

Amamantando a su Bebé



FloridaHealth.gov/WIC



Los bebés nacen para lactar

La lactancia es una parte normal en la relación entre los bebés y sus madres. Es lo que la naturaleza planeó para madres y bebés. Lactancia no es solamente acerca de la leche. ¡La lactancia ayuda a desarrollar una unión que puede durar una vida entera!

Cuando la relación normal de lactancia no sucede, problemas de salud pueden ocurrir. Puede que los bebés que no son amamantados y mujeres que no amamantan tengan más problemas de salud. A continuación mencionamos algunos problemas que pueden ocurrir:

- Los bebés que no maman tienen mayor riesgo de padecer obesidad, diabetes tipo 2, asma, infecciones de oído, infecciones respiratorias, problemas de aprendizaje y síndrome de muerte súbita del lactante (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS).
- Las madres que no amamantan tienen mayor riesgo de padecer cáncer de mama, de ovario y de endometrio, diabetes tipo 2, enfermedad cardíaca y depresión posparto.



Los pediatras recomiendan que los bebés reciban solamente leche de pecho por los primeros 6 meses de vida. Alimentos sólidos deben ser ofrecidos alrededor de los 6 meses y deben seguir siendo amamantados hasta que el niño tenga 2 años o más, según lo quieran la madre y el niño mutuamente.

En los Estados Unidos, se recomienda que las mujeres que tengan VHI o SIDA no amamanten, pues el virus puede transferirse al bebé a través de la leche materna. Si usted no sabe si tiene este virus, por favor pida a su médico que le haga una prueba de VHI.

Comenzando a lactar

- **Para comenzar bien la lactancia, aprenda todo lo que pueda acerca de la lactancia durante su embarazo.** De esa forma tendrá una idea sobre lo que puede esperar y qué hacer cuando nazca su bebé. Es de mucha ayuda el asistir a clases de lactancia o a reuniones donde se apoya la lactancia. Estas pueden llevarse a cabo en la oficina de WIC de su área o en el hospital local. Quizás pueda encontrar grupos de apoyo como La Liga De La Leche (La Leche League) en su área. Obtenga más información de la educadora de la lactancia o la consejera de grupo de lactantes.

- **Evite usar jabones, lociones y cremas en sus pezones y senos antes y después del nacimiento de su bebé.** No son buenos para sus pezones. Los olores fuertes pueden confundir a su bebé.

- **Consulte con su médico antes de tomar medicinas o drogas mientras está embarazada o dando pecho.**



- **Evite usar medicinas para el dolor durante el parto si es posible.** Las medicinas para el dolor durante el parto pueden interferir con la habilidad de su bebé para lactar.
- **Antes de que nazca su bebé, hable con su doctor, comadrona o enfermera de sala de parto.** Dígalos que usted desea estar con su bebé por una hora inmediatamente después de el nacimiento. Dígalos que usted desea poner a su bebé piel con piel después de que nazca. Usted desea contemplar a su bebé. Usted también desea hablarle a su bebé y acariciarlo. Pídalos que no bañen a su bebé ni hagan otros procedimientos rutinarios hasta que su bebé haya lactado.

Las mujeres lactantes pueden comer cualquier cosa que deseen en cantidades razonables incluyendo vegetales verdes, frijoles, ajo, cebollas, brécol y pizza. La mayoría de los bebés no se afectan por lo que come la madre. Para mantenerse saludables, las madres lactantes deben comer los mismos alimentos saludables que comieron cuando estaban embarazadas.

Lactando después del nacimiento

- **Es bueno para usted y su bebé si lacta durante la primera hora después del nacimiento.** El reflejo de chupar del bebé es más fuerte en ese momento. También el bebé está calmo y alerta durante ese tiempo. Esto ayuda a que el bebé aprenda a mamar bien. También, el mamar pronto y sin interrupciones ayuda a que el bebé tenga su primera evacuación más pronto. Esto disminuye la posibilidad de que el niño tenga acumulación de bilirubina (ponerse amarillo). Aunque sus senos no se sientan llenos todavía, proveen la cantidad justa de leche temprana (colostró) para su bebé.
- **Cuando se comienza a lactar inmediatamente, las “hormonas maternas” llamadas Oxitocina y Prolactina aumentan.** Los niveles de estas hormonas son importantes para la producción de leche.
- **El contacto de su piel con la de su bebé y la lactancia, la ayudarán a crear un lazo fuerte con su bebé y establecer la lactancia.** El recibir a su bebé con el contacto de piel a piel ayuda a calmar a su bebé y ayuda al buen comienzo de la lactancia. Ayuda a que la madre se sienta más segura de sí misma. El contacto de piel con piel provoca el instinto natural de lactar en su bebé. Ofrezca contacto de piel con piel a su bebé en el hospital y en su casa.

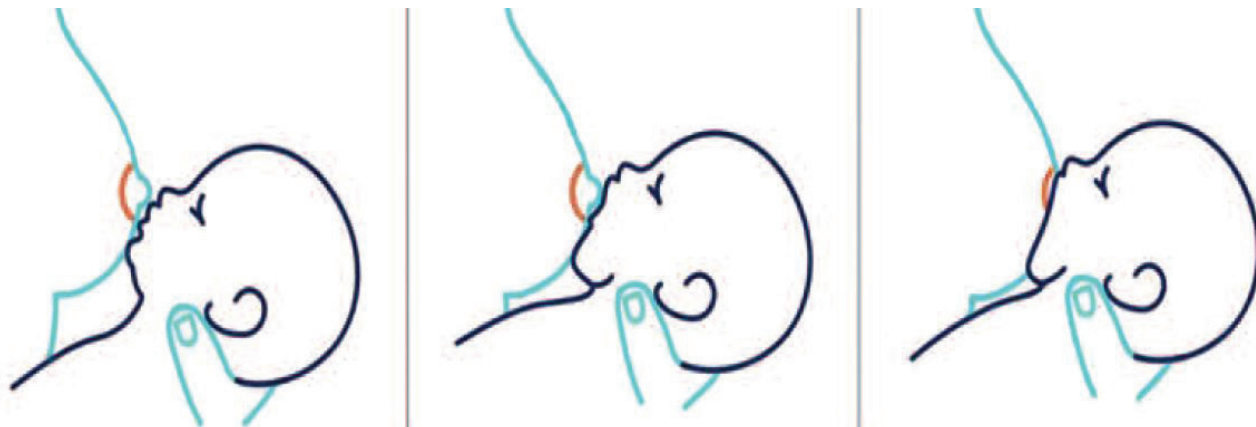
¿Qué es el contacto de piel con piel?



Remueva toda la ropa del bebé excepto el pañal y su gorra. El frente del cuerpo de su bebé se coloca en forma vertical (derecho) en el frente del pecho desnudo de la madre entre los senos de la madre. Una frazada o vestimenta se coloca sobre la espalda del bebé y las coberturas de la cama se colocan sobre el bebé y la madre.

Prenderse bien al pecho

Prenderse al pecho es la manera en que el bebé se acopla a la mama. Es importante que el bebé se prenda bien al pecho para que reciba suficiente leche. Los pasos que figuran a continuación pueden ayudar a que el recién nacido se prenda al pecho.



- **Primero, calme al bebé sosteniéndolo junto al pecho, en contacto con la piel.**
- **Deje que el bebé tome la iniciativa.** Si el bebé no tiene hambre, permanecerá acurrucado junto a usted. Si el bebé tiene hambre, hará movimientos con la cabeza hacia usted.
- **Cuando el bebé busque el pecho, sosténgale la cabeza y los hombros.** No debe hacerse ninguna presión sobre la nuca del bebé con la mano, el brazo ni una almohada.
- **Antes de que el bebé se prenda al pecho, la nariz debe estar a la misma altura que el pezón.** El mentón y el labio inferior del bebé deben tocar la mama, lo cual hará que el bebé abra bien la boca sobre el pezón. El bebé deberá tener en la boca el pezón y la areola, que es el área de piel de color oscuro que rodea el pezón.
- **Para saber si se ha prendido bien al pecho, el bebé debe tener el mentón sobre la mama, los labios funcidos hacia afuera y las mejillas redondeadas; además, usted debería escuchar que está tragando.** Tenga en cuenta que el bebé puede respirar cuando mama. Los orificios nasales se abrirán para permitir la entrada de aire.
- **Si el amamantar le duele, remueva al bebé colocando su dedo en la esquina de la boca del bebé para romper la succión.** No debe doler si el bebé está conectado correctamente. Es común que los senos estén sensitivos pero el dolor no es normal al comenzar a lactar. Una conexión correcta evitará el dolor. Debe sentir un halón fuerte pero no dolor persistente. El amamantar a su bebé frecuentemente no causa pezones irritados. Las causas más comunes de pezones irritados son la posición incorrecta y la conexión incorrecta.
- **Deje que su bebé termine el primer seno bien.** Cuando el bebé suelte el primer seno, sáquele los gases al bebé y ofrezca el otro seno. Algunas veces el bebé solamente mamará de un seno. Eso está bien. A veces su bebé mamará de los dos senos. Deje que su bebé decida. La próxima vez que su bebé tenga hambre, comience con el seno que terminó la última vez.

Lactando—los primeros días



Los bebés necesitan estar con sus madres para aprender a lactar bien.

- **Las nuevas madres necesitan estar con sus bebés para aprender a lactar.** Ustedes dos son como uno. Se necesitan uno al otro. Con paciencia y práctica, la lactancia se hará más fácil y rápida. Los bebés saben cómo lactar pero las madres tienen que aprender ésta destreza. Las madres requieren por lo menos un mes para establecer una producción de leche adecuada y para sentir que ya saben como hacerlo.

- **Tenga a su bebé en su habitación 24 horas al día en el hospital.** De esa forma usted no se perderá las señales que su bebé le da cuando necesite lactar. Limite las visitas. Dígale a sus familiares y amigos con anticipación que usted necesitará mucho tiempo sola con su bebé para aprender a lactar y descansar. Demasiadas visitas la cansarán. Pueden interferir con la lactancia. Este es un período especial solamente para usted y su bebé.
- **Asegurese de lactar durante la noche.** Es muy importante lactar en la noche para establecer una buena producción de leche. Los recién nacidos tienden a amantar más entre las 9:00 de la noche y las 3:00 de la mañana. Eso es normal.
- **Dígale a las enfermeras que no le den a su bebé chupones artificiales.** Esto incluye los chupones de las botellas y pacificadores. Estos pueden causar que el bebé no mame bien o que usted no produzca suficiente leche. Ponga una tarjeta en la cuna del bebé que diga “¡Por favor, no ofrezca chupones ni botellas y no fórmula!”
- **Dígale a las enfermeras que no le ofrezcan fórmula a su bebé a menos que sea médicamente necesario.**
- **La introducción de fórmula aumenta grandemente la posibilidad de que usted y su bebé no pueda tener éxito amamantando.**
- **La introducción de fórmula también afecta el sistema inmunológico de su bebé.** Aumenta el riesgo de ciertas enfermedades tales como diabetes, diarrea y asma.

Cuando llegue a su casa con su bebé, acepte toda la ayuda que pueda recibir. Permita que otros preparen las comidas, laven los platos, laven la ropa, etc. Limite las visitas.

- **Durante los primeros cuarenta días después de que su bebé nazca, usted debe lactar y cuidar de su bebé y dejar que otros la cuiden a usted.** Quédese en la casa lo más que pueda. Concéntrese en aprender a lactar. Este período se llama tiempo de “luna de miel con su bebé.”
- **Mantenga a su bebé en la cunita cerca de su cama y aprenda a lactar acostada.** ¡Si aprende a lactar acostada obtendrá más descanso! Los bebés están más seguros cuando duermen en la misma habitación que la madre. Cuando su bebé acabe de mamar, colóquelo en la cunita cerca de su cama.
- **Asegúrese de siempre colocar a su bebé de espaldas.** Asegúrese de que todos en su familia sepan hacer esto. Aprenda acerca de hábitos seguros de dormir antes de tener a su bebé. Usted puede aprender acerca de hábitos seguros de dormir en safetosleep.nichd.nih.gov.
- **Aprenda a llevar a su bebé en un cargador de tela suave o una hamaca portátil.** Los bebés que están constantemente cargados por la madre u otros miembros de la familia son más felices y más calmados, tienen menos cólico y se desarrollan mejor. Evite dejar a su bebé en la silla infantil de automóvil, en el porta bebé o el columpio por largos períodos de tiempo. ¡Los bebés necesitan mucho ser sostenidos en los brazos! Usted no puede consentir demasiado a un bebé pequeño.

Después de que pase su “luna de miel” con su bebé y su doctor apruebe que usted salga fuera de la casa, planea llevar a su bebé con usted a todos los lugares que va por las primeras semanas. Es fácil llevar a bebés que son amamantados a diferentes lugares.



Con cuánta frecuencia y por cuánto tiempo debe lactar a su bebé

- **Permita que su bebé mame tan frecuentemente como él o ella necesite hacerlo.** Esto puede ser una alimentación de 5 minutos o una de más de 30 minutos. Permita que su bebé termine un seno y se despegue por sí mismo. Luego ofrezca el otro seno. Los bebés pueden tomar de un seno solamente o de ambos. Deje que su bebé decida.
- **Lacte a su bebé cuando este muestre las primeras señales de hambre.** Observe a su bebé para ver estas señales. Puede que su bebé se estreche, haga ruidos, se chupe sus labios o lengua, vire su cabeza hacia usted o ponga la mano en su boca. El llanto es la última señal de hambre. ¡No espere hasta que su bebé llore!
- **El abastecimiento de leche depende de cuán frecuentemente se remueve la leche del seno por el bebé o extrayendo su leche.** El tamaño de los senos no tiene nada que ver con la cantidad de leche que usted haga.
- **Usualmente, 2 a 4 días después del parto, el abastecimiento de leche aumentará grandemente.** Sus senos se sentirán más pesados y más llenos. Es posible que se hinchen. Esta hinchazón desaparece alrededor de 7 a 10 días después del parto. Esto es normal. Usted no está perdiendo su leche. La leche madura se ve rala y azulosa, pero tiene todo lo que su bebé necesita. ¡No se ve como leche de vaca homogenizada!
- **Amamante a su bebé por lo menos 10 a 12 veces al día (24 horas) durante el primer mes.** Los bebés recién nacidos necesitan amamantar con mucha frecuencia. Sus estómagos son bien pequeños y su leche se digiere rápidamente. Usted tendrá suficiente leche para alimentar a su bebé aunque no la vea o la sienta. La alimentación no tiene horario. Los bebés a veces agrupan sus comidas, particularmente en las tardes. Parecen amamantar una y otra vez durante ese tiempo. Esto es normal.
- **Según crecen, los bebés, alrededor de la quinta semana, comen con menos frecuencia y con más regularidad.** Si su bebé es dormilón, el contacto de piel con piel lo estimulará a lactar.
- **Usted debe amamantar frecuentemente y no darle fórmula (leche artificial para bebés) a su bebé.** Solamente use fórmula si hay una razón médica. La producción de leche disminuye cuando le ofrece botellas o chupones a su bebé. Lo único que su bebé debe chupar es su seno.
- **Si su bebé es dormilón, el contacto de piel con piel lo estimulará a lactar.** Vea la página 4 para la descripción de contacto de piel con piel.



Cómo saber si su bebé está amamantando bien

Todos los bebés tienen días en que maman con más frecuencia. Eso no quiere decir que usted no produce suficiente leche. Amamante a su bebé cada vez que él muestre señales de hambre y esto le ayudará a mantener una cantidad de leche suficiente y ayudará a que su bebé gane buen peso.

- **Usted podrá escuchar con frecuencia el sonido de su bebé tragando mientras amamanta.** No debe escuchar sonidos de chasqueo o relameo. Apague la TV y el radio para que pueda escuchar bien los sonidos de su bebé.
- **Su bebé no debe mostrar señales de hambre después de ser amamantado.** El cuerpo y las manos del bebé se relajarán por un corto tiempo. El bebé tiene una expresión de satisfacción después de ser amamantado.
- **Después del nacimiento, el bebé no debe adelgazar más del 7% de su peso al nacer.** Debería recuperar el peso que tenía al nacer a las 2 semanas del parto. Después, el peso de los bebés que maman suele aumentar entre 4 y 7 onzas por semana durante los primeros 6 meses de vida. Entre los 6 y 12 meses pueden ganar de 2 a 4 onzas a la semana.
- **Asegúrese de que su doctor o proveedor de salud pesa a su bebé dentro de 5 días después de salir del hospital.** Usted también puede traer a su bebé a la oficina de WIC para que sea pesado. Llévelo a pesar a las 2 semanas de nacido.

LAS EVACUACIONES DE SU BEBÉ

- Después del día 2, su bebé debe tener al menos 3 movimientos de intestinos (popó) cada 24 horas. Los días 3 y 4, el bebé también debe mojar 6 o más pañales por día, con orina de color amarillo claro. Si su bebé no está mojando por lo menos 6 pañales en 24 horas, llame a su médico inmediatamente.
- A medida que aumente su producción de leche, las heces del bebé serán primero de color negro oscuro, luego verde amarillento, luego anaranjado amarillento y luego sueltas, de aspecto granuloso y amarillentas. Su bebé debe tener por lo menos 3 a 4 evacuaciones al día, cada una del tamaño de una peseta o más grande. Si su bebé no tiene evacuaciones, llame al doctor de su bebé y vaya a ver a la educadora de lactancia.
- En algún momento entre las 4 y 6 semanas, la evacuación puede variar grandemente de varias veces al día a solamente una por semana.

Llame a la educadora de lactancia o su consejera de lactancia de la oficina de WIC inmediatamente si tiene problemas con su abastecimiento de leche. No ofrezca fórmula infantil (leche artificial para bebés) cuando se siente insegura de sí misma.

Si hay algunos problemas con la lactancia es importante que reciba ayuda temprano. Si usted espera mucho para recibir ayuda, puede que le sea más difícil lactar. Llame a su médico si tiene dudas acerca del peso que ha ganado su bebé o su salud. Llame a la educadora de lactancia para ayuda con problemas con la lactancia.

Posiciones para lactar



A seguir vea algunas posiciones para sostener a su bebé mientras lo amamanta. Encuentre una que trabaje para usted y su bebé. Asegúrese siempre que su bebé tiene una gran cantidad de su seno en la boca, especialmente la parte bajo la piel más oscura alrededor del pezón (areola).

Agarre de cuna (indicado a la izquierda)

Esta es la posición más común. Sostenga a su bebé con su cabeza en el hueco de su brazo de cara a usted. Asegúrese de que la cabeza, los hombros y las caderas del bebé estén alineadas y que el cuerpo completo del bebé toque al suyo.



Agarre cruzado o de transición (indicado a la izquierda)

Este es bueno para bebés prematuros o bebés con problemas para agarrar el pezón. Sostenga a su bebé en el brazo opuesto al seno que está usando. Sostenga la cabeza del bebé con la palma de su mano en la base de su cabeza. No toque la parte de atrás de la cabeza del bebé.



Agarre de “fútbol americano” (indicado a la izquierda)

Este es bueno para madres que han tenido cesárea o tienen senos grandes. Sostenga a su bebé a su lado. El bebé está acostado en su espalda con su cabeza al nivel de su pezón. Sostenga la cabeza con la palma de su mano a la base de la cabeza del bebé.

Agarre recostada de lado (indicado abajo)

Esto permite que usted descanse mientras su bebé mama. Esta posición es también buena para madres que han tenido cesárea. Acuéstese de lado con el bebé de frente a usted. Arrime al bebé a usted y guíe su boca hacia su pezón.



Posición recostada (indicado abajo)

La posición recostada es un método relajado y guiado por el bebé. La madre se recuesta a un ángulo fácil y cómodo para todo el cuerpo, apoyada sobre algunas almohadas o con la cama acomodada para que no quede completamente acostada ni sentada en posición erguida. El bebé se recuesta sobre la madre, de frente a ella, y se coloca una manta sobre ambos para que no tengan frío, si es necesario. La gravedad y el instinto de mamar guiarán al bebé para que tome el pecho. Mientras el bebé busca el pecho, la madre debe sostenerle la cabeza y los hombros, pero no debe forzarlo a prenderse del pezón.



Posiciones para lactar a dos bebés a la misma vez

¡Sí, usted puede lactar exclusivamente a gemelos y hasta trillizos!

Agarre de “fútbol americano” doble (indicado a la derecha)

La madre está sentada derecha. Los dos bebés están en el agarre de “fútbol americano.” Algunas madres usan almohadas o toallas dobladas a sus lados para sostener a los bebés.

Combinación de agarre de cuna y “fútbol americano”

La madre está sentada derecha. Un bebé está sujetado con el agarre de cuna y el otro con el agarre de “fútbol americano.”



QUÉ EVITAR EN TODAS LAS POSICIONES

- No aplique presión a la parte de atrás de la cabeza del bebé.
- No permita que los pies del bebé empujen una superficie dura.
- No deje espacios abiertos entre usted y su bebé.

Cómo prevenir dolor

El dolor es común pero no es normal. Si usted siente dolor en sus pezones, lo más importante es cerciorarse de que el bebé este conectado al seno correctamente.



OTRAS FORMAS DE MEJORAR LOS PEZONES ADOLORIDOS

- **Comience a lactar con el seno menos adolorido.**
- **Para alivio, usted puede poner hielo picadito en una bolsa plástica (cubierta por una toallita delgada) en su pezón por unos minutos, antes de lactar.**
- **Llame a la educadora de la lactancia en la oficina de WIC para ayuda inmediatamente si usted todavía está adolorida, tiene los pezones agrietados o el dolor empeora.** Usted necesita ayuda de una persona con experiencia para aprender a colocar mejor a su bebé. Usted debe continuar lactando—es muy importante para el bienestar y la salud de su bebé.

Senos que están muy llenos y adoloridos

Es normal el sentir los senos llenos durante las primeras semanas. Sin embargo, si la leche se acumula en sus senos, puede que se sientan demasiado llenos, duros o calientes cuando los toca. Esto se llama congestión de senos. Puede que su bebé tenga dificultad para agarrar el pezón y chupar si el seno está muy lleno.

PARA PREVENIR LA CONGESTIÓN

- **Asegúrese de que su bebé está en posición correcta.** Es importante que tenga una cantidad grande del seno en la boca, no solo la punta del pezón.
- **Amamante a su bebé por lo menos 10 a 12 veces en 24 horas.**
- **Asegúrese de que oye a su bebé tragando.**
- **Permita que el bebé termine el primer seno bien, lactando hasta que ese seno se sienta bien blando.** Ofrezca entonces el otro seno. A veces su bebé tomará de un seno y otras veces de los dos. Permita que él decida.

PARA ALIVIAR LA CONGESTIÓN

Si usted ya tiene los senos congestionados, siga los pasos mencionados anteriormente para prevenir la congestión y también haga lo siguiente:

- **Para una congestión menor antes de lactar, coloque una toallita tibia en sus senos o tome una ducha tibia para ayudar a que la leche fluya.** También puede sumergir sus senos en un envase con agua tibia. Cualquier calor aplicado a sus senos debe durar 5 minutos o menos.
- **Masaje sus senos suavemente para extraer la leche antes de lactar.** Extraiga la leche con su mano para ablandar el área de la areola. Si su bebé no puede agarrar el seno efectivamente porque está muy congestionado, trate de extraer suficiente leche para ablandar el seno de modo que el bebé lo pueda agarrar.
- **Puede que usted tenga que vaciar los senos una o dos veces durante el período de congestión utilizando una bomba.** Extrayendo la leche de los senos completamente una o dos veces ayudará a que la leche fluya para que su bebé pueda agarrar bien el seno y pueda lactar bien. Si usted está todavía en el hospital, solicite una bomba eléctrica grande. Si está en su casa, llame a la educadora o consejera de lactancia de WIC inmediatamente y pídale información acerca de bombas extractoras y lo que su agencia local de WIC tiene disponible. Senos que están extremadamente congestionados necesitan tratamiento inmediato. Es una emergencia de lactancia.
- **Si el bebé continúa no amamantando bien, utilice una bomba eléctrica 8 a 10 veces en 24 horas.**
- **Si tiene congestión mamaria muy grave, aplicarse compresas de hielo sobre las mamas después de cada alimentación del bebé puede ayudar a reducir la inflamación y aliviar más el dolor.** Acuéstese boca arriba y aplíquese las compresas de hielo entre 15 y 20 minutos por vez. Antes de aplicarse las compresas de hielo, siempre coloque una toalla fina sobre las mamas para proteger la piel.
- **Llame a la educadora de lactancia de WIC para ayuda si el problema no se resuelve en 24 horas.**

Masa adolorida en el seno

Si usted nota una masa adolorida en uno de sus senos, puede que usted tenga un conducto tapado. El área alrededor puede estar roja y causar dolor. Esto ocurre cuando la leche se acumula y crea un tapón ceroso en su seno creando presión en el área.

PARA PREVENIR UN CONDUCTO TAPADO

- **Si usted usa un sostén, asegúrese de que no esté muy ajustado.** Sostenes con alambre por debajo pueden causar conductos tapados.
- **No use un cargador delantero de bebé muy ajustado.**
- **Amamante por lo menos de 10 a 12 veces al día, asegurándose que su seno está bien blando cuando su bebé termina.** El masaje mientras amamanta de las áreas del seno que se sientan con masas puede evitar que se tapen los conductos.
- **Cambie la posición en que amamanta frecuentemente usando el agarre de “fútbol americano” o el agarre cruzado, acostada, etc.**
- **Si usted ya tiene un conducto tapado, siga los pasos ya mencionados.** Antes de lactar al bebé coloque un paño tibio en su seno y masaje suavemente el área para ablandar el tapón. Ofrezca ese seno primero y coloque a su bebé de manera que su barbilla esté más cerca del lugar adolorido. Después de unas cuantas veces, el tapón se moverá hacia el pezón y hacia afuera. Puede que parezca un fideo delgado. Descanse en cama.
- **Vea a su médico si el tapón no desaparece en 2 días o si tiene fiebre.**
- **Continúe lactando.**

INFECCIÓN O INFLAMACIÓN DE SENO

Si uno de los senos está rojo y duele al tocarlo y usted se siente como si tuviese la influenza, puede que usted tenga una infección de seno (mastitis). Su leche no esta infectada.

- **Lacte con más frecuencia.**
- **Coloque un paño húmedo tibio en su seno antes de lactar y ofrezca a su bebé el seno afectado primero.**
- **Masaje suavemente el área adolorida mientras amamanta.**
- **Tome suficientes líquidos.**
- **Descanse en la cama por 24 a 48 horas.**
- **Vea a su médico si se siente adolorida por más de un día o si tiene fiebre.** Puede que necesite un antibiótico. Hay muchos antibióticos que su médico puede recetar que pueden tomarse mientras está lactando. Dígale a su médico que usted desea continuar lactando. El parar de lactar repentinamente puede empeorar las cosas.

Lactando fuera del hogar

Al principio, las nuevas madres pueden sentirse incómodas amamantando en público. Usted se sentirá más segura de sí misma según adquiere experiencia. La mayoría del tiempo las demás personas no se dan cuenta de que usted está lactando porque el bebé está callado y no atrae atención.

Aquí tiene ideas para tratar:

- Amamante justo antes de dejar su casa e inmediatamente después de regresar, si su salida es por corto tiempo.
- Amamante en su carro estacionado antes de salir de su carro.
- Busque un salón de descanso par mujeres o sala de espera donde pueda lactar.
- Voltee su silla de manera que esté de espaldas a las demás personas.
- Use un porta bebé de tela, una cubierta para amamantar o una frazada para cubrir a usted y a su bebé.

Usted puede amamantar a su bebé cuando y donde usted lo necesite. De acuerdo con la ley de Florida, usted tiene el derecho de amamantar a su bebé dondequiera que usted esté autorizada a estar. La lactancia es una parte normal de ser madre.



Usted y su bebé nacieron para lactar

La lactancia es un arte aprendido.

Requiere paciencia, práctica y compromiso. En las primeras semanas, mientras usted aprende, usted se sentirá frustrada algunas veces. Esto es normal. Le toma a la mayoría de las madres de 4 a 6 semanas para acostumbrarse a hacerlo. Recuerde que la lactancia se hace más fácil, no más difícil gradualmente. La inversión de tiempo y energía que usted hace al principio vale la pena. Usted está invirtiendo en su salud y la de su bebé. En adición, usted está construyendo una unión que durará toda la vida.



DONDE CONSEGUIR AYUDA

- **La oficina local de WIC:** Puede que ellos tengan una Consultora De Lactancia Certificada Internacionalmente (IBCLC) o Asesor certificado de lactancia (Certified Lactation Counselor, CLC) en su grupo o que tengan un grupo de apoyo para lactantes.
- **El hospital local:** Puede que tengan una Consultora de Lactancia Certificada Internacionalmente empleada.
- **La Liga Internacional de la Leche:** Voluntarios entrenados proveen ayuda individual por teléfono a mujeres lactantes y conducen reuniones de apoyo mensualmente. Llame al 800-LALECHE o visite su página en la WEB: lila.org
- **Línea nacional de ayuda para la lactancia:** Llame al 800-994-9662 o visite su página en la WEB: WomensHealth.gov/Breastfeeding
- **Sitio web de WIC de apoyo a la lactancia materna:** WICBreastfeeding.fns.usda.gov
- **Para más información acerca del programa WIC de Florida:** Call 800-342-3556 or Website: FloridaHealth.gov/WIC

Para todos los demás programas de asistencia de nutrición del FNS, agencias estatales o locales y sus subreceptores, deben publicar la siguiente Declaración de No Discriminación:

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles.

La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027s.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

- | | |
|--|--|
| (1) correo:
U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; o | (2) fax: (833) 256-1665 o (202) 690-7442; o |
| | (3) correo electrónico:
Program.Intake@usda.gov |