



Consellos para unha boa

LACTACIÓN MATERNA

XUNTA DE GALICIA



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

Edita
Xunta de Galicia
Consellería de Sanidade
Dirección Xeral de Innovación e Xestión da Saúde Pública

Deseño e impresión
Tórculo Artes Gráficas, S. A.

Depósito legal
C 2762-2011

TI PODES DARLLE O MELLOR

5

VANTAXES DA LACTACIÓN MATERNA PARA O BEBÉ, A NAI E A SOCIEDADE

7

O INICIO DO ALEITAMENTO

9

TÉCNICAS DE LACTACIÓN

11

DIFICULTADES SOLUCIONABLES QUE PODEN XURDIR DURANTE O INICIO DA LACTACIÓN

13

A EXTRACCIÓN DO LEITE

15

COIDADOS E ALIMENTACIÓN NAS NAIS QUE ALEITAN: MITOS E VERDADES

19

SONO E LACTACIÓN

23

O PAPEL DO PAI E O AMBIENTE NA LACTACIÓN

25

CRECEMENTO DO LACTANTE

27

REINCORPORACIÓN DA NAI AO TRABALLO

31

OS DEREITOS LABORAIS NO EMBARAZO E NA LACTACIÓN

33

GRUPOS DE APOIO Á LACTACIÓN

37

PREGUNTAS FRECUENTES DURANTE A LACTACIÓN

39



*O leite materno é o alimento máis axeitado e natural para o bebé.
A industria farmacéutica trata de imitar as súas propiedades,
aínda que en balde, porque moitas delas son inimitables.*

T I P O D E S D A R L L E O

Os humanos, como o resto de mamíferos, producen o leite específico e que mellor se adapta ás necesidades das súas crías. Achégalles todos os nutrientes e a auga que necesitan para o seu óptimo desenvolvemento, ao mesmo tempo que achega defensas contra enfermidades e infeccións e outras substancias que melloran a absorción intestinal e a maduración dos tecidos.

A composición do leite materno varía para axustarse ás necesidades do bebé; é por iso que o costro —o leite dos primeiros días— é diferente do leite maduro. Incluso varía ao longo do día e tamén durante a mesma tetada.

A lactación materna é moito máis que un alimento. Existe unha interacción e contacto íntimo entre a nai e o bebé proporcionándolle a protec-

ción e seguridade necesarias para un desenvolvemento físico e emocional saudable. Por outra banda, pode resultar moi gratificante para a nai saber que pode ofrecer todo e canto necesita o seu fillo.

Coñecedoras disto, as autoridades sanitarias (a Organización Mundial da Saúde, Unicef e a Asociación Española de Pediatría) recomendan que **todos os bebés reciban lactación materna exclusiva durante os primeiros 6 meses de vida, e complementada con outros alimentos, polo menos, ata os 2 anos de idade.** Na actualidade, e por distintas razóns, poucas nais conseguen seguir esas recomendacións.

Ás veces, as nais que desexan aleitar non reciben o apoio e axuda necesarios para afrontar

A photograph of a woman with short dark hair, smiling and looking down at a baby she is holding. The baby is laughing with its mouth open. They are lying on a light blue textured surface. A semi-transparent white horizontal band is overlaid across the middle of the image, containing the word 'MELLOR' in purple capital letters.

MELLOR

as dificultades. Hai moitos mitos e falta de coñecementos prácticos sobre a lactación na nosa sociedade. Cada vez máis mulleres teñen un emprego fóra da súa casa e descoñecen como aleitar ao mesmo tempo que continúan traballando. Mesmo, ás veces, no ámbito sanitario se

dan prácticas institucionais e consellos que non apoian a lactación.

Esta guía trata de achegar información e recursos útiles que poidan facilitar o aleitamento e a crianza.



Moitos son os estudos científicos que demostran que os bebés aleitados teñen un mellor estado de saúde e menor risco de padecer enfermidades. O desenvolvemento neurolóxico mellora e o vínculo coas súas nais vese facilitado, grazas á acción das hormonas relacionadas coa lactación e a un maior contacto físico e visual.

VANTAXES DA LACTA PARA O BEBÉ, A NAI E A SOCIEDADE

As vantaxes da lactación materna prolónganse máis alá do tempo que dura esta; así, as persoas que foron aleitadas e as nais que aleitan teñen menor risco de padecer enfermidades e a protección é maior canto máis dure a lactación.

Polo tanto, **non só son bebés máis sans senón que tamén serán adultos máis sans.**

Unha das propiedades máis importantes do leite materno é a de protexer o bebé fronte a infeccións tales como diarreas, infeccións respiratorias ou otites, xa que, durante o primeiro ano de vida, as súas defensas non están perfec-

tamente desenvolvidas. Así mesmo, son menos frecuentes os problemas de tipo inmunolóxico tales como a asma, alerxias... Tamén se sabe que os bebés aleitados teñen menor risco de padecer certas enfermidades crónicas intestinais, diabetes, hipertensión, obesidade e mesmo cancro.

Por outra banda, a lactación materna tamén mellora a saúde da nai. Favorece a recuperación da muller tras o parto ao facer que o útero se contraia máis rapidamente e a perda de sangue sexa menor; reduce o risco de padecer cancro

CIÓN MATERNA

de mama e ovario, así como enfermidades cardiovasculares, osteoporose...

A sociedade tamén sae beneficiada coa lactación ao reducir o gasto sanitario e o tempo e enerxía investidos na preparación de sucedáneos do leite materno. Tampouco necesita envases que haxa que eliminar.





O inicio da lactación materna debe ser o máis pronto posible.

O INICIO DO ALEITA

Para favorecerlo, inmediatamente despois do nacemento recoméndase o contacto pel con pel entre a nai e o seu neno ou nena, permitir que sexa o bebé que acaba de nacer quen tome a iniciativa e busque activamente o bico do peito para mamar. Nesas condicións a maioría dos bebés son capaces de atopalo e prenderse correctamente eles sós.

Cando nacen, os bebés están espertos pero tranquilos se están pegadiños á súa nai. É o chamado período sensitivo, no que bebé e nai se recoñecen mutuamente polo olor, tacto, vista, oído... Tamén é o momento ideal para que fagan a primeira toma.

Pasadas 1-2 horas entran nunha fase de sono profundo ou letargo para recuperarse do estrés do parto. Na maioría dos casos, cando non hai risco vital, os controis de saúde tales como pesadas, medicións, baños... poden agardar a despois de que se dea esta importantísima primeira toma, que

favorece a formación inmediata do vínculo afectivo entre a nai e o fillo, e supón un feliz e saudable inicio da vida do neno ou da nena, así como unha gozosa entrada na maternidade da muller.

A lactación deberá continuar sen restrición ningunha a partir do nacemento, seguindo os sinais de demanda do bebé. Para isto é de suma importancia que a nai e o fillo permanezan sempre xuntos.

Cando queren mamar, os bebés comezan a revolverse, buscan coas meixelas, cabecean, fan ruidiños ou chupan as mans; é o momento de poñelos a mamar. Se están tranquilos, ou incluso algo adurmiñados, serán capaces de mamar mellor. Non convén esperar a que o bebé chore para ofrecerlle o peito. O pranto é un sinal tardío de fame e o bebé estará máis nervioso e será máis complicado aleitalo.

Os primeiros días o peito produce o chamado **costro**, que se produce en pequenas cantidades

M E N T O

pero cun enorme valor nutritivo e inmunolóxico, sendo unha verdadeira fonte de saúde e protección para os máis pequenos.

Este costro está especialmente deseñado para satisfacer todas as necesidades dos que acaban de nacer xa que non precisan ningún outro alimento nin bebida; debe ser ofrecido sen limitacións.

Os propios bebés decidirán canto tempo precisan mamar e con que frecuencia, é esta a esencia da lactación: A DEMANDA.

Ao principio as tomas son frecuentes e longas xa que, para mamar, o bebé ten que coordinar a succión con respirar e tragar e iso require certo adestramento. Ademais, o leite materno díxírese máis facilmente que os leites de fórmula, e o estómago do bebé ten unha capacidade pequena

(uns 60 ml ás 3 semanas) polo que necesitan mamar frecuentemente.

As tomas non deben ser regulares; haberá momentos do día nos cales o bebé pida máis a miúdo (xeralmente pola noite) e outros en que descansen máis. O importante é que fagan arredor de 8 a 12 tomas ao longo do día, e pode que incluso máis.

Ter os bebés no colo é unha boa maneira de detectar os primeiros sinais de fame e, polo tanto, de saber cando é un bo momento para ofrecerlles o peito.

Hai que ter en conta que os bebés non só piden o peito por fame, senón tamén para relaxarse. É a chamada succión non nutritiva, que resulta tamén moi importante como adestramento e estimulación da produción do leite.

Estes primeiros días é moi importante non ofrecer chupetas nin biberóns para non limitar o acceso ao peito, xa que a produción de leite depende da succión e demanda do lactante. Ademais, a succión das mamadeiras é diferente á do peito polo que poderían dificultar o establecemento da lactación materna. **A maior succión, maior estímulo e maior produción de leite.**



Aleitar é algo instintivo para os mamíferos pero nas nais humanas ten, ademais, un compoñente cultural e de aprendizaxe importante.

TÉCNICAS DE LACTACIÓN

Nas sociedades occidentais a transmisión da cultura da lactación viuse interrompida dende a aparición dos leites de fórmula. Convén que as futuras nais observen a outras aleitando, de xeito que saiban recoñecer os comportamentos normais dos bebés e as posturas máis axeitadas para aleitar, xa que a posición na que o bebé mama é importante para que non se produzan problemas que poidan dificultar a lactación.

Convén darlles aos bebés a iniciativa. Eles, como o resto dos mamíferos, saben o que teñen que facer. Son capaces de atopar o peito por si mesmos e de agarrarse a el correctamente. Se a nai está semirrecostada, co bebé enriba en contacto pel con pel, os reflexos e instintos veranse favorecidos.

Un ambiente tranquilo e relaxado, unha postura cómoda, un pouco de intimidade e paciencia para compenetrarse e moita confianza da nai na

súa capacidade natural para aleitar, facilitarán o inicio da lactación.

Hai moitas posturas para aleitar pero o importante é que resulte cómoda para ambos. Coñecer e aplicar diferentes posturas pode axudar a aliviar molestias nalgún momento.



Sexa cal sexa a elixida, o corpo do bebé deberá estar aliñado, sen forzar a postura do pescozo, e en estreito contacto coa nai. De ter que agarralo é mellor sostelo polos ombreiros e deixar a cabeza libre para que a poida mover.

O bebé, cando queira mamar, botará a cabeza para atrás e abrirá ben a boca para abarcar boa

parte da aréola, máis pola parte de abaixo. Quedará coa cariña ben pegada ao peito, pero normalmente non é preciso apartarlló do nariz para que respire.

Pódese comprobar que os dous beizos están para fóra e a lingua sae ata cubrir as enxivas inferiores enrolándose ao redor do bico do peito.



O mellor sinal de que o bebé está a mamar correctamente é que o peito non doe, séntese o bebé facer succións profundas movendo o queixo coa meixela chea, e mesmo se sente como traga.

Aínda que durante os primeiros días as succións poden resultar molestas, aleitar non debe doer. Se aparece dor ou dificultades ao agarrar convén buscar axuda de expertos en lactación para solucionaralo canto antes.



ATENCIÓN! Se che doe, o bebé non abre moito a boca ou pon os beizos para dentro, afunde

as meixelas ou fai rúidos ao mamar. Este xeito de mamar adoita ser doloroso e pouco eficaz. É mellor soltalo e volver tentar outro agarre, meter un dedo pola comisura da súa boquiña para desfacer a ventosa e non danar o peito.

É recomendable que a matrona ou o pediatra revisen o bebé aos tres ou catro días do nacemento, para verificar que a perda de peso que todos os bebés experimentan non é excesiva e que todo vai ben.

Para comprobar que o bebé está a tomar leite suficiente ademais de pesalo, observa que ouriñe e que faga deposicións varias veces ao día, a partir do terceiro día de vida.



As primeiras deposicións son negras, pastosas e pegañentas; chámanse **meconio**. Aproximadamente aos tres días pasan a ser máis verdosas e líquidas (ás veces con grumos ou fíos de moco), ata que aparecen as típicas deposicións amarelentas. Nos aleitados adoitan ser máis líquidas e case sempre aparecen tras as tomas.



Quen mellor extrae o leite e regula o establecemento da lactación materna é o propio bebé; ofrecerlle de mamar cada pouco e sen límite de duración das tomas, reducirá os problemas de ingurxitacións e posibles mastites.

DIFICULTADES SOLUC

QUE PODEN XURDIR DURANTE O INICIO

DOR E GRETAS

Se existe dor intensa ou se producen lesións como gretas ou feridas, será preciso revisar a forma de agarrar porque é a causa máis frecuente da aparición destes problemas.

Tamén convén valorar as mamilas, a boca e a lingua do bebé por se houbese algunha dificultade anatómica que solucionar.

INGURXITACIÓN

Cando o costro pasa a ser leite (dous ou tres días despois do nacemento), pode que os peitos estean inflamados e duros. É a ingurxitación, chamada “*subida do leite*”. Se o bebé segue a mamar de seguido solucionarase en pouco tempo.

Se a inchazón dificulta moito que o bebé se prenda será necesario abrandar a zona da aréola que o bebé ten que agarrar coa boca. Para iso basta con apertar a zona cos dedos cara ás costelas durante uns minutos.

Se isto non fose suficiente pódese tentar baleirar algo o peito. Para que o leite saia con máis facilidade pódese dar unha masaxe acompañada de calor húmida (ducha, panos mollados-quentes) antes da extracción. Se a inflamación e a dor continúan despois da toma pode aliviar poñer algo frío sobre o peito un anaco entre as tomas. Tamén se podería tomar algún analxésico para a dor e a inflamación.

IONABLES

DA LACTACIÓN

OBSTRUCCIÓN E MASTITE

En ocasións pode producirse unha obstrución dos condutos de xeito que o leite queda retido. Aparece entón no peito un vulto doloroso e a zona está encarnada, pode ir acompañada de febrícula. Para solucionar este atranco recoméndase baleirar o peito con frecuencia procurando que o bebé mame de tal maneira que o queixo estea orientado á zona onde se atopa a obstrución. Tamén pode ser de utilidade poñer uns minutos algo frío no peito para aliviar así a inflamación.

A mastite é unha infección do tecido subcutáneo que non afecta a glándula; a maioría das veces acontece por sobreinfección de leite retido tras

unha obstrución non resolta, aínda que hai mastites que comezan como tales dende o primeiro momento. Os síntomas serían similares aos dun cadro gripal (febre $>38^{\circ}$, malestar xeral...). Pero tamén se producen mastites que, como único síntoma, provocan dor durante a toma.

O tratamento sería o mesmo que na obstrución ademais do tratamento médico pertinente.

En ningún destes casos convén interromper a lactación porque é contraproducente e agravará as molestias.

Todas estas dificultades teñen solución; pide axuda a expertos en lactación.



Sempre é mellor o leite propio extraído que o leite artificial.

A E X T R A C C I Ó N D O L E

En ocasións, pode ser moi útil para á nai extraer leite, ben por ter unha ingurxitación, ou por ter que estar separada certo tempo do bebé por motivos diversos, ou porque algo lle impida dar o peito directamente. Mesmo para darlle suplementos do propio leite despois das tomas e así aumentar a produción, no caso de que o meniño non sexa aínda moi efectivo mamando, ou quede durmido de seguida, especialmente os primeiros días.

Nos casos de ingurxitación ou produción excesiva hai que extraer como mínimo ata que o peito quede mais mol e deixe de molestar.

O leite pódese extraer coa man ou cun aparello extractor. É normal que non saia moita cantidade as primeiras veces, o cal non quere dicir que non se teña leite suficiente, senón que hai que practicar a técnica.

Independentemente do método elixido, a extracción será máis doada se se realiza previamente unha suave masaxe dos peitos (primeiro con movementos circulares e despois penándooos, sacudíndoos e fretando as mamilas...).



Tamén axuda ter preto algo que recorde o bebé.

I T E

Para unha extracción manual colócanse os dedos na aréola un pouco por debaixo do bico do peito, exprémese tentando xuntar os dedos ao mesmo tempo que se aperta cara ás costelas. Recollerase o leite nun recipiente de boca ancha, como unha cunca limpa. Non hai que fretar nin pasar os dedos sobre o peito para non lesionalo.



A outra opción é utilizar un aparello extractor ou “sacaleites”. Hai moitos modelos no mercado, poden ser eléctricos ou manuais e de diferentes calidades e prezos. Estes accesorios resultan especialmente útiles se se van precisar durante certo tempo.

É mellor facer moitas extraccións curtas que poucas longas e evitar sempre irritar ou mazar os peitos en exceso.

É boa idea preguntar a algunha experta para que lle explique na práctica como facelo.

O mellor sacaleites con diferenza é o bebé.

Podes obter máis información na páxina web da Federación Galega de Asociacións de Apoio á Lactación Materna —FEDEGALMA— (www.fedegalma.org), onde se atopa un completo manual de extracción e conservación do leite materno.

A EXTRACCIÓN DO LEITE

CONSERVACIÓN E MANIPULACIÓN DO LEITE

Antes de extraer ou manipular o leite é importante lavar as mans.

O leite débese gardar en recipientes de cristal ou plástico de uso alimentario. Tamén hai bolsas deseñadas para isto.

O leite, a temperatura ambiente, dura horas, en neveira, días e en conxelador, meses:

Tipo de leite materno	Temperatura ambiente	Refrixerador	Conxelador
Acabado de espremer nun recipiente pechado	6-8 horas (25 °C ou menos)	3-5 días (4 °C ou menos)	2 semanas (*/**) (conxelador dentro do refrixerador: 6 meses)
Previamente conxelado, desconxelado no refrixerador pero non quentado nin usado	4 horas ou menos (até a próxima toma)	24 horas	Non volver conxelar
Desconxelado fóra do refrixerador, en auga quente	Só ata que termine a toma	4 horas ou ata a próxima toma	Non volver conxelar
O que sobra da toma	Só ata que termine a toma, daquela desbotar	Desbotar	Desbotar

Para non desperdiciar leite, sobre todo ao principio mentres non se sabe a cantidade que tomará, convén ofrecerlle ao bebé unha cantidade pequena porque o leite ao contacto coa boca se contamina e habería que tiralo se non o quere todo. Se o acaba e non queda satisfeito prepararíase un pouco máis.

Se é posible, é preferible o leite fresco ao conxelado, no entanto se o leite extraído non se vai utilizar en poucos días, é mellor conxelalo inmediatamente. Aconséllase facelo en pequenas cantidades (50-100 ml) xa que o leite desconxelado non se pode volver conxelar. Haberá que poñerlle a data e a hora para sacar o máis antigo primeiro.

Pódese sacar do conxelador xusto para a toma pero se se fai antes convén que desconxele na neveira para manter a cadea de frío. Unha vez desconxelado haberá que axitalo ben.

Para quentar o leite o ideal é introducir o recipiente en auga previamente quentada duran-

te un momento (tanto se é leite fresco coma conxelado). Tamén podería quentarse en microondas, terase a precaución de axitalo ben para que alcance unha temperatura homoxénea e comprobar antes que non queime. (Non se debe quentar directamente no lume nin ao baño maría sobre o lume).



En canto á alimentación e á hixiene, a nai lactante debería seguir as mesmas recomendacións que calquera adulto san. Non obstante, existen un gran número de crenzas populares que carecen de fundamento e que se expoñen a continuación.

COIDADOS E ALIMEN QUE ALEITAN: MITOS

MITO: HAI QUE LAVAR OS PEITOS ANTES E DESPOIS DAS TOMAS.

A ducha diaria é a única hixiene que necesita o peito. Non é necesario lavallo nin antes nin despois de cada toma. Tampouco é necesario nin recomendable o uso de cremas hidratantes, xa que o bebé podería rexeitar o peito.

O peito debe estar seco polo que se se usan discos protectores, será mellor que non sexan impermeables e procurarse cambialos cando estean húmidos.

MITO: AS NAIS QUE ALEITAN TEÑEN QUE COMER POR DOUS. TEÑEN QUE TOMAR MOITOS LÍQUIDOS, SOBRE

TODO LEITE. NON PODEN COMER DETERMINADOS ALIMENTOS PORQUE LLE DAN MAL SABOR AO LEITE OU PODEN PROVOCARLE GASES AO BEBÉ.

Igual que para toda a poboación, na lactación recoméndase unha dieta sa e equilibrada e é importante reducir a inxestión de sal e procurarse que este sexa iodado.

Cando se aleita o corpo queima reservas e aproveita mellor a enerxía da dieta por iso non é necesario aumentar as cantidades de alimentos nin bebidas nunha proporción determinada.

Pode ser que notes máis fame ou sede; come e bebe alimentos sans segundo as túas necesidades.

TACIÓ N N A S N A I S E V E R D A D E S

Algúns alimentos poden cambiar o sabor, olor ou incluso a cor do leite pero así o bebé acostumarase a eses sabores e resultará máis fácil introducirlos cando empece a comer. Non hai que eliminalos da dieta, salvo que o bebé manifeste algún síntoma de malestar (cólicos, alerxias...).

Os alimentos ou bebidas que producen na nai gases (repolo, legumes, bebidas con gas...), non fan que o bebé teña máis gases, xa que estes son produto tanto do aire tragado como da dixestión e non saen do intestino para o leite. Pero hai que ter en conta que algunha das substancias naturais tradicionalmente usadas para o alivio dos gases (fiúncho, anís, comi-

no...), si que pasan ao leite e non son inocuas para o bebé.

Non é necesario tomar suplementos de vitaminas, calcio ou ferro durante a lactación, non obstante, si que se recomenda tomar un suplemento de iodo (fundamental para o desenvolvemento do cerebro), xa que coa dieta normal é imposible conseguir a cantidade necesaria para o bebé (recoméndase 200 µg de ioduro potásico e o uso de sal iodado).

As nais que sigan unha dieta vexetariana, sobre todo as veganas e as ovolactovexetarianas que non consomen suficientes ovos e leite, deben tomar un suplemento de vitamina B12, xa que ningún produto vexetal contén esta vitamina.

COIDADOS E ALIMENTACIÓN NAS NAIS QUE ALEITAN:

MITO: PARA TER MÁIS OU MELLOR LEITE HAI QUE BEBER LEITE, CERVEXA, COMER ABELÁS, SARDIÑAS...

Non hai alimentos, nin produtos vexetais ou bebidas que fagan que aumente a produción de leite, o único que fai que se produza máis leite é que o bebé mame máis.

MITO: SE FUMAS, TOMAS CAFÉ OU BEBES ALCOHOL NALGUNHA OCASIÓN, NON PODES DAR O PEITO.

Igual que para o resto da poboación, o tabaco e o alcohol son prexudiciais para a nai que aleita, pero aínda así para o bebé os beneficios do leite materno superan con creces as fórmulas.

O embarazo e a lactación son un bo momento para deixar de fumar.

Se es fumadora e non podes deixalo, procura non fumar na casa nin cerca do bebé; reduce ao mínimo que che sexa posible o consumo, e intenta fumar sempre o máis lonxe da toma.

O alcohol é prexudicial para o neno durante o embarazo e a lactación. O alcoholismo crónico contraindica o aleitamento. Se bebes alcohol de maneira esporádica, tamén pode ser un bo momento para deixalo por completo; procura respectar o tempo que tarda o corpo en metabolizalo en caso de estar embriagada (unhas 3 horas). Pode ser boa idea dar de mamar xusto antes de beber para que dea tempo a que se elimine o alcohol, ou se isto non é posible poderían darlle ao bebé leite que sacases previamente. O alcohol desaparece só do leite, por iso non é necesario quitalo para tiralo.

A cafeína, a teína e outras substancias das infusións tamén pasan ao leite. Tomar pequenas cantidades de café, infusións, refrescos de cola ou bebidas “enerxizantes”, non adoitan producir efectos nos bebés, aínda que ao igual que nos adultos, hai algúns máis susceptibles que outros.

MITO: SE TOMAS FÁRMACOS TERÁS QUE DESTETAR

Se durante o embarazo a maioría dos medicamentos estaban contraindicados, na lactación a gran maioría son perfectamente compatibles.

Se tes que tomar fármacos informa o teu médico de que estás aleitando. Se non fora recomendable o fármaco que che receita é moi probable que cho poida substituír por outro cos mesmos efectos e que si sexa compatible. Na internet hai unha web de consulta moi útil nestes casos: www.e-lactancia.org.

O mesmo ocorre con case todas as probas exploratorias ou diagnósticas que necesites: radioloxía simple ou TAC con ou sen contraste, endoscopias...

Consulta sempre con persoal sanitario experto en lactación materna ante calquera dúbida.

MITO: SE ESTÁS DANDO O PEITO NON PODES FACER DIETA OU EXERCICIO

A lactación constitúe por si mesma unha excelente dieta, xa que utilizará as reservas acumuladas durante o embarazo.

Pódese facer dieta durante a lactación pero convén que sexa supervisada por un profesional.

Podes practicar calquera exercicio tan pronto como a condición física cho permita. Só en casos de levar esta práctica a niveis de competición ou con sesións intensivas e continuas podería verse afectada a produción de leite.

MITO: NON PODERÁS TINXIR O PELO NIN DEPILARTE DURANTE A LACTACIÓN.

As tinturas ou cremas depilatorias non son tóxicas nin para a nai nin, por suposto, para o bebé. No leite só están as substancias que pasan ao sangue da nai. Estes produtos non pasan ao sangue e no caso de que fose algo, a cantidade sería mínima como para pasar ao leite.

Tampouco lle afecta ao leite a fotodepilación ou a depilación con láser.



Os bebés nacen sabendo durmir, de feito xa dormen no útero, pero as súas necesidades e ritmos de sono non teñen nada que ver coas que temos os adultos, os nenos máis maiores, ou os anciáns. Ademais, os ritmos de sono varían moito dunha cultura a outra.

SONO E LACTACIÓN

Non é, polo tanto, necesario ensinarlles a durmir e convén respectar o seu ritmo.

Ao principio os bebés non teñen as mesmas fases de sono nin os mesmos ciclos que os adultos pero hanos de ir adquirindo co tempo. O sono profundo é o que fai descansar o corpo do esforzo físico e os bebés non o teñen porque non o necesitan e sería perigoso para eles. Os seus ciclos de sono serán bastante similares polo día e pola noite.

É a partir do 4.º ao 7.º mes cando aparecen todas as fases do sono. Entre fases van ter espertares (8-10) nos que se sorprenden e reclaman atención para saber que non están sós. Pedirán entón a teta, o chupete, biberón,

boneco... para relaxarse e seguir durmindo. Parece que dormen peor que antes porque espertan máis pero, en realidade, o que ocorre é que o seu sono está evolucionado.

Ocórrenos igual aos adultos; espertamos brevemente aínda que non sexamos conscientes e aproveitamos para taparnos ou cambiar de postura, pero seguimos durmindo porque dominamos a técnica de durmir. Aos pequenos, ás veces, cústalles e desvélanse. É cuestión de paciencia.

Para reducir o risco de morte súbita do lactante e facilitar a lactación e o voso descanso recoméndase que o bebé durma no mesmo cuarto ata os 6 meses polo menos.



Compartir a cama co bebé coñécese como COLEITO e é moi común noutras culturas. Numerosos estudos científicos demostran que o contacto próximo durante o sono entre o bebé e os seus pais ten múltiples beneficios.

Ademais, ter ao teu bebé contigo na túa cama significa que podes aleitar de forma cómoda. De feito, as mulleres que o fan, dan o peito durante máis tempo.

Con todo hai moitas que non se atreven por medo a que sexa perigoso.

PARA PRACTICAR UN COLEITO SEGURO débense tomar certas precaucións:

- Ningún dos que comparta cama co bebé debe fumar, nin tomar alcol ou drogas que poidan alterar o seu nivel de conciencia.
- O colchón debe ser firme e liso.
- Tomar medidas para evitar que o bebé poida caer da cama ou quedar atrapado.
- O cuarto non debe estar demasiado quente nin o bebé demasiado abrigado.
- As mantas, cobertores, coxíns e almofadas non taparán a cabeza do bebé.
- Debes avisar a túa parella cando metas o bebé na cama.
- Se outro neno maior comparte a cama que non coincida á beira do bebé.



*O nacemento do/da primeiro/a fillo/a supón o paso a outra etapa da vida.
Tanto a nai coma o pai teñen que cambiar de rol e pode custar ao principio.*

O PAPEL DO PAI E O AMBIENTE NA LACTACIÓN MATERNA

É moi importante para o establecemento da lactación materna e o desenvolvemento saudable do bebé que nai e fillo poidan estar o maior tempo posible xuntos e contar cunha persoa de soporte. É o que se chama triángulo de lactación. Se ademais esa persoa é a parella, moitísimo mellor.

Dar o peito é un privilexio exclusivo das nais pero coidar o bebé é responsabilidade de ambos os dous pais. Aínda que o pai non poida participar de momento na alimentación do bebé, non ten por que sentirse relegado do coidado do neno. O pai deberá proporcionarlles a intimidade, a tranquilidade e o confort que nai e bebé precisan. Poderá participar noutras moitas actividades: bañalo, pasealo, collelo no colo, acompañalo mentres dorme..., que ademais permitirá á

nai descansar ou realizar outras actividades que lle resulten prazenteiras.

Tamén poderá axudar asumindo o coidado doutros/as fillos/as se os/as houber, as relacións interfamiliares, a organización do fogar e as tarefas domésticas ou buscando axuda para iso.

O embarazo, o parto e a crianza do bebé supoñen todo un reto físico e emocional para a muller. Ademais, os cambios hormonais do posparto e a lactación, a alteración da imaxe e o cansazo por tantas horas dedicadas ao coidado do bebé, poden facer que a nai pase por un período de decaemento emocional. A comprensión e respecto por parte do pai, recoñecendo que é algo normal, escoitándoa, acompañándoa e apoiándoa, sen minimizar os seus sentimentos, é tamén un dos labores máis importantes nesta etapa.



Pode que a muller se manifeste superada debido ao seu especial estado de vulnerabilidade, ao conflito entre o que imaxinara que ía ser a crianza e o que en realidade é, ou a aparición de problemas coa lactación. É lóxico que neses momentos os pais sufran por ver nesa situación as súas parellas pero non hai que interpretalo como un desexo de abandonar a lactación senón como unha necesidade de desaforo.

Ante dúbidas ou problemas pode resultar útil acudir a persoas con experiencia e coñecementos en lactación materna. Nisto tamén o pai pode axudar, buscando información veraz en fontes solventes e facendo fronte a comentarios de amigos e familiares que, aínda que son “benintencionados”, poden ferir a nai ou facela dudar da súa capacidade para criar o bebé.

Cada muller necesita un tempo distinto para retomar certas actividades como, por exemplo, a vida social ou as relacións sexuais. Pode que durante un tempo necesite ser só nai máis que compañeira, filla, irmán, amiga... O respecto por parte do pai deses tempos é tamén unha gran contribución ao benestar da nai.

A familia e os amigos poden colaborar cos novos pais a adaptarse á nova situación, dende o respecto das súas decisións e a súa intimidade, liberándoos de tarefas para que poidan gozar de máis tempo co bebé.

Cómpre tamén que os profesionais da saúde que atendan as nais e os bebés estean debidamente formados en lactación e modifiquen, se for necesario, determinadas prácticas institucionais que limitan os tempos de contacto entre pais e fillos.



Nos controis de saúde miden o aumento de peso, tamaño e perímetro cranial co propósito de que o pediatra e os pais coñezan o ritmo de crecemento do pequeno e poidan detectar posibles alteracións.

CRECIMENTO DO LAC

Na actualidade dispoñemos de gráficas que representan a evolución deses parámetros na maioría dos bebés sans. Teñen forma de curva xa que o ritmo de crecemento varía segundo a idade e o sexo dos bebés. Durante os dous primeiros anos de vida, a velocidade de crecemento é moi rápida.

Cando hai unha desviación importante de forma repentina, os pediatras terán que descartar se a causa se debe a un defecto ou exceso na alimentación, ou ben, a que o pequeno teña un problema de saúde que estea a afectar o seu desenvolvemento. Á parte do control do peso terán que valorar como está o bebé, se hai dificultades coa alimentación, se estivo enfermo ultimamente...

Ás veces hai dificultades coa lactación, sobre todo no inicio, que poden causar atraso no crecemento do bebé. Neses casos é necesario suplementar a alimentación, e garantir que recibe o alimento necesario, mentres se trata de identificar e corrixir o problema (tomas insuficientes, agarrarse mal...). Os suplementos poden ser de leite que a propia nai saque, se é posible. Dese xeito estará estimulando a produción de máis leite. Unha vez resolto o problema poden ir retirándose pouco a pouco os suplementos.

Outras causas de atraso no crecemento, infrecuentes pero máis serias, poderían deberse tanto a enfermidades da nai, que producen falta de leite, como a enfermidades do neno

A close-up photograph of a baby being fed with a clear plastic bottle. The baby is looking up and to the side, holding the bottle with its mouth. The baby is wearing a yellow and white striped shirt. An adult's hand is visible holding the bottle. The adult is wearing a dark grey jacket. The background is a solid light grey.

T A N T E

(mala absorción intestinal, problemas endócrinos ou metabólicos, enfermidades crónicas...).

O momento en que se produce o fallo de crecemento pode orientar para determinar a causa do problema.

GRÁFICAS DE CRECIMENTO

As “curvas de crecemento” son unha ferramenta útil para rexistrar e avaliar as medicións do peso, tamaño e perímetro cranial, pero hai

que analízalas de forma cautelosa. Interpretacións erróneas poden supoñer unha preocupación inxustificada á familia ou a adopción de medidas innecesarias.

Existen diversas gráficas para avaliar o crecemento. As utilizadas na nosa comunidade autónoma son as elaboradas pola Fundación Orbegozo e están expresadas en percentís, que son medidas estatísticas. Hai unhas para as nenas e outras para os nenos, en rangos de idade de 0 a 2 anos e de 2 a 18 anos.

CRECIMENTO DO LACTANTE



Para facer estas gráficas escolléronse nenos e nenas sans nacidos a termo, aos cales mediron e pesaron periodicamente; cos datos obtidos debuxáronse as curvas.

Na gráfica aparecen curvas e cada unha representa unha porcentaxe de nenos/as todos/as sans: 3, 10, 25, 50, 75, 90 e 97 (da liña inferior á superior).

A liña central, que corresponde ao 50%, só indica que a metade dos nenos e nenas se desenvolveron por debaixo e a outra metade por arriba, e tanto os que estaban na liña de arriba (un 3%) como os que estaban na de abaixo (outro 3%) eran igual de sans.

As liñas non son camiños que teñan que seguir de forma constante porque o crecemento non é continuo senón graduado. Pode que haxa bebés que nun determinado momento baixen ou suban de percentil.

Por iso, é importante considerar a evolución de cada bebé en particular, xa que se o seu ritmo de crecemento está afastado do medio, non quere dicir necesariamente que sexa anormal. Hai bebés sans que medran e engordan lentamente, incluso por fóra da gráfica (do 0 ao 3%).

Algúns deles porque os seus pais e nais son baixos eles tamén o serán. Outros, non obstan-



te, terán unha estatura normal de adultos pero simplemente tardan máis en medrar. É necesario distinguir estes bebés dos que realmente teñen unha causa que impide o seu correcto desenvolvemento.

Hai que ter en conta que os lactantes alimentados con leite materno gañan máis peso durante os primeiros meses pero a partir do 4.º-6.º mes a ganancia é menor que nos alimentados con fórmulas artificiais; as gráficas en uso baséanse nestes últimos.

A OMS (Organización Mundial da Saúde) elaborou novas táboas a partir de lactantes alimenta-

dos ao peito de distintos países do mundo en condicións óptimas e seguindo as recomendacións de lactación materna exclusiva os 6 primeiros meses e xunto con outros alimentos durante 2 anos ou máis.

Indican como deben crecer os nenos e as nenas en calquera país do mundo e establecen que o lactante alimentado ao peito debe ser a referencia para determinar o crecemento saudable dado que a alimentación materna é a “norma biolóxica”.

Estas gráficas están dispoñibles dende abril de 2006 en www.who.int/childgrowth/en/



O feito de volver a traballar non significa ter que destetar o bebé.

REINTEGRACIÓN DA

Xa son milleiros as mulleres que compatibilizan o traballo fóra da casa coa lactación materna. Cun pouco de información e vontade resulta doado e moi gratificante.

Hai moitas formas de facelo, dependendo do horario que se teña, da facilidade para extraer o leite durante a xornada laboral, da idade do bebé...

É boa idea facer unha pequena reserva durante as semanas previas á reintegración e gardar o leite en recipientes pequenos (de 60 a 100 ml), conxelándoos etiquetados coas datas de extracción.

Algunhas nais privilexiadas poden levar os seus bebés ao traballo ou teñen a posibilidade de que alguén llos acerque para mamar cando teñen fame. Outras poden ausentarse algún

tempo para aleitar directamente, na casa ou noutro lugar próximo ao seu centro de traballo (unha cafetería, gardería...). Pero outras teñen que botar varias horas fóra, e para continuar coa lactación terán que extraer o leite durante a súa xornada laboral, se é posible, ou buscar o mellor momento para facelo.

O leite sacado (correctamente refrixerado e transportado en neveira portátil) servirá para as tomas do día seguinte. Se non chega esa cantidade e a nai conta cunha reserva de leite conxelado, o coidador podería incluso mesturar os leites para conseguir a cantidade necesaria para a toma. Para quentar o leite basta con introducir o seu envase noutro recipiente con auga quente.

Cando o neno ou nena ten máis de 4 meses, se a provisión de leite non é suficiente para o

NAI AO TRABALLO

tempo de ausencia da nai, pódese substituír algunha toma de leite por outros alimentos complementarios (cereais, froitas, papas...) e deixar que tome directamente do peito todo o leite que precise.

A lactación materna é moi flexible en canto a horarios e pódense, por exemplo, dar ás tardes as tomas que non se deron pola mañá, ou viceversa. Tamén adoitan intensificarse as tomas nocturnas ou de fin de semana. Se mantemos a lactación á demanda durante o tempo que esteamos co bebé, aseguraremos de que toma leite suficiente.

Podes obter máis información na páxina web da Federación Galega de Asociacións de Apoio á Lactación Materna —FEDEGALMA— (www.fedegalma.org), onde se atopa o manual de extracción e conservación do leite materno.





Para facilitar a reincorporación das nais ao traballo remunerado no noso país existen unha serie de medidas que se resumen neste capítulo.

OS DEREITOS LABOR NO EMBARAZO E NA LACTACIÓN

Expóñense as situacións máis comúns, en xeral, con base na lexislación vixente pero hai que ter en conta que os convenios colectivos ou de distintos sectores poden ampliar estas condicións.

PERMISOS RETRIBUÍDOS

Suspensión de contrato por maternidade (baixa maternal)

A Seguridade Social aboará o 100% da base reguladora durante 16 semanas. Ampliarase en dúas semanas máis por cada fillo/a partir do segundo en caso de partos múltiples.

É obrigatorio que a nai goce as 6 semanas inmediatamente posteriores ao parto. As outras 10 semanas pódense compartir co pai de forma simultánea ou sucesiva, en caso de que ambos os dous traballen. Tamén se pode coller a tempo parcial.

No caso de estar de baixa por enfermidade durante o embarazo cambiarase para o gozo da baixa maternal tras o parto e terá, igualmente, dereito ás 16 semanas. Se rematado ese período a nai continúa necesitando asistencia médica volvería á situación de baixa por enfermidade.

Nos casos de parto prematuro, ou cando por calquera outra causa o bebé deba permanecer hospitalizado por un período superior a sete días, amplíase o permiso de maternidade tantos días como o bebé estea hospitalizado ata un máximo de 13 semanas.

Amplíase tamén en dúas semanas máis no caso de nacemento, adopción ou acollemento de fillo/a discapacitado/a.

A I S

Mantense o dereito ao gozo completo da baixa maternal en caso de falecemento do/da fillo/a.

Suspensión de contrato por paternidade (baixa paternal)

O pai ten dereito a un permiso de 13 días de duración que se suma ao permiso por nacemento e é ampliable, en caso de parto múltiple, 2 días máis por cada fillo/a partir do segundo.

Poderá exercerse a tempo completo ou a tempo parcial, e durante todo o tempo que dure o permiso de maternidade ou unha vez que este conclúa.

Recoñécese o dereito do pai a coller o permiso de maternidade en caso de falecemento da nai, aínda que esta non realizase ningún traballo.

Por lactación de fillo menor de 9 meses (no caso do funcionariado 12 meses). É un dereito da nai que lle pode ceder ao pai en caso de que ambos os dous traballen. Independentemente do tipo de lactación, natural ou artificial, ou se é por adopción, a nai ou o pai poderán ausentarse 1 hora do seu traballo, que poderán dividir en 2 fraccións, sempre que sexa no medio da xornada. Se o que prefiren é saír ou entrar antes, a redución da xornada será de media hora. Tamén se considera a posibilidade de acumulalo en xornadas completas pactándoo co empresario, sempre que se respecte a negociación colectiva. En caso de parto múltiple incrementarase proporcionalmente, (xemelgos 2 horas).

Para exames prenatais e clases de preparación ao parto a nai poderá ausentarse do traballo, avisando previamente e sempre que se xustifique a necesidade de facelo durante o tempo de traballo.

Saúde e traballo

Se hai sospeita de exposición da nai a procedementos ou condicións de traballo que impliquen risco ou repercusión sobre o embarazo ou lacta-

ción, solicitaráselle por escrito ao Servizo de Riscos Laborais unha valoración do posto de traballo; se o dito servizo determina que existe risco, o empresario deberá:

Adaptar as condicións do traballo (suprimir aquelas que levan consigo risco).

De non ser posible esa adaptación terá que cambiar a muller a un posto da mesma categoría profesional.

Se tampouco é posible, entón o cambio será a outro posto de categoría non equivalente e conservaranse as mesmas retribucións.

Se non houbese ningún posto compatible na empresa, a muller pasará á situación de suspensión do contrato por risco durante o embarazo ou lactación. A xestión e o pagamento desta prestación correspóndelle á Seguridade Social ou mutua que aboarán o 100% da base reguladora durante o embarazo, ou en caso de lactación, ata que o bebé cumpra 9 meses.

En caso de bebés prematuros ou que necesitan hospitalización despois do parto, o pai

ou a nai teñen dereito a ausentarse do traballo unha hora diaria. Ademais poderán reducir a súa xornada de traballo ata 2 horas diarias con redución proporcional do soldo.

Vacacións

Pódense acumular ao permiso por maternidade e mesmo gozar das que quedasen pendentes do ano anterior.

PERMISOS CON SOLDADO PARCIAL

Redución de xornada:

Por coidado directo dun menor de 8 anos (no caso do funcionariado 12 anos), dun discapacitado ou familiar ata o segundo grao, que non desempeñe actividade retribuída, pódese reducir entre 1/8 e 1/2 da xornada con diminución proporcional do salario.

É un dereito individual de homes e mulleres. Se o pai e a nai traballan na mesma empresa, o empresario podería negarse a que os dous gocen

ao mesmo tempo do permiso por motivos xustificados.

Corresponderalle ao/á traballador/a decidir as horas e período de gozo do permiso. Haberá que avisar con 15 días de antelación para a reincorporación á xornada ordinaria.

PERMISOS SEN SOLDADO

Excedencia por coidado de fillo/a ou familiar a cargo

O/a traballador/a individualmente terá dereito a un período de excedencia de ata 3 anos por cada fillo/a (natural ou non), que se contarán dende a data de nacemento ou da resolución xudicial. Ter un novo bebé dará fin á excedencia anterior.

Igualmente, terase dereito a unha excedencia de ata 2 anos de duración polo coidado dun familiar ata o segundo grao de consanguinidade que non poida valerse por si mesmo.

Este tempo computa para os efectos de antigüidade e terán dereito a asistir a cursos.

Pódese coller de forma continua ou fraccionada.

Non é necesario fixar con antelación a duración do permiso e avisarase con 15 días de antelación para a reincorporación á xornada ordinaria.

Se o pai e a nai traballan na mesma empresa, o empresario podería limitar o gozo simultáneo deste permiso por motivos xustificados.

GARANTÍAS FRONTE AO DESPEDIMENTO

Non computarán como faltas de asistencia a maternidade e risco durante o embarazo, enfermidades causadas por embarazo, parto ou lactación...

Os tribunais considerarán nulo o despedimento das traballadoras polo exercicio dos seus dereitos salvo procedencia de despedimento por outros motivos.

Para ampliar información ou aclarar dúbidas consultar no Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) ou a expertos en lexislación laboral.



Dar o peito require unha aprendizaxe por parte das nais. As nais aprenden a aleitar vendo como o fixeron outras mulleres. Antigamente, xa dende rapazas, observaban as súas nais, tías ou veciñas aleitando e criando os seus bebés. Chegado o momento de ser nais sabían como facelo e se tiñan dificultades apoiábanse nesas mulleres con experiencia que lles servían de referencia e reforzo.

GRUPOS DE APOIO Á

Dende que se fixo maioritario o uso de fórmulas artificiais para alimentar os bebés perdeuse esa transmisión de coñecementos de xeración en xeración. Por iso pode que a nai non conte con ese apoio no seu contorno próximo. O obxectivo dos grupos é suplir esas redes sociais.

Os grupos de apoio á lactación están formados por mulleres que á parte de aleitar os seus bebés contan con formación específica en lactación.

A miúdo son nais que tiveron dificultades e deciden de forma voluntaria e altruísta axudar a

outras nais lactantes que solicitan o seu apoio. A axuda préstase en reunións periódicas, encontros individuais, atención telefónica ou por correo electrónico.

Funcionan como grupos de axuda mutua, ofrecen un espazo onde atopar información actualizada, veraz e útil, onde poder compartir distintas experiencias, manifestar inquietudes ou dúbidas e proporcionan un ambiente cómodo e acolledor para falar do tema.

Tamén se poden beneficiar dese espazo, os pais, familiares, amigos, embarazadas...



LACTACIÓN

Existen numerosos grupos de apoio en todo o mundo. Actualmente en Galicia hai catorce grupos que forman parte de FEDEGALMA. Na

súa paxina web (www.fedegalma.org) pódese atopar unha relación de todos eles así como a forma de contactar con eles.

PREGUNTAS FRECUENTES DURANTE A LACTACIÓN MATERNA

TEREI SUFICIENTE LEITE PARA ALEITAR O MEU BEBÉ E SERÁ DE BOA CALIDADE?

Os casos en que unha nai non pode producir leite suficiente para o correcto crecemento do seu bebé son extremadamente raros.

O volume de leite producido depende da cantidade de leite que o bebé mame xa que a produción se rexe pola lei da oferta e da demanda: canto máis mame o bebé máis leite terá. Por iso é importante non limitar a frecuencia e da duración das tomas. O bebé debe mamar durante todo o tempo que queira e cando queira. Se se lle dá de mamar ao bebé en canto o pida esperando que se solte espontaneamente, o peito producirá a cantidade de leite necesario en cada momento.

Moitas nais pensan que o seu leite é augado ao ver as pingas que saen do outro peito cando o seu bebé mama e que, polo tanto, non é de calidade suficiente. Pero non hai peitos que produzan leite

de mala calidade, simplemente é a composición natural do leite materno que varía desde o principio ao final da toma e tamén ao longo do día. Ao principio é máis rico en auga e azucres e no transcurso da toma faise máis rico en graxas. Por iso é tan importante que o bebé solte espontaneamente o peito para permitirlle que tome o leite rico en graxas e que así creza adecuadamente.

Se a pesar de dar o peito á demanda aínda cres, ou che dixeron, que non tes suficiente leite consulta cun experto en lactación que che axude a resolver as túas dúbidas.

CADA CANTO TEMPO TEN QUE MAMAR O MEU BEBÉ? NECESITO PÓRLE UN HORARIO?

A lactación materna debe ser á demanda, é dicir, débeselle ofrecer o peito ao bebé sempre que o pida, así garantiremos que

se produza o volume adecuado de leite que necesita.

Cada bebé é diferente e ten o seu propio ritmo. Algúns prefiren facer tomas curtas e frecuentes e outros maman máis tempo menos veces. Polo tanto, non convén limitarlles as tomas ou a duración destas.

Os bebés con fame moven a cabeza buscando o peito e chupan as mans. Convén ofrecerlles o peito nese momento e non esperar a que choren, xa que o pranto é un signo tardío de fame e estarán máis nerviosos e poden chegar a rexeitalo.

Hai que ter en conta que o peito non soamente é alimento senón tamén consolo e agarimo, por iso, ante a dúbida de por que choran, o mellor é ofrecérllelo.

DÓEME O PEITO CANDO O BEBÉ MAMA. É NORMAL?

Algunhas nais, os primeiros días, poden notar molestias ou dor ao principio da toma polo sensible que está o peito. Esas molestias adoitan desaparecer ao longo da toma e no transcurso dos días.

Se a dor é intensa e se mantén durante toda a toma indica que existe un problema. Na maioría de casos adoita ser por agarrar mal o peito: o bebé non abre demasiado a boca, mete os beizos cara a dentro, afunde as fazulas ao mamar, fai ruídos tipo estalos...

Neste caso sería conveniente acudir a unha persoa con experiencia en lactación para evitar a aparición de problemas maiores como gretas, infeccións, diminución da produción...

COMO SEI SE O MEU BEBÉ MAMA BEN E ESTÁ A RECIBIR SUFICIENTE LEITE?

Se non che doe o peito e o bebé non manifesta síntomas de malestar e se prende ao peito baleirándoo segundo a súa demanda, e fai caca e pis varias veces no día, o máis probable é que todo vaia ben. Aínda así cómpre ter en conta que hai bebés máis adurmiñados ou pouco demandantes que fan poucas tomas. Neses casos hai que estimulalos para mamar. O habitual é que sexan sobre 8-12 tomas diarias.

Ante a dúbida hai que ofrecer o peito máis a miúdo para estimular a produción do leite.

Para saber se o bebé está a medrar axeitadamente, nos controis de saúde fanlle un seguimento do peso e do tamaño. Se o crecemento está por baixo do esperado haberá que valorar o aspecto xeral do bebé, o número e desenvolvemento das tomas, se son á demanda e o número e aspecto das deposicións e miccións, tendo en conta as circunstancias individuais de cada bebé.

PODO DARLLE CHUPETE E ALGUNHA TOMA CON BIBERÓN AO MEU BEBÉ PARA QUE ASÍ NON PIDA TAN A MIÚDO?

Chupar do biberón ou do chupete require habilidades distintas que mamar do peito e pode

confundir o bebé e facer que rexeite o peito ou que mame peor, sobre todo nos que acaban de nacer.

O peito produce máis leite canto máis se baleira e son os bebés os que regulan a produción en función das súas necesidades por iso non convén enredalos co chupete para atrasar as tomas.

Darlle algún biberón vai facer que o peito produza cada vez menos leite polo mesmo motivo.

É NORMAL QUE MAME TAN A MIÚDO DE NOITE? SE LLE DOU LEITE DE FÓRMULA OU CEREAIS DURMIRÁ MÁIS HORAS SEGUIDAS? DEBO ENSINARLLE A DURMIR TODA A NOITE SÓ?

O sono é moi diferente para cada idade e tamén pode variar moito dun neno a outro.

O máis normal nos bebés é que esperten a miúdo para alimentarse e comprobar que non están sós. Co peito conseguen satisfacer esas necesidades, reláxanse e volven conciliar o sono facilmente. Abarrotalos a comida non vai facer que durman máis. Pode que funcione durante uns días (despois dunha grande enchente os adultos tamén quedamos amodo-

rrados) pero despois para non empachar comerán menos noutras tomas co risco de pór en perigo a lactación.

Compartir cama co bebé adoita ser unha boa maneira para mellorar o descanso nocturno xa que non hai que levantarse cada vez que o bebé esperte e tanto para ti coma para o teu bebé será máis doado volver a durmir.

Non é necesario nin beneficioso tentar de lles ensinar a durmir aos nenos coma os adultos. Eles xa saben durmir e as súas necesidades de sono irán cambiando e evolucionando a medida que medran.

ESTOULLE DANDO O PEITO Á DEMANDA PERO NON QUEDA SACIADO E ESTÁ A PEDIR CONSTANTEMENTE, ADEMAIS TAMÉN NOTO OS PEITOS BRANDOS. ESTAREI A QUEDAR SEN LEITE?

Hai momentos en que os bebés necesitan aumentar a cantidade de leite que toman e para iso necesitan mamar máis a miúdo que de costume. Son os chamados brotes de crecemento.

Nestes momentos os bebés parecen insaciables e pasan horas mamando practicamente sen descanso.

Aínda que notes os peitos brandos non te asustes, de feito cando a lactación está regulada e o bebé mama frecuentemente, o normal é notalos brandos. O leite non se esgota nunca e os peitos canto máis se baleiran máis leite producirán. Hai que ter paciencia eses días xa que con tanto estímulo a cantidade de leite aumentará, axustarase ás necesidades do bebé e volverá a recuperar o seu ritmo habitual.

ESTOU ENFERMA E NECESITO TOMAR MEDICAMENTOS E FACER PROBAS DIAGNÓSTICAS. TEÑO QUE DEIXAR DE DAR O PEITO?

A práctica totalidade dos medicamentos (incluídos antibióticos, medicación usada para intervencións cirúrxicas, contrastes radiolóxicos...) e das probas diagnósticas (radiografías, TAC, resonancias magnéticas...) son compatibles coa lactación.

Aínda que na maioría dos prospectos dos medicamentos aparece precaución no embarazo e lactación, hai que ter en conta que son situacións ben distintas. No embarazo o bebé está en formación e recibirá toda a dose de fármaco que a nai teña no seu sangue, polo tanto hai que ter moita máis precaución e a maioría dos medicamentos están desaconsellados. Non

obstante, na lactación o bebé xa está formado e a cantidade de fármaco que pasa ao leite é moi pequena como para producirle efectos non desexados.

Ante a necesidade de tomar medicación, realizarse unha proba diagnóstica ou someterse a unha intervención cirúrxica, débese consultar a súa compatibilidade coa lactación con persoas con formación en lactación materna.

No caso de que algún fármaco sexa pouco recomendable poderase substituír por outros máis seguros de efectos similares.

Un excelente recurso con información totalmente fiable, elaborada polo Hospital de Marina Alta de Denia, sobre a compatibilidade de medicamentos e procedementos diagnósticos durante a lactación, atópase na web e-lactancia.org.

O MEU BEBÉ FACÍA CACA EN CASE TODAS AS TOMAS E MESMO NALGUNHAS TOMAS DÚAS VECES E DE SÚPETO DEIXOU DE FACER CACA TODOS OS DÍAS. É NORMAL?

Os bebés sobre o mes e medio de vida deixan de facer caca todos os días e poden pasar varios días ou mesmo semanas sen facer deposi-

cións. Isto non quere dicir que padezan estrinximento, xa que este problema se caracteriza polo aspecto das deposicións (cacas duras tipo boliñas) e non pola frecuencia destas.

Se o bebé fai caca con pouca frecuencia pero segue a ser pastosa ou líquida non padece estrinximento e polo tanto non é necesario darlle ningún medicamento ou remedio para que defeque.

CANDO DEBO INTRODUCIR OUTROS ALIMENTOS ADEMAIS DO MEU LEITE E ATA CANDO DEBE MAMAR O MEU FILLO OU A MIÑA FILLA?

Os expertos e organismos internacionais en saúde infantil, como a Organización Mundial da Saúde e Unicef, recomendan a alimentación exclusiva ao peito durante os primeiros 6 meses de vida do bebé (non é necesario ofrecer ningún outro alimento sólido ou líquido). A partir deste momento poderíanse empezar a ofrecer outros alimentos, pero a lactación materna debe seguir sendo o seu alimento principal ata o ano de idade, dáse primeiro o peito e despois os outros alimentos e sen forzar a comer.

Despois do primeiro ano pódese ofrecer primeiro a comida e despois o peito e a lactación

materna prolongarase ata que o bebé e a nai desexen.

**DEBO INCORPORARME AO TRABALLO.
PODEREI SEGUIR COA LACTACIÓN
AÍNDA QUE PASE MOITAS HORAS FÓRA
AO DÍA? É NECESARIO QUE EMPECE A
DARLLE BIBERÓNS AO MEU BEBÉ PARA
AFACELO? PODO VARIAR O HORARIO
DAS COMIDAS PARA ADAPTALO ÁS
MIÑAS XORNADAS DE TRABALLO?**

Haberá que deseñar un plan á túa medida para poder compaxinar o traballo e seguir aleitando, segundo as túas preferencias, o teu tipo de traballo, as horas que te teñas que ausentar, do cerca ou lonxe que esteas, de quen quede co bebé... Como a lactación non ten horarios será moito máis doado adaptala ás túas necesidades.

Se non vas estar preto para aleitalo é boa idea facer unha reserva co teu leite para conxelar e ter dispoñible. Para sacar leite e conservalo existe unha completa guía elaborada por FEDEGALMA onde se atopa a información necesaria para extraer o leite, conservalo e despois ofrecerllo ao bebé; podes acceder a ela na páxina www.fedegalma.com.

A maioría dos bebés rexeitan que sexa a nai quen lle dea o leite nun biberón, culler... Será máis doado se llo ofrece o/a coidador/a sen a mamá cerca.

Se quedas máis tranquila podes probar uns días antes a que o/a coidador/a lle dea algunha toma para ver que sucede, pero tampouco é demasiado necesario e estariades anticipando a separación.

Moitos dos bebés aleitados rexeitan o biberón e aceptan mellor o leite en vasiño ou con culleriña e só require certa práctica; outros bebés néganse a tomar alimento ningún, nin sequera o propio leite da súa nai e resérvanse ata a súa volta e despois aumentan a demanda para recuperar o tempo perdido.

Se é posible, convén que saques leite no traballo, sobre todo se vas botar fóra moito tempo. Baleirando os peitos conseguirás o leite para as tomas nas que non estás e evitarás a incomodidade e complicacións dos peitos cheos e conseguirás que a produción non diminúa.

Se o bebé é máis maior e xa empezou a tomar outros alimentos, é un bo recurso darllos na túa ausencia e ao teu regreso só peito á demanda.

galicia



XUNTA
DE GALICIA