

*Initiativa para la Humanización de la
Asistencia al Nacimiento y la Lactancia*



unicef 

Materiales para cursos de lactancia materna, adaptados de:
Breastfeeding counselling: a training course WHO/CDR/93.3-5

INICIATIVA HOSPITALES AMIGOS DE LOS NIÑOS

La **Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño** se cimenta sobre programas existentes para ayudar a la nutrición óptima y así proporcionar a los niños un comienzo de su vida sano.

El ánimo de la Estrategia Mundial es mejorar (a través de una alimentación óptima) el estatus nutricional, el crecimiento y desarrollo, la salud y, así, la supervivencia de los lactantes y niños pequeños.

Se apoya la lactancia exclusiva durante 6 meses, seguida por una alimentación complementaria oportuna,

adecuada, segura y apropiada, mientras se continúa la lactancia durante 2 años o más.

También se apoya la nutrición materna y el apoyo social y de la comunidad.

La **Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños** (IHAN) implica los “Diez Pasos” así como la protección del marketing de sucedáneos de leche materna, para conseguir instalaciones sanitarias que proporcionen apoyo.

El ánimo de la IHAN es llevar a cabo los “Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural” y terminar con la distribución de suplementos de sucedáneos de leche materna gratuitos o de bajo costo en las instalaciones sanitarias.

Objetivos de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño

1. Transformar los hospitales y las maternidades mediante la aplicación de los «Diez Pasos».
2. Poner fin a la distribución de suministros gratuitos o a bajo precio de sucedáneos de la leche materna a los hospitales y maternidades

El apoyo a la lactancia materna exclusiva y a la IHAN sigue siendo importante en todas partes, incluso en áreas con alta prevalencia de VIH.

La **participación en este curso** puede contribuir a que usted se sienta seguro con sus habilidades para el apoyo a la lactancia materna y a una buena praxis en los servicios de salud. Usted tendrá la oportunidad de aprender y practicar como:

- Utilizar técnicas de comunicación para hablar con embarazadas, madres y con otros colegas.
- Poner en marcha los “Diez Pasos hacia una Feliz Lactancia Natural” y respetar el Código Internacional para la comercialización de sucedáneos de la leche Materna.
- Facilitar el contacto piel con piel y la iniciación precoz de la lactancia materna.
- Ayudar a las madres a aprender las habilidades para colocar y agarrar al bebé al pecho así como la técnica de extracción manual de leche.
- Discutir con las madres cómo encontrar apoyo para la lactancia después de su regreso al hogar
- Sugerir las necesidades que deben discutirse con una madre que no amamanta a su bebé y saber a quién referir a esta madre para más asistencia con la alimentación de su bebé.
- Identificar las prácticas que apoyan y aquellas que interfieren con la lactancia materna.
- Trabajar con colegas para poner de relieve las barreras para la lactancia y encontrar maneras de superarlas.

DIEZ PASOS HACIA UNA FELIZ LACTANCIA NATURAL

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberían:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que sistemáticamente se ponga en conocimiento de todo el personal de atención de salud.
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna durante la media hora siguiente al parto.
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactación incluso si han de separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos nada más que la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que estén *médicamente* indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia natural a demanda.
9. No dar a los niños alimentados al pecho tetinas o chupetes artificiales.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital o clínica.

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA TOMA

Nombre de la madre

Fecha:

Nombre del bebé

Edad del bebé:

Signos de que la lactancia va bien

- Madre relajada y cómoda
- Bebé en estrecho contacto con su madre
- Cabeza y cuerpo del bebé alineados
- La barbilla del bebé toca el pecho
- Cuerpo del bebé bien sujetado
- El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón
- Contacto visual entre la madre y el bebé

Signos de posible dificultad

Postura de la madre y del bebé

- Hombros tensos, inclinados hacia el bebé
- Bebé lejos del cuerpo de la madre
- Cabeza y cuello del bebé girados
- La barbilla del bebé no toca el pecho
- Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé
- El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón
- No hay contacto visual madre-bebé

Lactante

- Boca bien abierta
- Labios superior e inferior evertidos
- La lengua rodea el pezón y la areola*
- Mejillas llenas y redondeadas al mamar
- Más areola por encima del labio superior
- Movimientos de succión lentos y profundos, con pausas
- Puede verse u oírse tragarse al bebé

- Boca poco abierta
- Labios apretados o invertidos
- No se ve la lengua*
- Mejillas hundidas al mamar
- Más areola por debajo del labio inferior
- Movimientos de succión superficiales y rápidos
- Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos

Signos de transferencia eficaz de leche

- Humedad alrededor de la boca del bebé
- El bebé relaja progresivamente brazos y piernas
- El pecho se ablanda progresivamente
- Sale leche del otro pecho
- La madre nota el reflejo de eyección**
- El bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma

- Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente
- La madre siente dolor o molestias en el pecho o en el pezón
- El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido
- La madre no refiere reflejo de eyección**
- La madre ha de retirar al bebé del pecho

* Este signo puede no observarse durante la succión y solo verse durante la búsqueda y el agarre.

** La madre siente sed, relajación o somnolencia, contracciones uterinas (entuertos) y aumento de los loquidos durante el amamantamiento.

NOTAS:

De: Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos. Alimentación de los lactantes y de los niños pequeños: Normas recomendadas por la Unión Europea. 2006.

EVALUACIÓN DE UNA TOMA

1. ¿Qué nota acerca de la madre?
2. ¿Cómo sostiene a su bebé?
3. ¿Qué nota acerca del bebé?
4. ¿Cómo responde el bebé?
5. ¿Cómo coloca la madre a su bebé para que mame?
6. ¿Cómo sostiene el pecho durante la mamada?
7. ¿Se ve que el bebé agarra bien el pecho?
8. ¿Está el bebé succionando de una forma eficaz?
9. ¿Cómo termina la mamada?
10. ¿Parece satisfecho el bebé?
11. ¿En qué condición están los pechos de la madre?
12. ¿Cómo se siente la madre de estar lactando?

FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA TOMA

Nombre de la madre

Fecha:

Nombre del bebé

Edad del bebé:

Signos de que la lactancia va bien

- Madre relajada y cómoda
- Bebé en estrecho contacto con su madre
- Cabeza y cuerpo del bebé alineados
- La barbilla del bebé toca el pecho
- Cuerpo del bebé bien sujetado
- El bebé se acerca al pecho con la nariz frente al pezón
- Contacto visual entre la madre y el bebé

Signos de posible dificultad

Postura de la madre y del bebé

- Hombros tensos, inclinados hacia el bebé
- Bebé lejos del cuerpo de la madre
- Cabeza y cuello del bebé girados
- La barbilla del bebé no toca el pecho
- Solo se sujetan la cabeza y el cuello del bebé
- El bebé se acerca al pecho con el labio inferior/barbilla frente al pezón
- No hay contacto visual madre-bebé

Lactante

- Boca bien abierta
- Labios superior e inferior evertidos
- La lengua rodea el pezón y la areola*
- Mejillas llenas y redondeadas al mamar
- Más areola por encima del labio superior
- Movimientos de succión lentos y profundos, con pausas
- Puede verse u oírse tragarse al bebé

- Boca poco abierta
- Labios apretados o invertidos
- No se ve la lengua*
- Mejillas hundidas al mamar
- Más areola por debajo del labio inferior
- Movimientos de succión superficiales y rápidos
- Se oyen ruidos de chupeteo o chasquidos

Signos de transferencia eficaz de leche

- Humedad alrededor de la boca del bebé
- El bebé relaja progresivamente brazos y piernas
- El pecho se ablanda progresivamente
- Sale leche del otro pecho
- La madre nota el reflejo de eyección**
- El bebé suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma

- Bebé intranquilo o exigente, agarra y suelta el pecho intermitentemente
- La madre siente dolor o molestias en el pecho o en el pezón
- El pecho está rojo, hinchado y/o dolorido
- La madre no refiere reflejo de eyección**
- La madre ha de retirar al bebé del pecho

* Este signo puede no observarse durante la succión y solo verse durante la búsqueda y el agarre.

** La madre siente sed, relajación o somnolencia, contracciones uterinas (entuertos) y aumento de los loquidos durante el amamantamiento.

NOTAS:

De: Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de Riesgos. Alimentación de los lactantes y de los niños pequeños: Normas recomendadas por la Unión Europea. 2006.

EVALUACIÓN DE UNA TOMA

1. ¿Qué nota acerca de la madre?
2. ¿Cómo sostiene a su bebé?
3. ¿Qué nota acerca del bebé?
4. ¿Cómo responde el bebé?
5. ¿Cómo coloca la madre a su bebé para que mame?
6. ¿Cómo sostiene el pecho durante la mamada?
7. ¿Se ve que el bebé agarra bien el pecho?
8. ¿Está el bebé succionando de una forma eficaz?
9. ¿Cómo termina la mamada?
10. ¿Parece satisfecho el bebé?
11. ¿En qué condición están los pechos de la madre?
12. ¿Cómo se siente la madre de estar lactando?

FICHA DE HISTORIA CLÍNICA DE LACTANCIA

Nombre de la madre: _____ Nombre del bebé: _____ Fecha de nacimiento: _____

Motivo de consulta: _____ Fecha: _____

<i>Alimentación actual del bebé (pregunte todos estos datos)</i>	<i>Mamadas</i>		
	<i>Frecuencia</i>	<i>Día</i>	<i>Noche</i>
	<i>Duración</i>		
	Intervalo más largo entre mamadas (tiempo que la madre está lejos del bebé)		
	Uno o ambos pechos		
	<i>Otros alimentos o bebidas (y agua)</i>		
	Qué recibe	<i>Chupete</i>	
	Cuándo comenzaron	Sí/No	
	Cuánto		
	De qué manera		
<i>Salud y comportamiento del bebé (pregunte todos estos datos)</i>	<i>Peso al nacer</i>	<i>Peso actual</i>	<i>Crecimiento</i>
	Prematuro	Gemelos	
	Producción de orina (más/menos de 6 veces por día)		
	Deposiciones (Blandas y amarillentas o duras y verdes; frecuencia)		
	Conducta al mamar (apetito, vómitos)		
	Conducta para dormir		
	Enfermedades		<i>Anormalidades</i>
<i>Embarazo, parto, primeras comidas</i>	Control prenatal (sí/no)	¿Discuten sobre lactancia?	
	Parto	Contacto temprano (1 ^a ½-1 hora)	
	Alojamiento conjunto	Cuándo dio la 1 ^a comida	
	Comidas previas a la lactancia		
	¿Qué le dieron?		
	Muestras de leche artificial que le dieron a la madre.	Cómo las dieron	
	Ayuda postnatal con la lactancia		
<i>Condición de la madre y planificación familiar</i>	<i>Edad</i>	<i>Condición del pecho</i>	
	<i>Salud</i>	<i>Motivación para lactar</i>	
	<i>Método de planificación familiar</i>	Alcohol, cigarrillo, café, otros hábitos nocivos	
<i>Alimentación de bebés anteriores</i>	<i>Número de bebés anteriores</i>	<i>Experiencia buena o mala</i>	
	<i>Cuántos amamantó</i>	<i>Razones</i>	
	<i>Uso de biberones</i>		
<i>Situación familiar y social</i>	<i>Situación de trabajo</i>	<i>Nivel de educación</i>	
	<i>Situación económica</i>		
	Actitud del padre con relación a la lactancia		
	Actitud de otros familiares		
	Ayuda con el cuidado del niño		
	Qué dicen otros de la lactancia		

CÓMO OBTENER UNA HISTORIA CLÍNICA DE LACTANCIA

- *Use el nombre de la madre y el nombre del bebé (si esto es lo apropiado).*
Salude a la madre con amabilidad. Preséntese y pregúntele cuál es su nombre y el del bebé. Recuérdelos y úselos, o diríjase a la madre de la forma que sea culturalmente la más apropiada.
- *Pídale que le hable de ella misma y de su bebé en sus propias palabras.*
Déjela que le cuente primero lo que ella piensa que es importante. Usted puede averiguar más tarde otras cosas que necesite saber. Use sus habilidades de escucha y aprendizaje para motivarla a que le cuente más.
- *Mire la gráfica de peso del niño*
La gráfica puede aclararle algunos hechos importantes evitándole de paso que tenga que hacer algunas preguntas.
- *Haga las preguntas que le aclararán los hechos más importantes*
Usted necesitará hacer preguntas, inclusive algunas preguntas cerradas, pero trate que no sean demasiadas. La ficha de Historia Clínica de Lactancia es una guía sobre la información que usted podría necesitar. Decida qué es lo que usted requiere saber de cada una de las seis secciones.
- *Tenga cuidado de no aparecer como si estuviera criticando*
Haga las preguntas con cortesía. Por ejemplo:
No pregunte: ¿Por qué está usted dándole biberón?
Es mejor decir: ¿Qué la hizo decidir darle biberones a (nombre)?
Ponga en práctica sus habilidades para reforzar la confianza de la madre en sí misma.
Acepte lo que la madre dice y elógiela por lo que está haciendo bien.
- *Trate de no repetir preguntas.*
Trate de no hacer preguntas sobre hechos que ya la madre o la gráfica de peso le han aclarado. Si usted realmente necesita repetir una pregunta, diga primero: "¿Puedo estar seguro de haberle entendido bien?" Y luego, por ejemplo: "¿Usted dijo que (nombre) tuvo diarrea y también neumonía el mes pasado?"
- *Tome el tiempo necesario para averiguar sobre cosas más difíciles y delicadas.*
Hay algunas cosas que son más difíciles de preguntar pero que pueden informarle sobre los sentimientos de la mujer y sobre si ella realmente quiere amamantar:
¿Qué le ha dicho la gente sobre la lactancia?
¿Tiene que obedecer reglas especiales?
¿Qué dice el padre del bebé? ¿Su madre? ¿Su suegra?
¿Deseaba este embarazo en este momento?
¿Está contenta de tener el niño ahora? ¿Con el sexo del bebé?

Algunas madres cuentan estas cosas espontáneamente. Otras las cuentan cuando usted muestra empatía por ellas y muestra que entiende cómo se sienten. Otras toman más tiempo. Si una madre no habla fácilmente, espere, pregunte nuevamente más tarde, u otro día, tal vez en un lugar más privado

FICHA DE HISTORIA CLÍNICA DE LACTANCIA

Nombre de la madre: _____ Nombre del bebé: _____ Fecha de nacimiento: _____

Motivo de consulta: _____ Fecha: _____

Alimentación actual del bebé (pregunte todos estos datos)	Mamadas		
	Frecuencia	Día	Noche
	Duración		
	Intervalo más largo entre mamadas (tiempo que la madre está lejos del bebé)		
	Uno o ambos pechos		
	<i>Otros alimentos o bebidas (y agua)</i>		
	Qué recibe	<i>Chupete</i>	
	Cuándo comenzaron	Sí/No	
	Cuánto		
	De qué manera		
Salud y comportamiento del bebé (pregunte todos estos datos)	Peso al nacer	Peso actual	Crecimiento
	Prematuro	Gemelos	
	Producción de orina (más/menos de 6 veces por día)		
	Deposiciones		
	(Blandas y amarillentas o duras y verdes; frecuencia)		
	Conducta al mamar (apetito, vómitos)		
	Conducta para dormir		
	Enfermedades	Anormalidades	
Embarazo, parto, primeras comidas	Control prenatal (sí/no)	¿Discuten sobre lactancia?	
	Parto	Contacto temprano (1 ^a ½-1 hora)	
	Alojamiento conjunto	Cuándo dio la 1 ^a comida	
	Comidas previas a la lactancia		
	¿Qué le dieron?	Cómo las dieron	
	Muestras de leche artificial que le dieron a la madre.		
	Ayuda postnatal con la lactancia		
Condición de la madre y planificación familiar	Edad	Condición del pecho	
	Salud	Motivación para lactar	
	Método de planificación familiar	Alcohol, cigarrillo, café, otros hábitos nocivos	
Alimentación de bebés anteriores	Número de bebés anteriores	Experiencia buena o mala	
	Cuántos amamantó	Razones	
	Uso de biberones		
Situación familiar y social	Situación de trabajo	Nivel de educación	
	Situación económica		
	Actitud del padre con relación a la lactancia		
	Actitud de otros familiares		
	Ayuda con el cuidado del niño		
	Qué dicen otros de la lactancia		

CÓMO OBTENER UNA HISTORIA CLÍNICA DE LACTANCIA

- *Use el nombre de la madre y el nombre del bebé (si esto es lo apropiado).*
Salude a la madre con amabilidad. Preséntese y pregúntele cuál es su nombre y el del bebé. Recuérdelos y úselos, o diríjase a la madre de la forma que sea culturalmente la más apropiada.
- *Pídale que le hable de ella misma y de su bebé en sus propias palabras.*
Déjela que le cuente primero lo que ella piensa que es importante. Usted puede averiguar más tarde otras cosas que necesite saber. Use sus habilidades de escucha y aprendizaje para motivarla a que le cuente más.
- *Mire la gráfica de peso del niño*
La gráfica puede aclararle algunos hechos importantes evitándole de paso que tenga que hacer algunas preguntas.
- *Haga las preguntas que le aclararán los hechos más importantes*
Usted necesitará hacer preguntas, inclusive algunas preguntas cerradas, pero trate que no sean demasiadas. La ficha de Historia Clínica de Lactancia es una guía sobre la información que usted podría necesitar. Decida qué es lo que usted requiere saber de cada una de las seis secciones.
- *Tenga cuidado de no aparecer como si estuviera criticando*
Haga las preguntas con cortesía. Por ejemplo:
No pregunte: ¿Por qué está usted dándole biberón?
Es mejor decir: ¿Qué la hizo decidir darle biberones a (nombre)?
Ponga en práctica sus habilidades para reforzar la confianza de la madre en sí misma.
Acepte lo que la madre dice y elógiela por lo que está haciendo bien.
- *Trate de no repetir preguntas.*
Trate de no hacer preguntas sobre hechos que ya la madre o la gráfica de peso le han aclarado. Si usted realmente necesita repetir una pregunta, diga primero: "¿Puedo estar seguro de haberle entendido bien?" Y luego, por ejemplo: "¿Usted dijo que (nombre) tuvo diarrea y también neumonía el mes pasado?"
- *Tome el tiempo necesario para averiguar sobre cosas más difíciles y delicadas.*
Hay algunas cosas que son más difíciles de preguntar pero que pueden informarle sobre los sentimientos de la mujer y sobre si ella realmente quiere amamantar:
¿Qué le ha dicho la gente sobre la lactancia?
¿Tiene que obedecer reglas especiales?
¿Qué dice el padre del bebé? ¿Su madre? ¿Su suegra?
¿Deseaba este embarazo en este momento?
¿Está contenta de tener el niño ahora? ¿Con el sexo del bebé?

Algunas madres cuentan estas cosas espontáneamente. Otras las cuentan cuando usted muestra empatía por ellas y muestra que entiende cómo se sienten. Otras toman más tiempo. Si una madre no habla fácilmente, espere, pregunte nuevamente más tarde, u otro día, tal vez en un lugar más privado

CÓMO ESCUCHAR Y APRENDER

COMUNICACIÓN NO VERBAL ÚTIL

- Mantenga su cabeza al mismo nivel que la madre
- Ponga atención
- Quite las barreras
- Tómese su tiempo
- Haga contacto físico apropiado

HABILIDADES DE ESCUCHA Y APRENDIZAJE

- Use comunicación no verbal útil.
- Haga preguntas abiertas.
- Use respuestas y gestos que muestren interés.
- Devuelva el comentario a la madre.
- Dé muestras de empatía; muestre que usted entiende cómo se siente ella.
- Evite palabras enjuiciadoras.

PALABRAS ENJUICIADORAS

Bien	Normal	Suficiente	Problema	Llora "demasiado"
bueno	correcto	adecuado	falta	infeliz
malo	propio	inadecuado	falla	feliz
malamente	incorrecto	satisfactorio	éxito	con cólicos
	común y corriente	buena cantidad	lograr	llorón
		bastante		intranquilo

HABILIDADES PARA REFORZAR LA CONFIANZA Y DAR APOYO

- Acepte lo que la madre piensa y siente
- Reconozca y elogie lo que la madre y el bebé están haciendo bien.
- Dé ayuda práctica
- Dé una información pertinente y corta en el momento
- Use lenguaje sencillo
- Haga una o dos sugerencias, no dé órdenes.

LISTA DE VERIFICACION DE LAS HABILIDADES DE CONSEJERIA

Escucha y aprendizaje

- Comunicación no verbal útil
- Haga preguntas abiertas
- Responda mostrando interés
- Devuelva el comentario
- Muestre empatía
- Evite palabras enjuiciadoras

Evaluación de una mamada

- Postura de madre y bebé
- Signos de buen agarre
- Signos de transferencia de leche

Confianza y apoyo

- Acepte lo que la madre dice
- Elogie lo que está bien
- Dé ayuda práctica
- Dé información pertinente
- Use lenguaje sencillo
- Haga una o dos sugerencias

Obtención de historia clínica

- Alimentación actual del bebé
- Salud, comportamiento del bebé
- Embarazo, parto, 1^a comida
- Condición de la madre y PF
- Alimentación de bebés anteriores
- Situación familiar y social

EJERCICIOS DE ESCUCHA Y APRENDIZAJE

EJERCICIO 2: *Cómo hacer preguntas abiertas*

Cómo hacer el ejercicio

Las preguntas 1-4 son "cerradas" y es fácil responder "sí" o "no".

Escriba una nueva pregunta "abierta", la cual requiera que la madre le diga a usted algo más.

La pregunta 5 es un ejercicio opcional de historieta corta, para que lo haga si tiene tiempo.

Ejemplo:

¿Le da el pecho a su bebé?

¿Cómo está usted alimentando a su bebé?

Para responder:

1. ¿Duerme su bebé con usted?
2. ¿Está usted frecuentemente separada de su bebé por trabajo?
3. ¿Le duele el pecho?
4. ¿Hace más de 8 tomas al día?

5. Ejercicio Opcional de historieta corta

José y Mabel traen a Juanito de 3 meses a consulta. Quieren hablar con usted porque no está ganando peso.

Escriba dos preguntas abiertas que usted le haría a José y a Mabel.

Las preguntas deben ser hechas de tal forma que no puedan responder simplemente "sí" o "no".

EJERCICIO 3. Devolviendo a la madre lo que ella dice

Cómo hacer el ejercicio

Las afirmaciones 1-5 son algunas de las cosas que las madres podrían decirle.

Al pie de 1-3 hay 3 respuestas. Coloque una marca en la respuesta que devuelva la afirmación que se ha hecho.

En el caso de las afirmaciones 4 y 5 escriba su propia respuesta de forma que "devuelva" lo que la madre dice.

El número 6 es un Ejercicio Opcional de historieta corta, para que lo haga si tiene tiempo.

Ejemplo:

Mi madre dice que no tengo suficiente leche.

- a. ¿Usted cree que tiene suficiente?
- b. ¿Por qué cree ella eso?
- c. ¿Ella dice que usted produce poca leche?**

Para responder:

1. Mi bebé está haciendo muchas deposiciones, a veces 8 en un día.
 - a. ¿Él está haciendo muchas deposiciones cada día?
 - b. ¿Cómo son las deposiciones?
 - c. ¿Pasa esto cada día o solamente unos pocos días?
2. Él parece no querer mamar de mi pecho.
 - a. ¿Ha recibido biberón alguna vez?
 - b. ¿Cuánto hace que parece no querer mamar?
 - c. ¿Piensa que le rechaza el pecho?
3. Traté de darle con biberón pero lo rechazó.
 - a. ¿Por qué trató de usar biberón?
 - b. ¿Se negó a succionar del biberón?
 - c. ¿Ha tratado de usar una taza?
4. A veces no hace caca en 3 ó 4 días
5. Mi marido dice que nuestro bebé ya es mayor para tomar pecho y que necesita tomar biberón.

6. Ejercicio Opcional de historieta corta

Usted se encuentra con Cora en el mercado, con su bebé de 2 meses. Usted le dice que el bebé se ve muy bien y le pregunta cómo les va a ella y al bebé. Ella responde "Bueno, nos va bien, pero él necesita que le dé un biberón por la noche."

¿Qué le dice a Cora, para devolverle lo que ella ha dicho y estimularla para que le cuente más?

EJERCICIO 4. Mostrando empatía, para demostrar que usted entiende cómo se siente ella.

Cómo hacer el ejercicio:

Las afirmaciones 1-5 son cosas que las madres podrían decir.

Al pie de las afirmaciones 1-3 hay tres respuestas de las cuales usted puede escoger.

Subraye las palabras de la afirmación de la madre que muestran algo sobre cómo se siente ella.

Coloque una marca en la respuesta que usted cree muestra más empatía.

En las afirmaciones 4-5, subraye las palabras de sentimiento y construya entonces su propia respuesta que muestre empatía.

El número 6 es un Ejercicio Opcional de historieta corta, para que lo haga si tiene tiempo.

Ejemplo:

Mi bebé quiere mamar muy frecuentemente por la noche y estoy agotada.

- a. ¿Cuántas veces en total mama de noche?
- b. ¿La despierta todas las noches?
- c. Usted realmente está cansada con las tomas nocturnas

Para responder:

- 1. Me duelen mucho los pechos..., voy a darle biberón.
 - a. El dolor hace que ud. quiera dejar el pecho ¿no es así?
 - b. ¿Le dio usted biberón a alguno de sus niños anteriores?
 - c. ¡No! No haga eso, no es necesario dejar de lactar solamente porque le duelen los pezones.
- 2. Mi leche se ve aguada, estoy segura de que no puede ser buena.
 - a. Esa es la leche del comienzo, siempre se ve aguada.
 - b. ¿Usted está preocupada por cómo se ve su leche?
 - c. Bien. ¿Cuánto pesa el niño?

3. No tengo nada de leche en los pechos, y mi bebé ya tiene un día.
 - a. ¿Usted está inquieta por que su leche no ha subido aún?
 - b. ¿Ya comenzó a mamar?
 - c. La leche tarda unos cuantos días en subir.
4. Mis pechos gotean todo el día en el trabajo y es muy molesto
5. Tengo dolores fuertes de tripa cuando está mamando.

6. Ejercicio Opcional de historieta corta

Edna trae a su bebé Samuel para que usted lo vea. Parece preocupada. Edna le cuenta: ¡Samuelito mama con mucha frecuencia, pero a pesar de eso se ve tan flaco!

¿Qué le diría usted a Edna para mostrar empatía con la forma cómo se está sintiendo?

EJERCICIO 5. Adaptación de palabras enjuiciadoras

PALABRAS ENJUICIADORAS

Bien	Normal	Suficiente	Problema	Llora "demasiado"
bueno	correcto	adecuado	falta	infeliz
malo	propio	inadecuado	falla	feliz
malamente	incorrecto	satisfecho	éxito	con cólicos
	común y corriente	buena cantidad	lograr	llorón
		bastante		intranquilo

CÓMO USAR O EVITAR PALABRAS ENJUICIADORAS

Palabra en español	Término local	Pregunta enjuiciadora	Pregunta no enjuiciadora
Bien	¿Succiona bien?	
Normal	¿Sus deposiciones son normales?	
Suficiente	¿Está aumentando de peso lo suficiente?	
Problema	¿Tiene algún problema amamantando?	
Llorando mucho	¿Llora mucho de noche?	

EJERCICIOS SOBRE CÓMO REFORZAR LA CONFIANZA

EJERCICIO 6. Cómo aceptar lo que la madre PIENSA

Los ejemplos 1-3 son ideas erróneas que las madres podrían tener.

Al lado de cada idea errónea hay tres respuestas. Una está de acuerdo con la idea, otra está en desacuerdo y otra acepta la idea, sin ponerse de acuerdo ni tampoco en desacuerdo.

Su capacitador leerá en voz alta la idea errónea. Tomando turnos, lean en voz alta cada respuesta y digan si ella está de acuerdo, no está de acuerdo o acepta la idea.

Ejemplos 1 - 3

El capacitador lee:

1. "Yo le doy sorbos de agua, porque hace mucho calor estos días".

☺ El participante lee:

"¡No! Eso no es necesario. La leche materna contiene mucha agua ."

"¡Sí! Con este calor los bebés pueden necesitar unos sorbos de agua."

"¿Usted cree que el bebé necesita algunas veces unos sorbos de agua?"

2. "No he sido capaz de darle de mamar durante dos días, así que mi leche está amarga".

"La leche materna no sabe muy bien después de unos cuantos días."

"¿Está preocupada porque su leche pueda estar amarga?"

"¡Pero, señora! La leche materna jamás se pone amarga dentro del pecho."

3. "Mi bebé tiene diarrea, así que no es bueno que le dé de mamar ahora".

"¿Usted no quiere darle el pecho en este momento?"
"Es completamente seguro darle de mamar a un bebé cuando tiene diarrea."

"Con frecuencia es mejor dejar de darle de mamar al bebé cuando tenga diarrea."

Los ejemplos 4-10 son algunas ideas erróneas escritas en forma de afirmaciones hechas por madres. No hay respuestas al lado de las afirmaciones.

Su capacitador leerá en voz alta cada idea errónea.

Por turnos, invéntese una respuesta que acepte lo que la madre dice sin ponerse de acuerdo pero tampoco en desacuerdo.

Ejemplos 4-10:

El capacitador lee:

Los participantes responden:

4. "Necesito darle leche de fórmula, ya tiene dos meses y mi leche no es suficiente."
5. "Estoy embarazada de nuevo. Necesito destetar a mi hijo inmediatamente".
6. "No puedo darle de mamar durante los primeros días porque no tengo leche".
7. "La primera leche no es buena para el bebé, no puedo amamantarla hasta que se haya acabado".
8. "No puedo comer comida condimentada. Le sentará mal a mi bebé".
9. "Yo no lo dejo mamar más de 10 minutos, porque me dolerán los pezones".
10. "No tengo suficiente leche, porque mis pechos son pequeños".

EJERCICIO 7. Cómo aceptar lo que la madre SIENTE

Cómo hacer el ejercicio:

Después de las historietas A, B y C escritas más abajo, hay tres respuestas.

Coloque una ü marca en la respuesta que muestra aceptación por lo que la madre dice.

En el caso de la historieta D, escriba usted su propia respuesta, mostrando aceptación.

Ejemplo:

El bebé de Yaiza está resfriado, tiene mocos y dificultad para mamar. Mientras se lo está contando, Yaiza se pone a llorar amargamente.

Marque la respuesta que muestra que usted acepta lo que siente Yaiza.

- a. No se preocupe, el niño está bien.
- b. No es necesario que llore. El niño mejorará pronto.
- c. Uno se preocupa mucho cuando el bebé se pone malito. ¿Verdad?**

Para responder

Historieta A

Magdalena está hecha una mar de lágrimas. Dice que sus pechos se le ablandaron de nuevo, así que debe tener menos leche, pero su bebé tiene solamente tres semanas de edad.

- a. No llore. Estoy segura de que usted tiene aún mucha leche.
- b. Usted está realmente preocupada por esto.
- c. Los pechos habitualmente se ponen blandos por esta época. ¡Lo cual no quiere decir que usted tenga menos leche!

Historieta B

Dora está muy preocupada. Algunas veces su bebé pasa uno o dos días sin hacer deposiciones. Cuando está haciendo cacas, dobla sus rodillas y la cara se le pone roja. La deposición es blanda y de color amarillo oscuro.

- a. No necesitaría preocuparse tanto. Esto es muy normal en los bebés.
- b. Algunos bebés no hacen caca durante 4 ó 5 días.
- c. Realmente le preocupa cuando el bebé no hace caca ¿verdad?

Historieta C

Susana está llorando. Desviste al bebé y le muestra un salpullido en las nalgas del bebé, que parece ser una irritación por pañal.

- a. Usted está realmente muy triste por ver a su bebé tan molesto. ¿verdad?
- b. Muchos bebés sufren este salpullido. Pronto lo pondremos mejor con el tratamiento.
- c. No llore. Esto no es serio.

Historieta D

Marta está muy preocupada. Está segura de que su bebé está muy enfermo. Su lengua está cubierta de puntos blancos, que al verlos usted descubre que es muguet. Usted sabe que esto no es grave y que es fácil de tratar.

Escriba algo que usted le diría a Marta, para mostrarle que usted acepta qué esté tan preocupada.

EJERCICIO 8. Elogie lo que la madre y el bebé están haciendo bien

Cómo hacer los ejercicios:

Para las historietas E, F y G que aparecen abajo hay tres respuestas posibles. Estas son las cosas que quizás usted quisiera decir a la madre.

Marque con un la respuesta que elogie lo que la madre y el bebé están haciendo bien, para reforzar la confianza de la madre en sus propias habilidades.
(Usted puede darle algo más de información, más tarde).

Para las historietas H e I invéntese una respuesta propia que elogie lo que la madre y el bebé están haciendo bien.

Ejemplo:

Una madre está amamantando a su bebé de 3 meses, y le está dando sorbos de zumo. El bebé tiene un poco de diarrea.

Marque la respuesta que elogie lo que la madre está haciendo bien.

- a. Debería suspenderle el zumo. Probablemente eso es lo que le está causando diarrea.
- b. ¡Qué bien que lo está amamantando! Su leche le ayudará a recuperarse.**
- c. Es mejor no dar a los bebés nada diferente a la leche materna hasta que tengan más o menos 6 meses.

Para responder:

Historieta E

Una madre ha comenzado a darle a su bebé biberones durante el día, mientras va a trabajar. Tan pronto como llega a casa, la madre lo amamanta, pero parece que el bebé no quiere succionar tanto como lo hacía antes.

- a. Es muy bueno que le de de mamar nada más llegar a casa.
- b. Sería mejor si usted le diera la leche artificial con una taza y no con biberón.
- c. Los bebés dejan de querer mamar cuando empiezan a usar biberones.

Historieta F

La madre de un bebé de 3 meses dice que llora demasiado por las noches, y que ella cree que su producción de leche está disminuyendo. El bebé aumentó bien de peso el mes pasado.

- a. Muchos bebés lloran a esa hora, no hay nada de qué preocuparse.
- b. El bebé está creciendo muy bien, y eso solamente con su propia leche.
- c. Solamente tiene que ponerle a mamar más frecuentemente, eso aumentará su producción de leche.

Historieta G

Un niño de 15 meses está siendo amamantado, y le están dando además puré de verduras y, a veces, pan y zumo. No ha subido de peso durante 6 meses y se ve flaco y triste.

- a. El niño necesita comer una dieta más balanceada.
- b. Es bueno que lo continúe amamantando a esta edad, además de darle otros alimentos.
- c. A esta edad debería darle algo más que leche materna y un puré de verduras.

Historieta H

Un bebé de 4 meses recibe solamente biberón y tiene diarrea. La gráfica de peso muestra que pesó 3.5 kilogramos al nacer y que solamente ha subido 200 gramos de peso en los últimos dos meses. El olor del biberón es muy rancio.

Historieta I

Nadia viene a la consulta a aprender cómo retirarle el pecho a Rubén, su bebé de tres meses. Nadia va a volver a trabajar pronto, pero Rubén se niega a tomar biberones. La madre le pide a usted que la aconseje. Rubén es un bebé activo y despierto.

EJERCICIO 9. Cómo dar información pertinente y corta

Cómo hacer el ejercicio:

Abajo hay una lista de seis madres con bebés de diferentes edades.

Al lado hay seis trozos de información (a, b, c, d, e, y f) que tales madres pueden necesitar, pero la información no ha sido colocada frente a la madre que más la necesita.

Haga coincidir los trozos de información con la madre y el bebé del mismo conjunto, para quienes la información es MÁS PERTINENTE EN ESE MOMENTO.

Después de la descripción de cada madre hay seis letras.

Ponga un círculo alrededor de la letra que corresponde a la información que es más pertinente en su caso. Para darle un ejemplo, la respuesta correcta para la madre 1 ya ha sido puesta entre paréntesis.

Para las madres 7 y 8, construya una frase con información pertinente.

Para responder

Madres 1 - 6

1. Madre que regresa al trabajo

a b c d (e) f

2. Madre con un bebé de 12 meses

a b c d e f

3. Madre que piensa que su leche es muy
aguada

a b c d e f

4. Madre que piensa que no tiene suficiente
leche

a b c d e f

5. Madre con un bebé de 2 meses de edad,
alimentado exclusivamente al pecho

a b c d e f

6. Una madre que acaba de tener su hijo y
quiere darle alimentos prelácteos

a b c d e f

Información

a. La leche del comienzo normalmente
parece aguada y la del final es más
blanca.

b. La lactancia exclusiva es lo mejor hasta
que el bebé tenga 6 meses

c. Cuanto más succione el bebé más leche
tendrá

d. El calostro es todo lo que el bebé
necesita en este momento

e. Las tomas de la noche son buenas para
el bebé y le ayudan a mantener su
producción de leche.

f. La lactancia materna es muy saludable
durante dos años o más

Madre 7:

Una madre un día después del parto con los pechos blandos, que desea que su leche "suba".

Madre 8:

Una madre con un bebé saludable de 5-6 meses, que es alimentado exclusivamente al pecho.

EJERCICIO 10. Cómo dar la información de una manera positiva**Cómo hacer el ejercicio:**

Abajo aparecen escritas algunas ideas erróneas, incluyendo algunas del Ejercicio 7, y lo que usted podría decir para aceptar lo que la madre piensa.

Escriba lo que usted le diría a la madre más tarde para corregir la idea errónea.

Dé la información de una manera positiva que no la haga sonar como si la estuviera criticando.

Ejemplo:

Una madre dice: "No tengo suficiente leche, porque mis pechos son muy pequeños".

Acepte lo que la madre dice:

"Mm... las madres con frecuencia se preocupan con el tamaño de sus pechos".

Dé la información correcta de manera positiva:

"¿Sabe usted? Los pechos más grandes solamente contienen más grasa. La parte del pecho que produce la leche es la misma en todos los pechos."

Para responder:

1. Una madre dice: "Yo no lo dejo mamar más de 10 minutos, porque me haría daño y me produciría grietas en los pezones".

Acepte lo que ella dice:

"Sí, esto puede ser preocupante".

Dé la información correcta de una manera positiva:

2. Una madre dice: "Yo le doy sorbos de agua, hace mucho calor estos días".

Acepte lo que la madre dice:

"¿Usted cree que el bebé necesita algo de beber a veces?"

Déle la información correcta de una manera positiva:

3. Una madre dice: "Yo le daré un biberón antes de dormir, y así tendré más leche por la noche".

Acepte lo que ella dice:

"¿Usted piensa que el bebé no queda satisfecho por la noche?"

Dé la información correcta de una manera positiva:

EJERCICIO 11. Cómo usar lenguaje sencillo

Cómo hacer el ejercicio:

Más abajo hay 5 trozos de información que quizás a usted le gustaría dar a las madres, incluyendo algunos del Ejercicio 9.

La información es correcta, pero usa términos técnicos, que una madre que no sea agente de salud podría no entender.

Escriba nuevamente la información en lenguaje sencillo que una madre podría entender fácilmente.

Ejemplo:

Información: El calostro es todo lo que el bebé necesita en los primeros días de vida.

Cómo usar lenguaje sencillo:

La primera leche que baja es de color amarillento y es exactamente lo que necesita un bebé necesita en los primeros días de vida.

Para responder:

1. Información: La lactancia materna exclusiva es mejor hasta los 6 meses de edad.

Cómo usar lenguaje sencillo:

2. Información: La leche del comienzo contiene más agua y lactosa, y la leche del final más grasa.

Cómo usar lenguaje sencillo:

3. Información: Cuando el bebé succiona se libera prolactina, la cual hace que sus pechos secreten más leche.

Cómo usar lenguaje sencillo:

4. Información: Para succionar con eficacia, el bebé necesita tener un buen agarre.

Cómo usar lenguaje sencillo:

EJERCICIO 12. Cómo hacer una o dos sugerencias, en vez de dar órdenes

Cómo hacer el ejercicio:

Abajo están escritas algunas órdenes que tal vez usted quisiera darle a una madre lactante.

Escriba nuevamente las órdenes en forma de sugerencia.

Las preguntas 4 y 5 son opcionales, para que usted las haga solamente si tiene tiempo.

Ejemplo:

Orden: Ponga al bebé a dormir en su cama para que pueda darle de mamar de noche.

Sugerencia:

Tal vez sería más fácil alimentarlo de noche si el bebé durmiera en la misma cama con usted.

Algunos ejemplos de cómo hacer una sugerencia son los siguientes:

(En su respuesta, solamente es necesario que dé **UNA** respuesta.)

- Sugerencia en forma de pregunta:

¿No sería más fácil darle de mamar de noche si el bebé durmiera en la misma cama con usted?
¿Ha pensado en dejarlo dormir con usted en la misma cama?

- Pregunta seguida de alguna información:

¿Qué pensaría de dejarlo dormir en la misma cama con usted? Podría ser más fácil amamantarlo de esa forma.

Para responder:

1. Orden: ¡No le dé a su bebé ningún sorbo de agua, ni de agua azucarada, antes de que tenga por lo menos 6 meses!

Sugerencia:

2. Orden: ¡Déle de mamar con más frecuencia, cada vez que tenga hambre; así aumentará su producción de leche!

Sugerencia:

3. Orden: Usted debe darle de comer con una taza. ¡No le dé ningún alimento con biberón, o se negará a mamar!

Sugerencia:

Opcional

4. Orden: ¡Usted debe alzarlo más pegado a su cuerpo o no tomará suficiente cantidad de pecho dentro de su boca!

Sugerencia:

5. Orden: ¡Debe ponerse más cómoda para amamantar, o si no, no logrará relajarse!

Sugerencia:

EJERCICIOS SOBRE AFECCIONES DEL PECHO

EJERCICIO 13. Afecciones del pecho.

Cómo hacer el ejercicio.

Lea las historietas y escriba sus respuestas en lápiz, en el espacio que le sigue.

Cuando haya terminado, discuta sus respuestas con el capacitador.

Ejemplo:

La Señora A dice que sus pechos están irritados y dolorosos. Ella colocó a su bebé a mamar por primera vez al tercer día tras el parto, cuando la leche "subió". Este es el sexto día. Su bebé está succionando, pero ahora es muy doloroso, así que ella no lo deja mamar mucho tiempo. Su leche no gotea tan rápido como antes.

¿Cuál es el diagnóstico?

(Pechos ingurgitados)

¿Qué pudo haber causado esta condición?

(Retraso para iniciar la lactancia.)

¿Cómo puede ayudar a la Señora A?

(Ayúdela a extraerse la leche y a colocar al bebé para que pueda agarrar mejor el pecho.)

Para responder:

La Señora B dice que sus pechos le duelen desde ayer y que puede tocarse una masa que es dolorosa. No tiene fiebre y se siente bien. Ella ha comenzado a usar un sujetador viejo que le queda apretado, porque "no quiere que sus pechos se le caigan". Su bebé duerme ahora por la noche durante 6-7 horas continuas. Usted observa al bebé succionando. La Señora B lo sostiene pegado a su cuerpo y su mentón está tocando el pezón. Su boca está bien abierta y su mandíbula hace movimientos lentos y profundos.

¿Qué podría decir para mostrar empatía con la preocupación que tiene la Señora B de su figura?

¿Cuál es el diagnóstico?

¿Cuál podría ser la causa?

¿Qué tres sugerencias le daría a la Señora B?

La Señora C ha tenido una masa dolorosa en su pecho durante tres días. La tumefacción es muy sensible al tocarla y la piel de buena parte del pecho se ve roja. La Señora C tiene fiebre y se siente muy enferma para ir a trabajar hoy. Su bebé duerme con ella y mama de noche. Durante el día, ella se extrae la leche para dejársela al bebé. La Señora C no tiene dificultades para extraerse la leche, pero es una persona muy ocupada y por lo tanto le cuesta trabajo encontrar tiempo para hacerlo o para darle de mamar al bebé durante el día.

¿Qué podría decirle a la Señora C que muestre empatía con ella?

¿Cuál es el diagnóstico?

¿Cuál cree usted que es la causa por la que la Señora C tiene esta afección?

¿Cómo trataría usted a la Señora C?

La Señora D se queja de dolor en los pezones cuando su bebé de 6 semanas mama. Usted examina sus pechos mientras el bebé está durmiendo y no puede ver fisuras. Cuando se despierta usted le observa mamando. Su cuerpo está torcido y alejado del de su madre. El mentón está lejos del pecho y su boca no está bien abierta. El bebé hace mamadas rápidas y superficiales. Cuando suelta el pecho usted observa que el pezón está aplastado.

¿Cuál es la causa del dolor del pezón de la Señora D?

¿Qué podría decirle a la Señora D para reforzar su confianza?

¿Qué ayuda práctica podría usted darle?

El bebé de la **Señora E** nació ayer. La madre trató de amamantarla poco después del parto, pero el bebé no succionó muy bien. Ella dice que sus pezones son invertidos y que no puede amamantar. Usted examina sus pechos y nota que se ven planos. Usted le pide entonces a la Señora E que use sus dedos y estire hacia afuera el pezón y la areola un poco, viendo entonces que el pezón y la areola son protráctiles.

¿Qué podría decir para aceptar la idea que la Señora E tiene sus pezones?

¿Cómo podría reforzar su confianza en sí misma?

¿Qué ayuda práctica podría usted darle?

El bebé de la **Señora F** tiene tres meses de edad. Ella dice que sus pezones están irritados. Tuvo un episodio de mastitis hace varias semanas y desde entonces la molestia ha aparecido y desaparecido varias veces. La mastitis mejoró después de un tratamiento con antibióticos. Este nuevo dolor lo describe como agujas que penetran profundamente en su pecho cada vez que el bebé succiona. Al observar al bebé mamando usted nota que la boca está bien abierta, su labio inferior hacia afuera y su mentón cerca del pecho. Hace algunas mamadas lentas y profundas y usted le ve deglutar la leche sin problemas.

¿Cuál podría ser la causa de los pezones irritados de la Señora F?

¿Qué tratamiento le daría usted a la madre y al bebé?

¿Qué haría usted para reforzar la confianza de la Señora F?

Optional

La **Señora G** dice que le duelen los pechos. Su bebé tiene 5 días de vida. Los dos pechos de la Señora G están inflamados y la piel se ve brillante. Hay una fisura que atraviesa la punta de su pezón derecho. Al observarla amamantando a su bebé, usted se da cuenta que lo alza sin firmeza, con el cuerpo alejado del suyo. Su boca no está bien abierta y su mentón no está cerca del pecho. El bebé hace chasquidos al succionar. Después de algunas mamadas se suelta y llora.

¿Qué ha sucedido con los pechos de la Señora G?

¿Qué están haciendo bien la Señora G y su bebé?

¿Qué ayuda práctica puede darle a la Señora G?

EL BEBÉ QUE SE NIEGA A MAMAR

EJERCICIO 14. Rechazo del pecho

Cómo hacer el ejercicio:

Lea las historietas y escriba con lápiz sus respuestas a las preguntas, en el espacio que les sigue. Cuando haya terminado, discuta sus respuestas con el capacitador. Las historietas de la Señora K y la Señora L son opcionales, para que las haga si tiene tiempo.

Para responder:

El bebé de la **Señora H** nació mediante aplicación de una ventosa hace 2 días. Él tiene una contusión en la cabeza. Cuando la Señora H trata de amamantarlo, el bebé grita y se niega a mamar. La madre está muy alterada y cree que la lactancia será muy difícil en su caso. Usted la observa tratando de alimentar a su bebé y nota que su mano está presionando sobre el sitio lastimado.

¿Qué puede usted decir que muestre empatía con la Señora H?

¿Qué elogio y qué información pertinente puede dar para reforzar la confianza de la Señora H?

¿Qué ayuda práctica puede darle?

La **Señora I** dice que su hijo de 3 meses se está negando a mamar. El bebé nació en el hospital y estuvo en alojamiento conjunto desde el comienzo. El bebé fue amamantado sin ninguna dificultad. La Señora I regresó al trabajo cuando su bebé tenía 2 meses de edad y mientras la madre está en el trabajo, el bebé recibe 2 ó 3 biberones. Durante la última semana, se ha negado a mamar cuando la madre regresa a la casa por las tardes. La madre cree que su leche no es buena, porque trabaja muy duro y siente calor durante todo el día.

¿Qué podría decir para aceptar las ideas de la Señora I sobre su leche?

¿Cuál puede ser la causa por la cual el niño rechaza el pecho?

¿Qué elogio y cuál información pertinente podría dar a la Señora I para reforzar su confianza?

¿Qué podría sugerirle para amamantar de nuevo, si la madre decide intentarlo?

La **Señora J** tiene un bebé de un mes de vida. El bebé nació en el hospital y le dieron tres biberones antes de comenzar a mamar. Cuando la Señora J regresó a casa el bebé quería mamar frecuentemente y parecía insatisfecho. La Señora J pensó que no tenía suficiente leche y continuó dándole biberones a la vez que le daba de mamar y esperaba que su producción de leche aumentara. Ahora su bebé se niega a mamar. Cuando la Señora J trata de darle de mamar, el bebé llora y se voltea hacia otro lado. La Señora J desea fervientemente darle el pecho, pero se siente rechazada.

¿Qué podría usted decir para mostrar empatía con la Señora J?

¿Por qué se está negando a mamar el bebé de la Señora J?

¿Qué información pertinente podría serle útil a la Señora J?

Escoja cuatro sugerencias que usted ofrecería a la Señora J, para que ella y su bebé puedan disfrutar de nuevo la lactancia.

Optional

La **Señora K** tuvo a su bebé hace 3 días y dice que éste se está negando a mamar y que le tendrá que dar biberones. Una enfermera le está ayudando a colocar al bebé, poniéndolo de manera que mire de frente al pecho de la Señora K. Luego toma el pecho de la Señora K con una mano y la cabeza del bebé con la otra mano. La enfermera trata entonces de empujar al bebé hacia el pecho y el bebé empuja su cabeza hacia atrás y llora.

¿Qué podría usted decir para elogiar a la enfermera?

¿Por qué se niega a mamar el bebé de la Señora K?

¿Qué le sugeriría a la enfermera que hiciera diferente?

¿Qué le sugeriría a la Señora K que hiciera?

La **Señora L** dice que su bebé de 6 meses súbitamente ha comenzado a rechazar el pecho. El bebé nació en el hospital y comenzó a mamar en la primera hora de vida. Nunca ha recibido un biberón, pero recientemente comenzó a recibir sólidos con cuchara. El mes pasado la familia se fue a vivir con unos parientes de la ciudad mientras el padre buscaba trabajo. En la casa hay una tía a quien le gusta cuidar el bebé y no hace más que criticar a la Señora L.

¿Cuál podría ser la causa por la cual el niño de la señora L rechaza el pecho?

¿Qué puede sugerirle a la Señora L que haga para amamantar de nuevo?

¿Qué ayuda práctica puede darle?

EJERCICIO SOBRE “NO TENGO SUFICIENTE LECHE” Y LLANTO

EJERCICIO 16. "No tengo suficiente leche" y Llanto

Cómo hacer el ejercicio:

Lea cuidadosamente las siguientes historietas relacionadas con madres que creen que no tienen suficiente leche, o cuyos bebés están llorando "demasiado".

Escriba en lápiz una respuesta breve a las preguntas que le siguen.

Las historietas de las señoras T, U y V son opcionales, para que las haga si tiene tiempo.

Cuando haya terminado, discuta sus respuestas con el capacitador.

Ejemplo:

La Señora M dice que no tiene suficiente leche. Su bebé tiene 3 meses y llora "todo el tiempo". Una enfermera le dijo que el bebé no ha ganado de peso lo suficiente (el último mes subió 200 g). La Señora M hace trabajo en casa para una empresa, así que vive muy ocupada. Da de mamar a su bebé 2-3 veces por la noche y alrededor de 2 veces por el día, cuando tiene tiempo. La Señora M no le da a su bebé ningún otro alimento ni bebida distinto de su propia leche.

¿Qué podría decirle a la Señora M para mostrarle empatía?

("Usted es una persona muy ocupada, le resulta difícil encontrar el tiempo para alimentar a su bebé.")

¿Cuál cree usted que es la causa de que el bebé de la Señora M no esté obteniendo toda la leche que necesita?

(La Señora M no lo está amamantando con la frecuencia requerida.)

¿Puede usted sugerir de qué forma podría la Señora M darle más leche materna a su bebé?

(Podría llevar el bebé consigo todo el tiempo para poder darle de mamar con más frecuencia?)

(Podría alguien llevarle el bebé al sitio donde esté trabajando?)

(Podría ella extraerse su leche para dejársela a su bebé?)

Para responder:

La **Señora N** dice que su bebé está siempre hambriento al anochecer. Desde la edad de 2 semanas ha llorado a esa hora y no quiere calmarse. Su hermana le dijo a la Señora N que por las tardes, cuando está cansada, probablemente no tiene leche y le sugirió que le diera un biberón a esa hora, para que así pudiera guardar su leche para las tomas de la noche. La Señora N toma té una o dos veces al día, no fuma y no toma ni leche, ni café.

El bebé de la Señora N tiene 5 semanas de vida, pesó 3.7 kilos al nacer y ahora pesa 4.5 kilos.

¿En su opinión, por qué el bebé de la Señora N está llorando?

¿Qué cosas están haciendo bien la Señora N y su bebé por las cuales podría elogiarlos?

Escoja tres trozos de información que usted le daría a la Señora N:

¿Qué podría usted sugerirle a la Señora N que haga para ayudar a su bebé?

La **Señora O** tiene 16 años de edad. Su bebé nació hace 2 días y está perfectamente sano. La madre ha tratado de amamantarla dos veces pero sus pechos todavía están blandos, así que ella cree que no tiene leche y no será capaz de amamantar. Su joven marido le ha ofrecido comprar un biberón y leche artificial.

¿Qué podría decir para aceptar lo que la Señora O dice de su leche?

¿Cuál es la causa de fondo de la inquietud de la Señora O sobre su capacidad para amamantar?

¿Qué información pertinente le daría para reforzar su confianza?

¿Qué ayuda práctica podría usted darle a la Señora O?

El bebé de la **Señora P** tiene 3 meses de edad. La madre dice que durante los últimos días el bebé ha comenzado súbitamente a llorar pidiendo mamar con mucha frecuencia. La madre piensa que su producción de leche ha disminuido rápidamente. Hasta ahora el bebé ha sido alimentado exclusivamente al pecho y ha subido bien de peso.

¿Qué podría decir para mostrar empatía por la Señora P?

¿Qué puede usted elogiar para reforzar la confianza de la Señora P?

¿Qué información pertinente puede darle a la Señora P?

La **Señora Q** dice que parece que su leche está disminuyendo. Su bebé tiene 4 meses de edad y ha subido bien de peso desde que nació. El mes anterior la Señora Q comenzó a darle cereales 3 veces al día; la Señora Q dice que el bebé está mamando con menos frecuencia y menos tiempo que antes de que comenzara a darle los cereales a su bebé. La Señora Q está en casa todo el día y su bebé duerme con ella por la noche.

¿Según su opinión, por qué la leche de la Señora Q parece estar disminuyendo?

¿Qué están haciendo bien la Señora Q y su bebé?

¿Qué podría usted sugerirle a la Señora Q que haga, para que continúe amamantando?

El bebé de la **Señora R** tiene 7 semanas. Ella dice que su leche no es buena. Su bebé no parece quedar satisfecho después de mamar, llora y quiere mamar de nuevo muy pronto, a veces media hora o una hora después. También llora y quiere mamar frecuentemente de noche y la Señora R se siente agotada. El bebé orina alrededor de 6 veces al día. Cuando el niño mama usted nota que su labio inferior está invertido y que hay más areola visible debajo de su boca que por encima de ésta. El bebé pesó 3.7 kilos al nacer y ahora pesa 4.8 kilos.

¿Está recibiendo el bebé de la Señora R toda la leche que necesita?

¿Cuál puede ser la razón de su comportamiento?

¿Qué podría elogiar para reforzar la confianza de la Señora R en sí misma?

¿Qué ayuda práctica le ofrecería usted a la Señora R?

La **Señora S** dice que está agotada y que tendrá que darle biberón a su bebé de 2 meses. Éste no se tranquiliza después de mamar y quiere mamar muy frecuentemente - la madre no puede decir cuántas veces en un día. Ella cree que no tiene suficiente leche y que su leche no le sirve a su bebé. Mientras le está contando esto su bebé quiere mamar y al observarlo usted nota que succiona en buena posición. Después de cerca de dos minutos, el bebé hace una pausa y la Señora S rápidamente lo retira del pecho.

La gráfica de peso del bebé muestra que subió 250 g en el último mes.

¿Qué podría usted decir para mostrar que acepta lo que la Señora S dice de su leche?

¿Está obteniendo suficiente leche el bebé de la Señora S?

¿Cuál es la razón de esto?

¿Qué puede usted sugerir para ayudar a la Señora S?

Opcional

El bebé de la **Señora T** tiene 6 semanas de vida y quiere mamar más o menos cada 2-3 horas, a veces después de una hora y media. A veces duerme durante 5 horas. Desde que nació ha subido 800 g de peso. La madre de la Señora T dice que su bebé está llorando demasiado y que se ve muy flaco. Además dice que la Señora T no tiene suficiente leche y debería darle también biberón.

¿Qué cosas positivas están sucediendo?

¿Cree usted que el bebé de la Señora T está recibiendo suficiente leche materna?

¿Qué haría usted para ayudar a la Señora T?

La **Señora U** dice que su leche se le está secando y que tendrá que dejar de amamantar. A ella le gustaría continuar. Su bebé tiene 6 meses de edad y ella ha estado trabajando de nuevo desde hace 3 meses. La hermana de la Señora U cuida al bebé durante el día. La Señora U le da de mamar por la mañana y al anochecer, se extrae la leche antes de ir a trabajar, pero por lo general no obtiene más de media taza. Su bebé necesita uno o dos biberones de leche artificial durante el día. La Señora U regresa por las tardes muy cansada y su hermana frecuentemente le da otro biberón al bebé durante la noche. El bebé pesó 3.0 Kg al nacer y ahora pesa 6.5 Kg.

¿En su opinión, por qué la leche de la Señora U puede estarse secando?

¿Qué cosas está haciendo bien la Señora U que usted elogiaría?

¿Qué podría sugerir a la Señora U que hiciera para continuar amamantando?

El bebé de la **Señora V** tiene 10 semanas. La madre dice que su leche está disminuyendo. Ella cuenta que, desde que tenía 4 semanas, le ha dado zumos con biberón y una comida de cereales. Una matrona le recomendó esto porque el bebé estaba llorando mucho. La Señora V le da de mamar 4-5 veces al día y ocasionalmente una vez por la noche. El bebé todavía llora mucho, pero habitualmente se calma cuando le ponen el chupete.

El bebé pesó 2.8 kilos al nacer, 3.4 kilos al mes y en la actualidad pesa 3.8 kilos.

¿Está el bebé de la Señora V recibiendo suficiente leche materna? ¿Por qué?

¿Qué tres cosas le sugeriría a la Señora V que hiciera?

CÓMO CAMBIAR LAS PRÁCTICAS INCORRECTAS

FICHA DE EVALUACIÓN Y CAMBIO DE PRACTICAS

Práctica	SÍ/NO ¿Qué se hace bien y/o cuál es el cambio más necesario?
----------	---

Políticas

- ¿Tiene su institución una política (norma) de lactancia materna?
 - ¿Está escrita esta política?
 - ¿Cubre los 10 pasos hacia una feliz lactancia natural?
-

Preparación prenatal

- ¿Se informa a todas las mujeres embarazadas sobre:
 - Los beneficios de la lactancia?
 - El manejo de la lactancia?
-

Inicio de la lactancia

(Si el parto es vaginal, normal)

- ¿Se administra sedantes como rutina a las mujeres, durante el trabajo de parto?
- ¿Se entrega al recién nacido para que la madre lo alce en contacto directo de piel con piel, dentro de la primera media hora después del parto?
- ¿Si es así, permanece el recién nacido con su madre por lo menos 30 minutos?
- ¿Ofrece algún miembro del equipo de salud ayuda a las madres para iniciar la lactancia en la primera hora postparto?

(En caso de cesárea)

- ¿Pueden las madres alzar y amamantar a sus bebés en las primeras 4-6 horas después de la operación, o tan pronto como están conscientes?
-

Práctica	SÍ/NO	¿Qué se hace bien y/o cuál es el cambio más necesario?
----------	-------	--

Establecer la lactancia

- ¿El personal de enfermería ofrece a todas las madres ayuda con la lactancia en las primeras 6 horas después del parto?
- ¿Se cuida que las madres sepan conseguir una buena posición y un buen agarre de sus bebés al pecho?
- ¿Se muestra a las madres lactantes cómo extraerse la leche?
- ¿Se ayuda a las madres de bebés que requieren cuidados especiales a establecer y mantener la lactancia mediante la extracción frecuente de leche materna desde el primer día?
- ¿Permanecen las madres y sus bebés juntos las 24 horas del día?
- ¿Se restringe la frecuencia o la duración de las mamadas?
- ¿Se anima a las madres a dar lactancia a demanda?
- ¿Reciben los bebés alimentos o bebidas diferentes a la leche materna? (a no ser que estén médicaamente indicados)
 - ¿Leche artificial?
 - ¿Agua azucarada o agua?
- ¿Se usa biberones para los bebés cuyas madres tienen la intención de amamantar?
- ¿Se permite dar chupetes o tetinas a los bebés amamantados?
- ¿Existen suministros gratuitos de leche artificial?
- ¿Se verifica si las madres tendrán apoyo al regresar a casa? ¿Están ustedes en capacidad de remitir las madres a un grupo de apoyo a la lactancia materna?

Práctica	SÍ/NO	¿Qué se hace bien y/o cuál es el cambio más necesario?
<i>Mantener la lactancia</i>		
<ul style="list-style-type: none"> ● ¿Está prevista una visita de seguimiento para las madres dentro de la primera semana postparto para asegurarse que la lactancia está funcionando bien y para resolver inmediatamente cualquier dificultad? ● ¿Se cerciora usted sobre qué está pasando con la lactancia y observa una mamada durante el control postnatal de las 6 semanas? ● ¿Elogian y apoyan a todas las madres que están amamantando? ● ¿Elogian y apoyan a todas las madres que están amamantando a su niño durante el segundo año de vida? ● ¿Ayudan ustedes a las madres a mejorar las prácticas que pueden causar problemas? ● ¿Ayudan ustedes a las madres que tienen preguntas sobre la lactancia, aún si no tienen dificultades serias? ● ¿Son ustedes capaces de ayudar a madres que están preocupadas por su producción de leche, para que continúen amamantando sin tener que dar otros alimentos o bebidas innecesariamente? ● ¿Son ustedes capaces de ayudar a las madres con afecciones del pecho y dificultades comunes de la lactancia, para que continúen lactando? <ul style="list-style-type: none"> – ¿Control de crecimiento y desarrollo? – ¿Inmunización? (incluido sarampión a los 9 meses) – ¿Tratamiento en caso de enfermedad del bebé? – ¿Planificación familiar? ● ¿Ayudan a las madres a continuar amamantando si el niño está enfermo? 		

Práctica	SÍ/NO	¿Qué se hace bien y/o cuál es el cambio más necesario?
<ul style="list-style-type: none"> ● ¿Cuando ustedes dan orientación a las madres lactantes sobre planificación familiar, se aseguran que el método que ellas escogen es compatible con la lactancia? ● ¿Son ustedes capaces de dar ayuda adicional y apoyo a las madres y bebés con necesidades especiales, de manera que puedan continuar amamantando? Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> – ¿Bebés con bajo peso al nacer? – ¿Gemelos? – ¿Bebés con anomalías? – ¿Si la madre está enferma o tiene alguna incapacidad? ● ¿Son ustedes capaces de ayudar a una mujer que trabaja lejos de su casa, pero que desea continuar lactando? ● ¿Le informan ustedes a sus colegas sobre lactancia materna, para que ellos también sepan que es importante? 		

Educación para la salud

- ¿Está la lactancia materna incluida en sus charlas y materiales de educación para la salud?
 - ¿Está la lactancia incluida en sus charlas de nutrición, o en sus charlas sobre la introducción de alimentos complementarios para niños?
 - ¿Animan ustedes a las mujeres a alimentar exclusivamente al pecho por lo menos hasta los 4 meses y si es posible hasta los 6 meses?
 - ¿Animan ustedes a las mujeres a continuar la lactancia hasta los 2 años de edad y aún después?
-

CAMBIOS QUE LOS AGENTES DE SALUD PODRÍAN HACER ELLOS MISMOS
(Haga 5 – 10 sugerencias prácticas)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

CAMBIOS QUE NECESITAN AYUDA ADMINISTRATIVA
(Haga una lista de 1 – 4 cambios administrativos útiles)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

