

Módulo 5

Cómo empezar a amamantar

Visión general

Este quinto módulo provee principios básicos fundamentales que toda madre consejera debe conocer para ayudar a las madres a que tengan un buen comienzo con la lactancia. El módulo hace una revisión de la mecánica de la producción de leche, la técnica adecuada para amamantar, la frecuencia de alimentación y señales de una ingesta adecuadas del bebé. El módulo también brinda conocimientos profundos sobre cómo la madre consejera puede brindar apoyo a las madres a través de habilidades de asesoramiento efectivas y sobre cuándo derivarlas a un experto en lactancia designado por WIC.

Objetivos de aprendizaje

Una vez completado este módulo, las madres consejeras podrán:

- Identificar tres componentes necesarios para que una madre que amamanta produzca leche saludable, incluyendo el papel del pecho, el cerebro y el bebé.
- Demostrar la técnica adecuada para posicionar al bebé en el pecho.
- Enumerar tres formas de saber si el bebé está recibiendo suficiente leche materna.
- Identificar situaciones en las que la madre consejera debería derivar a una madre que tiene inquietudes fuera del alcance de su práctica al experto en lactancia designado por WIC.

Duración: 2 horas

Información básica

Ayudar a una madre durante los primeros días de lactancia puede ser un momento emocionante para una nueva madre consejera. Tal vez esté ansiosa por compartir la nueva información que aprendió, pero no obstante necesitará orientación para adaptar esa información de manera que sea simple y desarrolle confianza en la madre primeriza.

Las investigaciones demuestran la vital importancia que tiene el apoyo durante los primeros días de lactancia para evitar inquietudes comunes que puedan surgir. Como madres con experiencia en lactancia, las madres consejeras ocupan el mejor lugar para compartir su entusiasmo por medio de mensajes simples y comentarios de afirmación que las madres primerizas necesitan para sentirse seguras con sus habilidades para amamantar.

Lista de verificación:

- Equipo audiovisual
 - PowerPoint o retroproyector
 - Televisor / videograbadora

- Herramientas de enseñanza
 - Rotafolios y marcadores.
 - Modelo de pecho.
 - Bebés de juguete o muñecos de peluche: puede pedirle a cada madre consejera que traiga uno de su casa para la capacitación.
 - Almohadas.
 - Racimo de uvas artificiales blandas.
 - Canica, canica grande (o “bolón”) y pelota de golf.
 - Rosca de pan o emparedado doble.
 - Hoja de papel blanco (una para cada participante).

- Folletos
 - Folleto N° 5A: Cómo el pecho fabrica leche
 - Folleto N° 5B: Cómo colocar al bebé mientras lo amamanta
 - Folleto N° 5C: Cómo colocar al bebé en otras posiciones
 - Folleto N° 5D: Cómo saber si el bebé recibe la suficiente leche
 - Folleto N° 5E: Cómo iniciar la conversación con madres que empiezan a amantar

- Recursos opcionales
 - La ficha “How to Know Baby is Getting Enough”. Disponible a través del Programa WIC del Departamento de Salud del Estado de Mississippi.
 - “Yes! I’m going to Breastfeed”. Disponible a través del Programa WIC de Arkansas:
www.healthyarkansas.com/breastfeeding/pdf/engorgement_eng.pdf
 - “Breastfeeding in the 1st Week: A Counseling Guide for Health Care Professionals”. Disponible a través de Fuerza Laboral en Lactancia de Iowa en:
http://www.nal.usda.gov/wicworks/Sharing_Center/1st_week.pdf
 - “Breastfeeding Promotion and Support Guidelines for Healthy Full-Term Infants”. Disponible a través de Fuerza Laboral en Lactancia de Iowa en:
http://www.nal.usda.gov/wicworks/Sharing_Center/bfguidelines_iowa.pdf
 - “Breastfeeding and the Use of Human Milk”, publicado en 2005 por la Academia Norteamericana de Pediatría. Disponible en Internet en:
<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/115/2/496>
 - Folleto “Positioning”. Disponible en Internet en
<http://www.breastfeedingonline.com/31.html>
 - *Evidence-Based Guidelines for Breastfeeding Management in the First Fourteen Days*. Puede descargarlo gratis de la página de la Asociación Internacional de Consultores en Lactancia en: www.ilca.org
 - Panfleto “How to Breastfeed”. Disponible a través de Best Start Social Marketing en:
www.beststartinc.org
 - *Coach’s Notebook: Games and Strategies for Lactation Education*. Disponible a través del Centro de Recursos en Lactancia Bright Future en:
<http://www.bflrc.com/>

- Videos:
 - Se pueden descargar o mirar fragmentos de videos en Internet que muestran el posicionamiento y la forma de acoplar al bebé en:
 - <http://www.thebirthden.com/Newman.html>
(Videos del Dr. Jack Newman)
 - <http://www.breastfeeding.com>
 - *Infant Cues: A Feeding Guide* (Disponible a través de Childbirth Graphics en: www.childbirthgraphics.com).

Oportunidades de aprendizaje adicionales

- Brindar la oportunidad a las madres consejeras de observar a un experto en lactancia identificado por WIC que está ayudando a una madre a posicionar y prender a su bebé recién nacido, ya sea en el hospital, en la clínica o visitándola en su casa. Use como guía el folleto “Observación de expertos en lactancia: Registro de la madre consejera” que se provee en la sección “Educación continua de las madres consejeras”.
- Las madres consejeras pueden ver varios fragmentos de videos sobre el posicionamiento para la lactancia en www.thebirthden.com/Newman.html o en www.breastfeeding.com. Si las madres consejeras no tienen acceso a una computadora, averigüe la posibilidad de que puedan acceder en la clínica de WIC o la biblioteca local.
- Asistir a una clase sobre lactancia de WIC.
- Leer “Understanding Milk Production” y “Beginning to Breastfeed” en *Lactancia: Una guía para los padres*, de Amy Spangler.
- Leer “Your Baby Arrives” en *Womanly Art of Breastfeeding*, de La Liga de la Leche.
- Leer *Evidence-Based Guidelines for Breastfeeding Management in the First Fourteen Days*, de la Asociación Internacional de Consultores en Lactancia.

Módulo 5: Notas para el instructor

Diapositiva N° 1

Módulo 5: Cómo empezar a amamantar

Este módulo ofrece a las madres consejeras una visión general simple de las técnicas básicas para amamantar. El material se centra en los tres conceptos más importantes que forman los fundamentos para una lactancia exitosa:

- Cómo establecer una buena producción de leche.
- Cómo posicionar y acoplar al bebé adecuadamente.
- Sugerencias para el éxito temprano que aseguren que el bebé reciba suficiente leche.

Diapositiva N° 2

Objetivos de aprendizaje

Una vez terminado este módulo, las madres consejeras podrán:

- Identificar tres componentes necesarios para que una madre que amamanta produzca leche saludable, incluyendo el papel del pecho, el cerebro y el bebé.
- Demostrar la técnica adecuada para posicionar al bebé en el pecho.
- Enumerar tres formas de saber si el bebé está recibiendo suficiente leche materna.
- Identificar situaciones en las que la madre consejera debería derivar a una madre que tiene inquietudes fuera del alcance de su práctica al experto en lactancia designado por WIC.

Diapositiva N° 3 [Actividad]

Qué esperar

Objetivo de aprendizaje: ayudar a las madres consejeras a comprender el valor de la orientación anticipada con las madres primerizas.

Duración: 10 minutos

Instrucciones:

- Divida a las madres consejeras en pequeños grupos de tres o cuatro personas.
- Pida a cada grupo que seleccione uno de los siguientes tres escenarios (o seleccione otro escenario apropiado para su grupo de madres consejeras).
- Platique sobre cómo ayudarían a una amiga o familiar a prepararse para la actividad anticipada.
- Las tres actividades entre las que se puede elegir son:

- Preparar a una hermana de 15 años para que aprenda a conducir.
- Preparar a una amiga para que tenga su primer perro.
- Preparar a una amiga que nunca dejó su ciudad natal para sus primeras vacaciones.
- Los grupos deben tener en cuenta las siguientes preguntas:
 - ¿Qué tipo de información necesita saber?
 - ¿Qué desafíos podrían aparecer?
 - ¿Cómo puede evitar que aparezcan esas situaciones desafiantes?
- Pida a los grupos que comenten sus ideas.
- Explique a los participantes que acaban de crear un plan para la orientación anticipada.

Debate:

- Si su hermana o amiga recibiera esta orientación anticipada, ¿cuántas más posibilidades tendría de comenzar bien su nueva actividad?

[Puntos clave de conversación]

- Generalmente es más fácil aprender una tarea nueva cuando sabemos qué esperar.
- La orientación anticipada se trata simplemente de preparar a las personas para lo que vendrá y explicar cómo evitar los escollos que pueden hacer el viaje más dificultoso.
- Mostrar a las madres qué esperar de la lactancia puede ayudarlas a prevenir muchos desafíos comunes.
- Como madre consejera, usted puede ayudar a las madres primerizas a sentirse más confiadas en su habilidad para amamantar.
- Sugerencias para ayudar a las madres a saber qué esperar:
 - Brindar información en segmentos simples y fáciles de recordar.
 - Centrarse en los aspectos fundamentales.
 - Dar frecuentes palabras de afirmación a las madres.
- Las madres consejeras deben repasar estas técnicas de lactancia básicas durante el embarazo de la madre y reforzarlas después del nacimiento del bebé.

Diapositiva N° 4

Área básica N° 1: Cómo lograr una buena producción de leche

La preocupación más importante de la mayoría de las madres primerizas en lactancia es producir suficiente leche. Dicha preocupación es una razón clave por la que las madres destetan a los bebés en los primeros 6 meses.

Diapositiva N° 5

Cómo producen leche las madres: El papel del pecho

El pecho es la planta productora central donde se hace la leche.

Folleto: N° 5A: Cómo produce leche el pecho

[Puntos clave de conversación]

- El pecho humano tiene muchas partes, cada una con funciones muy específicas que ayudan a la madre a producir leche para el bebé.
- La producción de leche se lleva a cabo dentro de los *alvéolos*, que son grupos de células parecidos a las uvas ubicados bien adentro del pecho.
- Una vez que se produce la leche, ésta pasa por los alvéolos hacia los *conductos lactíferos*; los cuales son como autopistas que transportan la leche por el pecho.
- La leche es liberada por los orificios del pezón, que muchas madres no pueden ver hasta que empiezan a amamantar.

[Orientación para la enseñanza]

- Utilice el modelo de pecho para señalar las distintas partes del pecho mientras las va explicando.
- Utilice uvas artificiales blandas como ayuda visual para mostrar a las madres consejeras cómo están conectados los alvéolos y los conductos lactíferos.
- Utilice el diagrama de la diapositiva para señalar las distintas partes del pecho a medida que se va refiriendo a ellas. Haga que las madres consejeras se remitan al Folleto N° 5A: Cómo produce leche el pecho, para referencia futura.

Diapositiva N° 6

Cómo producen leche las madres: El papel del cerebro

El cerebro de la madre libera hormonas importantes que le indican a su cuerpo que debe comenzar a producir leche.

[Puntos clave de conversación]

- Cuando el bebé toma el pecho, terminaciones nerviosas importantes que se encuentran dentro del pecho envían un mensaje al cerebro.
- Luego el cerebro le indica a la glándula pituitaria que libere dos hormonas importantes.
 - *La prolactina*, que hace que los alvéolos comiencen a producir la leche.
 - *La oxitocina*, que hace que los músculos que están alrededor de esas células se contraigan y expulsen la leche a través de los conductos.
- Se llama “Reflejo de Eyección de Leche” al proceso de liberación de leche, también conocido como “descenso”.
- Estar relajada ayuda a que la oxitocina libere la leche, es decir que cuanto más relajada y cómoda esté la mamá, más leche recibirá el bebé.
- Derive a la madre al experto en lactancia designado por WIC si ésta le cuenta que se hizo una cirugía mamaria reductora. Dicha cirugía puede afectar la producción de leche si se cortaron terminaciones nerviosas importantes.

[Orientación para la enseñanza]

- Nueva información: un estudio reciente indica que las mujeres pueden efectivamente tener varios “Reflejos de Eyección de Leche” (MER, por sus siglas en inglés) durante una toma. Cada MER libera alrededor de 1 onza de leche para el bebé.

Diapositiva N° 7

Cómo producen leche las madres: El papel del bebé

El bebé también juega un papel importante en la producción de leche succionando el pecho y extrayendo leche.

[Puntos clave de conversación]

- Cuando el bebé está prendido al pecho correctamente, es decir cuando su boca cubre una buena parte del pecho, se estimulan las terminaciones nerviosas especiales que le indican al cerebro que debe liberar las hormonas productoras de leche.
- El bebé también ayuda mediante la extracción de leche. Cuanta más leche extraiga el bebé, más producirá la madre.
- El tiempo que está prendido al pecho no es un indicador de que el bebé está extrayendo leche. Algunos bebés son eficientes para extraer leche con

rapidez, mientras que a otros les lleva más tiempo o están prendidos al pecho de manera incorrecta y por eso extraen muy poca leche.

- Si el bebé no puede dirigirse al pecho inmediatamente, la leche debe extraerse con una bomba para sacar leche o a mano para que la madre pueda establecer una buena producción de leche.
- Amamantar con frecuencia o extraer leche (de 8 a 12 veces cada 24 horas) ayuda a las madres a tener una buena producción de leche.
- Derive al experto en lactancia designado por WIC si la madre informa que hay una razón médica por la que el bebé no puede ir al pecho o si no quiere prenderse al pecho. Para tener una buena producción de leche, la madre necesitará ayuda para extraerla hasta que el bebé pueda ir al pecho.

Diapositiva N° 8

La primera leche del bebé

La leche que produce una madre es perfecta para las necesidades de su bebé.

[Puntos clave de conversación]

- La primera leche del bebé se llama *calostro*; es un líquido espeso y amarillento lleno de ingredientes que combaten infecciones, que prepara al bebé para vivir en el nuevo mundo.
- La cantidad de calostro que los bebés reciben en cada toma es muy pequeña. Esto es importante porque el bebé puede aprender a tomar leche con más facilidad en las primeras horas y días, cuando todavía hay poca cantidad de leche.
- Del segundo al quinto día aproximadamente, cuando el bebé está aprendiendo a tomar bien el pecho, empieza a bajar la leche de mayor volumen. A veces ésta recibe el nombre de leche “transitoria”.
- Al cabo de alrededor de dos semanas, el pecho produce leche madura, que se ve menos espesa y más acuosa que el calostro o la leche transitoria.
- A pesar de que la leche madura no se ve espesa, es muy rica en ingredientes importantes que combaten infecciones.
- Generalmente la leche madura se libera en etapas; primero sale la leche menos espesa y con menor tenor graso y, después de haber amamantado por un rato, aparece la parte más espesa y cremosa de la leche. Esta parte más espesa de la leche tiene mayor

contenido graso y ayuda al bebé a sentirse satisfecho y con sueño.

Diapositiva N° 9

Realidades acerca de la producción de leche

La gente tiene muchas ideas sobre lo que causa una buena producción de leche. Las madres consejeras pueden ayudar a las madres primerizas a disipar mitos que tal vez hayan escuchado de amigas y miembros de su familia sobre la producción de leche.

[Puntos clave de conversación]

- Buena noticia: el tamaño de los pechos no determina cuánta leche producirán las madres.
- Los pechos son únicos. Es común que las madres produzcan más leche de un lado que del otro debido a las distintas capacidades de almacenamiento de cada pecho.
- La madre no necesita beber leche para producir leche.
- Estar preocupada o enojada no arruina la leche. Sin embargo, la tensión puede impedir que el cuerpo libere leche al bebé.
- Algunas hierbas y medicamentos pueden afectar la producción de leche. La madre debe hablar con el proveedor del cuidado de la salud antes de utilizar remedios a base de hierbas.

Diapositiva N° 10

Área básica N° 2: Prender al bebé al pecho

Las madres consejeras pueden ayudar a las madres a que se sientan cómodas con la lactancia volviéndoles a explicar la forma de posicionar y prender al bebé adecuadamente.

[Puntos clave de conversación]

- Es común que los pechos estén sensibles durante los primeros días. Es normal porque los pechos no se han utilizado de esta manera antes.
- La lactancia no debería ser dolorosa. Si lo es, es una señal de que la madre debe buscar ayuda.
- Posicionar y prender correctamente al bebé puede prevenir el dolor.

Diapositiva N° 11

Paso 1: Póngase cómoda

Cuando las madres comienzan a amamantar, deben colocarse en una posición cómoda.

[Puntos clave de conversación]

- Las almohadas detrás de la espalda pueden ayudar a una madre a sentirse más cómoda y relajada.
- La madre no debe inclinarse hacia adelante para amamantar. Esto podría causar problemas de espalda en el futuro.
- Los pies deben estar sobre el piso o apoyados sobre un libro o caja.

[Orientación para la enseñanza]

Pida a un voluntario que se acerque al frente con un bebé de juguete y demuestre los pasos para posicionar al bebé en el pecho. Utilice palabras de afirmación para demostrar cómo se debe hablar con una madre primeriza.

- Coloque almohadas detrás de la espalda de la voluntaria para ayudarla a ponerse cómoda.
- Coloque un banquillo para pies, una guía telefónica o libros donde ella pueda apoyar los pies.

Diapositiva N° 12

Paso 2: Posicione al bebé mirando el pecho

Una vez que la madre está cómoda, debe posicionar al bebé de manera que quede mirando el pecho.

Folleto: N° 5B: Cómo posicionar al bebé para la lactancia

[Puntos clave de conversación]

- A veces las madres tratan de poner al bebé en la misma posición en que han visto a un bebé que toma biberón, es decir, boca arriba. Un bebé boca arriba tendrá que girar la cabeza para llegar al pecho.
- Un bebé que tiene que girar la cabeza para comer no puede tragar con facilidad y a menudo tratará de llevarse consigo el pecho de la madre al girar la cabeza para tragar cómodamente.
- En lugar de esto, gire al bebé de modo que su cuerpo mire hacia el cuerpo de la madre, es decir “pecho con pecho, mentón con pecho”.
- El cuerpo debe estar en línea recta, no acurrucado por debajo, y sostenido por el antebrazo de la madre.

- Comúnmente, a esta posición se la llama “posición de cuna”. Se platicará sobre otras posiciones más adelante.

[Orientación para la enseñanza]

- Nueva información: aunque el término “pancita con pancita” se ha utilizado mucho para describir el posicionamiento correcto, muchos expertos en lactancia lo han dejado de usar porque la interpretación literal no refleja verdaderamente el posicionamiento correcto. Hoy por hoy es más comúnmente aceptada la frase “pecho con pecho”.
- Diga a las madres consejeras que utilicen el muñeco de peluche o la muñeca que trajeron a clase, y que hagan lo mismo que usted mientras hace la demostración.
- Pídale a la voluntaria que muestre el posicionamiento adecuado.
 - Primero haga que sujete al bebé por la espalda girando la cabeza del bebé para que se alimente y demostrar la posición incorrecta.
 - Luego, gire el muñeco a un lado, de modo que esté frente al cuerpo de la madre a fin de demostrar la posición correcta.
- Si las madres consejeras que están amamantando se sienten cómodas, podrían utilizar a sus propios bebés para ayudar a demostrar al grupo el posicionamiento adecuado.
- Refiera a las madres consejeras al Folleto N° 5B: Cómo posicionar al bebé para la lactancia, para referencia futura.

Diapositiva N° 13

Paso 3: Sostenga el pecho

Sostener el pecho favorece el que el bebé se acople mejor.

[Puntos clave de conversación]

- Ubique los dedos de la madre por debajo del pecho contra la pared torácica y el pulgar bien por detrás de la areola. Aquí es donde estará la boca del bebé.
- Para aquellos bebés que tienen bocas muy pequeñas, las madres pueden comprimir los dedos para formar una especie de “sándwich” que le permita al bebé tomarlo con más facilidad.

[Orientación para la enseñanza]

- Tome el modelo de pecho con las manos para demostrar cómo sostener el pecho. También puede utilizarlo para mostrar cómo, al comprimir los dedos alrededor del pecho, se forma un “sándwich” angosto que les permite a algunos bebés prenderse con más facilidad.

Diapositiva N° 14

Paso 4: Acople

Cuando el bebé abre grande la boca y cubre gran parte del pecho, la leche llega a él de manera eficiente y sin dolor.

[Puntos clave de conversación]

- El tejido sensible del pezón no está preparado para soportar la gran presión que ejerce la fuerte succión del bebé.
- Si un bebé “toma el pezón”, no recibe demasiada leche y la madre puede sentir mucho dolor.
- Para amamantar:
 - Dirija la boca del bebé de manera que su mentón toque el pecho de la madre y la nariz apunte hacia la parte superior del pezón (“acoplamiento asimétrico”).
 - Toque el labio superior del bebé con el pezón y espere a que abra grande la boca.
 - Mueva rápidamente al bebé hacia el pecho.
- El bebé está bien prendido cuando:
 - El pezón está bien adentro de la boca del bebé.
 - Una gran parte del área oscura del pezón está cubierta por el labio inferior del bebé.
 - Los labios del bebé están retraídos.
 - La lactancia no es dolorosa.
- Derive a la madre al experto en lactancia designado por WIC si tiene problemas para acoplar al bebé o si informa que siente dolor al prender al bebé y el dolor no desaparece dentro de las 24 horas.

[Orientación para la enseñanza]

- Nueva información: en la actualidad se recomienda el “acoplamiento asimétrico” para acoplar al bebé al pecho, en lugar de centrar la boca del bebé sobre el pecho. El acoplamiento asimétrico reduce el dolor de la madre y permite que el bebé extraiga mejor la leche.
- Indique a las madres consejeras que bajen las cabezas hacia el pecho e intenten abrir la boca. Es imposible

dado que sólo se mueve la mandíbula inferior. Posicionar al bebé de modo que la mandíbula inferior quede bien por debajo de la areola asegurará que la fuerte succión se produzca contra el tejido mamario, que está preparado para soportar tal presión.

- Utilice una rosca de pan grande o un emparedado doble para demostrar los principios del acople, comentando que es imposible poner demasiado en la boca si lo centramos directamente frente a ella. Tenemos que girar levemente la rosca de pan y permitir que nuestra mandíbula inferior quede bien debajo del sándwich.

Diapositiva N° 15

Cómo acoplar al bebé

[Orientación para la enseñanza]

- Muestre una sección del video para demostrar a las madres consejeras el acople apropiado para amantar al infante. He aquí algunas ideas:
 - Baje una sección del video, como por ejemplo, “First Latch,” del Dr. Jack Newman e insértelo en su presentación de Power Point. Estas secciones de video del Dr. Newman están disponibles a través de <http://www.thebirthden.com>.
 - Si la agencia no tiene la tecnología para presentar visuales en PowerPoint, igualmente puede usar estos fragmentos de video para educar a las madres consejeras. Si las madres consejeras no tienen una computadora personal, planee para mostrar estos visuales en una clínica WIC o una agencia de computadora que tenga acceso a Internet. También puede hacer que este módulo de aprendizaje se presente en sitios como por ejemplo la biblioteca local que puede que tenga acceso a Internet.
 - Muestre un video como por ejemplo el de *Infant Feeding Cues*, que aparece listado en la sección Recursos de este módulo.
 - Pídale a una madre que amamanta que traiga a su bebé y demuestre el acople apropiado.

Diapositivas N° 16 a 19 ¿Qué hay de malo en esta fotografía?

[Orientación para la enseñanza]

- Muestre la serie de cuatro diapositivas en las que se ve el acople incorrecto para la lactancia. Pida a las madres consejeras que identifiquen lo que podrían corregir en cada una de estas fotografías. Las diapositivas muestran:
 - Una madre en una posición de lactancia incómoda.
 - Un bebé que no tiene la boca bien abierta.
 - Un bebé que está sólo prendido al pezón de la madre.
 - Un bebé que está apoyado sobre la espalda para tomar el pecho.
- Otra opción es pedirle a una voluntaria que se acerque al frente. Déle la muñeca y ayúdela a ponerla en una serie de posiciones incorrectas tal como las descriptas anteriormente. Pida al grupo que identifiquen cómo “arreglarían” la técnica de lactancia.

Diapositiva N° 20 consejeras

[Actividad]

Lista de verificación de habilidades para madres

Objetivo de aprendizaje: ayudar a las madres consejeras a practicar cómo enseñar a amamantar a una madre en un entorno de asesoramiento.

Duración: 10 a 15 minutos

Instrucciones:

- Pida a las madres consejeras que consigan una compañera.
- Que practiquen cómo enseñar a posicionar y acoplar a sus bebés usando la muñeca o el muñeco de peluche que trajeron a la clase.
- Después de practicar, pida a las madres consejeras que se sienten espalda con espalda y practiquen otra vez para simular que le están enseñando a una madre por teléfono.
- La persona que hace de “madre” debe seguir exactamente las instrucciones de la persona que hace de “consejera”. Una vez terminado el asesoramiento, se darán vuelta para que la consejera pueda ver la posición del bebé.

Debate:

- ¿Qué resultó fácil en esta actividad?

- ¿Qué la hizo difícil?
- ¿Qué tipo de “palabras gráficas” funcionaron bien al comunicar los pasos de la lactancia?

[Orientación para la enseñanza]

- Mientras las madres consejeras practican la actividad, camine entre las participantes para escucharlas y ayudarlas, si fuera necesario.
- Utilice muchos comentarios de afirmación para darles la seguridad de que están haciendo bien las cosas. Señale expresiones que usan que son efectivas y elógielas frente a sus pares.
- Durante el debate grupal, anote las palabras gráficas que las madres consejeras creyeron más efectivas al explicar a una madre primeriza cómo amamantar. Pida a las madres que las anoten en sus cuadernos para referencia futura.
- Cuando se complete la actividad, firme y feche la tarjeta de verificación de habilidades para la madre consejera en la sección “Práctica de posiciones” del Módulo 5.
- *Para grupos más reducidos:* esta actividad puede ser realizada a modo de demostración por el instructor o una de las madres consejeras con experiencia que esté haciendo la capacitación. No le pida a una nueva madre consejera que haga la demostración de la actividad frente a la clase.

Diapositiva N° 21

Otras posiciones de lactancia

La madre puede probar otras posiciones para amamantar que sean cómodas para ella y el bebé. En cada caso, el bebé siempre está ubicado mirando hacia el pecho, y siempre se usa el principio del acople asimétrico.

Folleto: N° 5C: Cómo sostener al bebé en otras posiciones

[Puntos clave de conversación]

- En la posición de agarre (también conocida como “posición de fútbol americano”) la madre tiene al bebé a su lado.
 - Esta posición funciona bien para aquellas madres que han tenido cesárea, debido a que quita presión de las incisiones.

- Las madres que tienen pechos grandes a menudo sienten que ésta es una buena posición ya que tienen mejor visión de cómo está acoplado el bebé.
- La posición acostada permite a las madres descansar con sus bebés.
 - El bebé debe mirar hacia la madre, no estar acostado boca arriba.
 - Una manta enrollada y ubicada detrás de la espalda del bebé brinda apoyo.
 - Las almohadas entre las piernas de la madre y detrás de la espalda brindan un buen apoyo.
- La posición de cuna cruzada se puede utilizar cuando los bebés necesitan más apoyo.

[Orientación para la enseñanza]

- Refiérase a los diagramas de la diapositiva y del folleto de referencia de la madre consejera Folleto N° 5C: Cómo sostener al bebé en otras posiciones
- Utilice la muñeca para demostrar las posiciones de agarre y cuna cruzada.
- Si las madres consejeras que tienen bebés en lactancia se ofrecen como modelos, ellas también pueden mostrar las posiciones de agarre y cuna cruzada.

Diapositiva N° 22

Área básica N° 3: Recomendaciones para el éxito desde el principio
Mire al bebé, no el reloj

Darle a la madre primeriza instrucciones sobre cuándo y con qué frecuencia amamantar le ayudará a establecer una producción de leche fuerte y saludable, y ayudará a crecer a su bebé.

[Actividad]

Objetivo de aprendizaje: ayudar a los participantes a tomar conciencia de la cantidad de leche que un bebé puede tomar.

Duración: 3 minutos

Instrucciones:

- Pida a las madres consejeras que tomen un bolígrafo y una hoja de papel, y que hagan un dibujo de cuán grande imaginan que puede ser, en promedio, el estómago de un recién nacido.
- Muestre a las madres consejeras una canica que demuestre el tamaño real del estómago de un recién

nacido en el primer día de vida. Muéstreles una canica grande o “bolón” para que vean el tamaño del estómago de un bebé a los tres días de vida. Muéstreles una pelota de golf para demostrar el tamaño del estómago de un bebé a los diez días.

[Puntos clave de conversación]

- Dado que sus estómagos son tan pequeños, los bebés no pueden retener mucho alimento los primeros días. El calostro es perfecto como primer alimento porque la cantidad es poca y ayuda al bebé a acostumbrarse a tomar el pecho antes de que la leche comience a fluir con más rapidez.
- La leche materna se digiere fácil y rápidamente dentro de la hora y media.
- Amamante lo más rápido posible después de dar a luz, preferentemente dentro de la primera hora, para lograr lo siguiente:
 - Comenzar el proceso de producción de leche.
 - Ayudar al bebé a aprender a tomar el pecho mientras está alerta y listo para aprender.
- Las madres deben tener al bebé cerca para así poder amamantarlo con frecuencia: de 8 a 12 veces cada 24 horas.
- Es normal que algunos bebés tengan “sesiones de tomas muy seguidas”, o que tomen el pecho con más frecuencia en ciertos momentos del día, y pasen períodos más largos sin alimentarse en otros momentos del día o de la noche.

[Orientación para la enseñanza]

- Haga circular el material de apoyo visual que muestra el tamaño del estómago del bebé. O entregue una canica a cada madre consejera para que la sostenga.

Diapositiva N° 23

Señales de que el bebé está listo para comer

Para la madre, programar las tomas del bebé parece ser reconfortante porque es una decisión menos que tiene tomar en este tiempo de confusión. Sin embargo, programar las tomas no es lo mejor para los bebés. Es mejor observarlos para ver las señales de que están listos para comer.

[Puntos clave de conversación]

- La madre puede seguir las señales que da el bebé para saber que está listo para comer. Esto incluye:
 - Chasquea los labios.
 - Se chupa la mano.
 - Mueve la cabeza hacia los lados.
 - Gira la cabeza en busca del pecho.
- El llanto es una señal tardía del hambre. Algunos bebés se perturban tanto que es difícil calmarlos.
- Algunos bebés tienen mucho sueño como para despertarse solos.
- Durante el período de recién nacido, las madres deben despertar al bebé si ya ha dormido cuatro horas. Puede:
 - Cambiarle el pañal.
 - Quitarle la manta.
 - Lavarle la cola con una toallita húmeda.
 - Colocarlo en posición de sentado sobre la falda, sujetarle el mentón con una mano y masajearle la espalda con la otra.
- Derive al experto en lactancia designado por WIC cuando el bebé no se despierta para tomar el pecho de 8 a 12 veces cada 24 horas, o si la madre está preocupada acerca de los patrones de alimentación del bebé.

[Orientación para la enseñanza]

- Utilice una muñeca para mostrar cómo masajear la espalda del bebé para despertarlo. Pida a las madres consejeras que sigan los movimientos con sus muñecos de peluche, muñeca o bebé en lactancia.

[Recursos opcionales]

Muestre el breve segmento sobre señales de alimentación del video “*Infant Cues: A Feeding Guide*”. También se puede ver en www.breastfeeding.com si las madres consejeras tienen acceso a una computadora o si la capacitación se lleva a cabo en la clínica de WIC, en una

biblioteca local o en otro lugar donde haya acceso a Internet.

Diapositiva N° 24

Permítale al bebé terminar el primer pecho primero

Cada bebé tiene su propio estilo único de alimentación. Una madre puede seguir las señales del bebé para asegurarse de no limitar el tiempo en el pecho.

[Puntos clave de conversación]

- Los bebés tienen muchos estilos únicos de alimentación. Algunos pueden extraer bien la leche y pasan menos tiempo en el pecho. Otros prefieren “ir con calma” y les lleva más tiempo extraer la leche.
- Seguir la iniciativa del bebé no limitando las comidas ayuda a asegurar que el bebé haya recibido mucha leche alta en grasas una vez finalizada la toma, de manera que quede satisfecho.
- La madre puede ofrecer el primer pecho mientras el bebé esté tomando leche. La madre debe observar que trague y utilizar la “compresión del pecho” para mantenerlo interesado.
- Si el bebé sigue tomando leche después de 30 minutos, la madre puede despertarlo, hacerlo eructar y ofrecerle el segundo pecho.
- Si el primer pecho aún está lleno y firme, puede colocar al bebé nuevamente en ese pecho.
- Si el bebé no demuestra interés en el segundo pecho, la madre puede ofrecérselo primero la próxima vez que lo alimente.
- Finalice la toma cuando el puño del bebé se relaja, deja de tomar y se desprende del pecho.
- Si la madre necesita terminar la toma, puede deslizar un dedo por el costado de la boca del bebé para interrumpir la succión.

Diapositiva N° 25

Compresión del pecho

A algunos bebés les gusta “colgarse” del pecho sin succionar o tragar demasiado, o algunos tienen demasiado sueño para ser amamantados. La compresión simple, es decir presionar suavemente el pecho, puede ayudar a renovar el interés.

- Cuando el bebé deje de succionar y tragar, presione suavemente el pecho con la mano desde bien atrás.
- Mantenga la compresión hasta que el bebé comience a succionar nuevamente, por alrededor de 15 a 20 ciclos de “succionar / tragar / respirar”.
- Deje de comprimir y repita la acción.

[Orientación para la enseñanza]

- Utilice el modelo de pecho para demostrar la compresión del pecho.
- Baje la sección de video, “Breast Compression,” disponible a través de www.thebirthden.com, e insértela en su presentación de Power Point. O bien muestre la sección de video a las madres consejeras en la clínica WIC u otro sitio donde tengan acceso a Internet.
- Señale cómo el bebé que aparece en el video empezó a tomar más activamente cuando la madre comprimió el pecho.

Diapositiva N° 26

Evite los biberones y los chupetes

Los bebés hacen algo muy diferente con la lengua al tomar el pecho y al tomar el biberón. Déles tiempo para aprender a tomar el pecho antes de ofrecer otros chupones.

Debate:

- Piense en una nueva habilidad que haya aprendido como adulto.
- ¿Cómo se sintió apenas comenzó a aprender esa habilidad?
- ¿Puede describir algún momento incómodo o raro que haya vivido mientras estaba aprendiendo?
- Imagínese que está aprendiendo a nadar por primera vez. Antes de haber aprendido realmente la primera brazada, el instructor comienza a enseñarle la segunda y la tercera, y luego espera que usted nade. ¿Cómo se sentiría?

[Puntos clave de conversación]

- Para algunos bebés es difícil aprender varias habilidades al mismo tiempo.
- Ofrecer biberones antes que el bebé tenga la oportunidad de aprender a tomar el pecho puede hacer que prefiera los chupones del biberón y no el pecho, dado que la leche fluye con más rapidez.
- La simple observación de un bebé no es suficiente para determinar cuál de ellos va a preferir un chupón en lugar del pecho.
- Dé al bebé tiempo para aprender a tomar el pecho durante unas semanas antes de introducir otros chupones.

[Orientación para la enseñanza]

- Nueva información: los expertos en lactancia usan actualmente el término “preferencia de chupón” en lugar de “confusión de chupón” para indicar que los bebés pueden preferir los chupones del biberón.
- Reemplace el concepto de “brazadas de natación” por una actividad que por lo general disfrute la gente de su comunidad. Algunos ejemplos pueden ser: andar en patines, videojuegos, bailar, esquiar u otras actividades.

Diapositiva N° 27

Cómo saber si la lactancia va bien

Aunque los pechos no vengan con medidas, los bebés realmente dan muchas señales de que están recibiendo suficiente leche. Es muy alentador para una madre primeriza que le aseguren que está haciendo un buen trabajo al alimentar a su bebé.

[Puntos clave de conversación]

- Las señales de que la lactancia está yendo bien incluyen:
 - El bebé se alimenta de 8 a 12 veces cada 24 horas, incluyendo las noches.
 - El bebé se despierta para comer.
 - La madre puede oír al bebé tragar cuando está tomando el pecho, aunque tal vez no lo oiga los primeros días.
 - El bebé parece satisfecho y contento después de amamantar.
 - Los pechos de la madre se ablandan durante la toma.
 - El bebé moja y ensucia muchos pañales:
 - 3-5 orinas y 3-4 cacas por día durante los primeros tres a cinco días de vida.
 - 4-6 orinas y 3-6 cacas por día durante los primeros 5-7 días de vida
- Las primeras heces del bebé es una caca oscura, similar al alquitrán, que se llama “meconio”. El calostro ayuda al bebé a eliminarla para prevenir la ictericia.
- A medida que la leche de la madre va cambiando, la caca cambia de color y se torna amarillenta y granulosa, como si fuera una mezcla de agua, mostaza, queso cottage y semillas de sésamo.

- Derive al experto en lactancia designado por WIC si el bebé no hace pis o caca con la frecuencia suficiente, o si las heces del bebé no se han tornado amarillentas para el quinto día.
- Derive si la madre dice que el bebé se ve “amarillento” o con ictericia o si la orina del bebé tiene partículas rojas o la madre siente que algo le pasa al bebé.

[Orientación para la enseñanza]

- Refiera a las madres consejeras al folleto N° 5D: Cómo saber si el bebé recibe suficiente leche como forma de controlar las defecaciones y orinas del bebé.

Diapositiva N° 28

Cuándo comunicarse con las madres

Las madres se benefician con los contactos telefónicos frecuentes durante los primeros días de lactancia. Muchas dicen que estos primeros llamados de las madres consejeras marcaron la diferencia en el tiempo que amamantaron.

[Puntos clave de conversación]

- Comuníquese con las madres todos los días o día por medio para comprobar cómo están y ofrecerles apoyo.
- Platique acerca del progreso en la lactancia y determine con qué frecuencia le gustaría que usted la llame.
- Si ella tiene inquietudes acerca de la lactancia, haga un seguimiento dentro de las 24 horas y dérvela al experto en lactancia designado por WIC.

Diapositiva N° 29

Cómo iniciar la conversación con las madres

Objetivo de aprendizaje: ayudar a las madres consejeras a identificar preguntas abiertas comunes para hacer a una madre que recién se inicia en la lactancia.

Duración: 15 minutos

Folleto: N° 5E: Cómo iniciar la conversación con madres que se están iniciando en la lactancia

Instrucciones:

- Pida al grupo que identifique preguntas abiertas que se puedan utilizar para iniciar el diálogo con una madre en lactancia.

- Indique a las madres consejeras que anoten las preguntas abiertas en sus folletos para referencia futura.

[Orientación para la enseñanza]

- Haga comentarios de afirmación a las madres consejeras a medida que comparten las preguntas que desarrollaron.
- Después de la actividad, muestre las preguntas abiertas de la diapositiva, que también se encuentran al reverso de sus folletos.
- Elogie a las madres consejeras por cualquier pregunta que desarrollen y que sea similar a las de la diapositiva, que también se encuentran al reverso de sus folletos:
 - ¿Cómo va la lactancia?
 - ¿Qué sabe acerca de cómo produce leche su cuerpo?
 - ¿Quién la ha ayudado con la lactancia?
 - ¿Cómo se siente con la lactancia?
 - ¿Qué tipo de visitas ha recibido? ¿Qué le dicen sobre de la lactancia?
 - ¿Cómo le demuestra su bebé que está listo para comer?
- Diga a las madres consejeras que pueden usar su folleto como una referencia continua cuando asesoren a madres primerizas.

Diapositiva N° 30

Reflexión final

“Ser una madre consejera me ha dado la posibilidad de ayudar a las madres primerizas a hacer todo lo posible para darles a sus bebés el comienzo más saludable. Cuando una mamá me dice cuánto la ayudé, me enorgullece haber marcado una diferencia en su vida.”

Madre consejera de WIC

