infusiones.

Lactancia materna complementada: el bebé toma la leche de su madre conjuntamente con otros alimentos líquidos, sólidos o semisólidos (otros tipos de leche, zumos, purés, etc.).

Lactancia inducida: se produce cuando una mujer quiere amamantar a un bebé sin haber estado embarazada previamente o, incluso, sin haberlo estado nunca. Es el caso, por ejemplo, de los *niños* adoptados que son amamantados por sus respectivas madres adoptivas. Esta técnica implica la estimulación previa del pecho de la madre mediante un sacaleches y el uso temporal de un relactador hasta que la madre produce suficiente leche sólo con la succión de su *hijo*.

Lactancia diferida: se produce cuando, por cualquier razón, madre e *hijo* han de permanecer separados y la lactancia directa no es viable temporalmente. Es el caso de los recién nacidos prematuros, de hospitalización por enfermedad del bebé o de la madre, de la reincorporación laboral, etc... En estos casos, la madre se extrae la leche manualmente o con un sacaleches y, posteriormente, es ingerida por su *hijo*.

Lactancia cruzada: se produce cuando una mujer amamanta de manera ocasional o habitual uno o más *niños* que no son sus *hijos*.

Lactancia en tándem: se produce cuando una madre que está amamantando a su *hijo*, al quedar de nuevo embarazada, decide continuar dándole el pecho durante el embarazo, y cuando nace el bebé, amamanta a los dos.

Relactación: se produce cuando una madre que amamanta con lactancia complementada o que ha dejado de dar el pecho hace unos días o semanas decide volver a la lactancia materna exclusiva. Esto se consigue con relativa facilidad, después de un periodo de transición y mediante diferentes técnicas.

Alimentación complementaria: este concepto hace referencia a los nuevos alimentos que complementan la lactancia materna, pero no la sustituyen.

Cohabitación nocturna: es la situación en que un *niño* duerme en la misma habitación que sus padres, a menudo al lado de la madre, pero en su propia cuna o cama. Esta práctica facilita la lactancia materna.

Colecho: es la situación en que el bebé duerme en la misma cama que su madre. Esta práctica favorece la lactancia materna y facilita el descanso de la madre.



18. AMAMANTAR EN CATALUNYA

Durante los 10 últimos años, ha crecido el interés de la mujeres catalanas por la lactancia materna. Según datos facilitados por el Programa de Salud Materno Infantil del Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat, el 82 % de las *madres* eligen la lactancia materna como la forma de criar a sus *hijos*.

Si comparamos el número de mujeres que amamantaban a sus *hijos* de 6 meses en 1989 con las que lo hacían el año 2000, vemos que el porcentaje aumentó en un 250 %.

Este aumento del interés de la mujeres por la lactancia materna ha transcurrido paralelo a su incorporación masiva al trabajo productivo y a una creciente y dinámica participación de la población femenina en actividades generales.

Cada día hay más madres que necesitan y piden información fiable y actualizada, y buscan un apoyo adecuado a sus necesidades que les ayude a disfrutar de una lactancia materna exitosa.

Los Grupos de Apoyo a la Lactancia nacieron como respuesta a esta demanda, con la finalidad de complementar la asistencia que ofrecen los servicios de salud, y, sobre todo, para cubrir todos aquellos aspectos relacionados con la lactancia materna que no corresponden al sistema sanitario.

Entre los servicios que ofrecen los Grupos de Apoyo destacan:

- **Apoyo directo a madres mediante reuniones informativas periódicas.**
- **La atención de consultas personales, telefónicas y por correo electrónico.**

19. ALBA LACTANCIA MATERNA

ALBA LACTANCIA MATERNA es una asociación sin ánimo de lucro, fundada en Barcelona en 1992, que da apoyo a las madres que quieren amamantar a sus *hijos* y organiza grupos de ayuda a la lactancia «madre a madre».

Llevamos años atendiendo consultas de mujeres y recogiendo datos sobre todos aquellos aspectos relacionados con la lactancia que generan más dudas, angustia y problemas a las mujeres y que más consultas ocasionan.

Fruto de esta labor ha sido la elaboración de esta Guía de Lactancia que busca dar una respuesta clara, fiable y actualizada a la mayoría de las preguntas que plantea la lactancia.

A través de Internet, puedes acceder a diversos dossiers temáticos, que amplían y complementan cada uno de los temas tratados en esta Guía. Los encontrarás en la sección «ALBA-LACTANCIA» de la página web de nuestra asociación:

www.albalactanciamaterna.org

También puedes asistir a las reuniones periódicas de nuestros Grupos de Apoyo donde encontrarás, además de otros servicios, copias escritas de los dossiers.

En la web podrás informarte sobre las sedes de los grupos de Apoyo, los horarios de las reuniones y las actividades complementarias.

20. GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA DE CATALUNYA

GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA «MADRE A MADRE»

Los Grupos de Apoyo a la Lactancia «madre a madre» son grupos de ayuda mutua conducidos por madres experimentadas que han amamantado a sus *hijos*. Los encontrarás en muchos lugares de Catalunya:

ALBA LACTANCIA MATERNA

ALBA realiza reuniones semanales en cada uno de los seis grupos de apoyo que tiene actualmente en activo en Barcelona, cinco en la capital, distritos de Sant Martí, Sant Andreu, Ciutat Vella, Horta-Guinardó y Sants-Monjuïc, y uno en el municipio de Granollers. También atiende consultas personales, por teléfono y por correo electrónico.

Para mas información: alba@grupslactancia.org / www.albalactanciamaterna.org

Teléfono general de consultas de lactancia: tel.: 690 144 500

Comunicación: tel.: 616 466 844 (Eulàlia Torras)

ALLETA-GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA DE LLEIDA

ALLETA realiza reuniones semanales de apoyo a la lactancia en la ciudad de Lleida y también atiende consultas por teléfono y correo electrónico.

Para más información: alleta@grupslactancia.org

Montse Filella tel.: 973 777 474

Rosa Jové tel.: 973 222 384

Gemma Mirmi tel.: 973 226 072

AREOLA

AREOLA realiza reuniones mensuales de apoyo a la lactancia en Gavà y en Viladecans (Barcelona). También atiende consultas telefónicas.

Para más información: areola@grupslactancia.org

Adela Atero tel.: 936 627 297

Fina Calderón tel.: 936 625 009

Rosario Sánchez tel.: 936 375 676

ASCUMAC - GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

ASCUMAC realiza reuniones mensuales de apoyo a la lactancia en Sant Celoni (Barcelona). También atiende consultas telefónicas.

Para más información: ascumac@grupslactancia.org

Teresa Moya tel.: 609 885 054

BADALLET - GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

BADALLET realiza reuniones mensuales de apoyo a la lactancia en Badalona (Barcelona). También atiende consultas telefónicas.

Para más información: badallet@grupslactancia.org

Ariadna Sureda tel.: 677 133 445

BADIA LACTEA

BADIA LACTEA realiza reuniones quincenales de apoyo a la lactancia materna en Badía del Vallès (Barcelona). También atiende consultas por correo.

Para más información: badialactea@grupslactancia.org

Marga Cerdán telf.: 649 896 465

DO DE MARE - GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

DO DE MARE realiza reuniones mensuales de apoyo a la lactancia en Terrassa (Barcelona). También atiende consultas telefónicas.

Para más información: dodemare@grupslactancia.org

Esperanza Gómez tel.: 937 857 492

DO DE PIT

DO DE PIT realiza reuniones quincenales de apoyo a la lactancia en la ciudad de Tarragona. También atiende consultas telefónicas.

Para más información: dodepit@grupslactancia.org

www.inicia.es/de/dodepit/index.html

Ana Pacheco tel.: 977 202 439

GAMMA-GRUPO DE AYUDA MUTUA DE MADRES LACTANTES

GAMMA dispone de diferentes grupos de apoyo en la provincia de Barcelona con diferentes sedes y horarios. También atiende consultas telefónicas.

Para más información: gamma@grupslactancia.org

Cantallops:	Glòria Villena	tel.: 636 587 203
Sant Pere de Ribes:	Elena Navarro	tel.: 938 968 478
Sant Sadurní d'Anoia:	Luli Martín	tel.: 938 912 949
Sitges:	Salomé Coscolluela	tel.: 938 948 941
Vilafranca del Penedès:	Ana Maria Abellán	tel.: 938 971 600
	Pilar Domínguez	tel.: 938 180 677
	Pura Salcedo	tel.: 938 171 690

LLET DE MARE

LLET DE MARE hace reuniones de apoyo a la lactancia en Lloret de Mar (Barcelona) y también atiende consultas telefónicas.

Para mas información: lletdemare@grupslactancia.org

Pili: tel. 660 094 517

Cristina: tel. 657 864 731

Verónica: tel. 625 652 581

MaCas MARES DE CASTELLDEFELS - GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

MaCas hace reuniones periódicas de apoyo a la lactancia en Castelldefels (Barcelona) y también atiende consultas telefónicas.

Para más información: macas@grupslactancia.org

Ana Morales: tel.: 675 960 312

MAMA COLOMA

MAMA COLOMA hace reuniones semanales de apoyo a la lactancia en Santa Coloma de Gramanet (Barcelona) y también atiende consultas telefónicas.

Para más información: mamacoloma@grupslactancia.org

www.geocities.com/mamacoloma

Roser Garcoa tel.: 654 765 965

Sonia Ceballos tel.: 678 490 629

MAMAS

MAMAS hace reuniones semanales de apoyo a la lactancia en Sabadell (Barcelona) y también atiende consultas telefónicas.

Para más información: mamas@grupslactancia.org

Neus Querol: tel.: 619 494 002

MAR DE LLET

MAR DE LLET realiza reuniones mensuales de apoyo a la lactancia en Ripollet (Barcelona). También atiende consultas telefónicas.

Para más información: mardellet@grupslactancia.org

Rosa Navarrete tel.: 935 921 047

VEN D LLET

VENT DE LLET realiza reuniones periódicas de apoyo a la lactancia en El Vendrell (Tarragona).

Para más información: vendllet@grupslactancia.org

Cristina Robles tel.: 675 404 698

LLIGA DE LA LLET DE CATALUNYA

La Lliga de la Llet dispone de Grupos de Apoyo en diferentes poblaciones de Cataluña.

Para mas información: www.terra.es/personal4/lllccatalunya

También disponen de un teléfono de atención permanente: 655 758 005

GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA «PARA MADRES»

Algunos Hospitales y Centros de Salud también disponen de Grupos de Apoyo para Madres conducidos por profesionales de la salud:

GRUPO DE CONSULTA Y ASESORAMIENTO PARA LA LACTANCIA MATERNA DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DEXEUS (Barcelona)

Silvia/Yolanda/Susana tel.: 659 659 618

GRUPO DE MADRES DEL HOSPITAL JOSEP TRUETA (Girona)

Tel. 972.20.27.00 (ext.259 - Núria Mateu / ext. 234 - M.^a Àngels Mutgé)

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA DEL HOSPITAL SANT JAUME (Olot - Girona)

Gemma Carbonell tel.: 972.26.18.00

GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA DE LA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE REUS-ALTEBRAT (Tarragona)

Comadrona de la Unidad de Atención a la Mujer tel.: 977 312 088

21. RECURSOS DE INTERÉS EN INTERNET

Además de la información que encontraréis en las páginas web de los grupos de Apoyo a la Lactancia Materna de Catalunya, podéis consultar las siguientes direcciones:

FEDERACIÓN CATALANA DE GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

www.grupslactancia.org

Otras webs de toda España:

AMAMANTA

www.amamanta.net

AMAMANTAR

www.amamantarasturias.org

ASOCIACIÓN CANARIA PRO-LACTANCIA MATERNA

www.iespana.es/grupolactanciamaterna

COLECTIVO LA LECHE

www.colectivolaleche.org

LA BUENA LECHE

personal3.iddeo.es/espro/lactancia/

LACTANDO

usuarios.lycos.es/lactando

LACTARIA

www.lactaria.org

LA LIGA DE LA LECHE

www.laligadelaleche.org

MAMANTIAL

usuarios.lycos.es/mamantial

SINA

www.iespana.es/sinavalencia

VÍA LÁCTEA

www.vialactea.org

INICIATIVA HOSPITALES AMIGOS DE LOS NIÑOS

www.ihan.org.es

GUIA DE MEDICAMENTS I LACTÀNCIA DE L'HOSPITAL MARINA ALTA

<http://www.e-lactancia.org/inicio.htm>

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

<http://www.aeped.es/lac-mat/index2.htm>

EL MUNDO DE LA LACTANCIA Y LA SALUD MATERNO-INFANTIL

<http://mundolactancia.iespana.es/mundolactancia/>

MAMA, DAME TETA - LACTANCIA MATERNA

www.iespana.es/LactanciaMamiDameTeta

Otras webs de todo el mundo:

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

<http://www.who.int/es/index.html>

UNICEF

<http://www.unicef.org/spanish/>

FUNDACIÓN LACMAT

<http://www.lacmat.org.ar/>

IBFAN - RED INTERNACIONAL DE GRUPOS PRO ALIMENTACIÓN INFANTIL

www.ibfan.org/spanish/gatespanish.html

WABA - ALIANZA MUNDIAL PRO LACTANCIA MATERNA

<http://www.waba.org.my>

RED INTERNACIONAL PARA LOS CUIDADOS MADRE CANGURO

<http://kangaroo.javeriana.edu.co/cangesp1.htm>

CEPREN - RED PERUANA PRO LACTANCIA MATERNA

<http://www.lactared.com.pe/>

ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRÍA

<http://www.aap.org>

ÑUNU - ASOCIACIÓN DE AYUDA MATERNA

www.amamantar.org

DRA. ALEJANDRA MARINA MERCADO

www.dardemamar.netfirms.com

COORDINADORA FRANCESA DE ASOCIACIONES PRO LACTANCIA MATERNA

cofam2002.free.fr

BABY MILK ACTION

www.babymilkaction.org

GRUPO ORIGEM

www.aleitamento.org.br

PROYECTO LACTA

www.prlacta.org

MANUAL DE CAPACITACIÓN PARA PROMOTORES COMUNITARIOS: LACTANCIA MATERNA

www.fmed.uba.ar/mspba/manulac

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Bibliografía sobre lactancia:

Marvin S. Eiger, M.D. & Sally Wendkos Olds:

EL GRAN LIBRO DE LA LACTANCIA

Ed. Medici

Mary Renfrew, Chloe Isher, Suzanne Arms

DAR EL PECHO ES LO MEJOR

Tikal Ediciones

Sheila Kitzinger

CÓMO AMAMANTAR A TU BEBÉ

Ed. Interamericana - McGraw Gill

Anna Sanés

LACTANCIA MATERNA: LA MEJOR OPCIÓN

Ed. Morales i Torres Editores, SL

Carlos González

MI NIÑO NO ME COME

Ed. Temas de Hoy

Bibliografía sobre crianza de los *hijos*:

Carlos González

BÉSAME MUCHO

Ed. Temas de Hoy

Meredith F. Small

NUESTROS HIJOS Y NOSOTROS

Javier Vergara editor - col. Vergara Vitae

Martha Sears - William Sears

LOS 25 PRINCIPIOS DE LA NUEVA MADRE

Ed. Medici

Bibliografía científica:

Carlos González

MANUAL PRÁCTICO DE LACTANCIA MATERNA

Ed. ACPAM

Royal College of Midwives

LACTANCIA MATERNA: MANUAL PARA PROFESIONALES

Ed. ACPAM

Ruth A. Lawrence

LA LACTANCIA MATERNA: Una guía para la profesión médica

Ed. Mosby

Josefa Aguayo Maldonado (Ed.)

LA LACTANCIA MATERNA

Universidad de Sevilla

OMS

**PRUEBAS CIENTÍFICAS DE LOS DIEZ PASOS HACIA UNA FELIZ
LACTANCIA NATURAL**

WHO/CHO/98.9 Ginebra, 1998

Queremos agradecer a todas las mujeres que nos han enriquecido con sus experiencias y a todas las que han trabajado activamente para hacer posible esta Guía y otros recursos de información y apoyo para madres que amamantan; a todos los Grupos de Apoyo, fuente inagotable de ideas e iniciativas; a la Federación Catalana de Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna; a UNICEF Catalunya y al Dr. Carlos González y al Dr. Lluís Ruiz por su colaboración y apoyo permanentes.

ALBA LACTÀNCIA MATERNA



Federació Catalana

Grups de Suport a la Lactància Materna



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut