

TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO CORRECTO. LA POSICIÓN.

El éxito de la lactancia materna depende bastante de una posición adecuada de la madre y su hijo, así como de un buen acoplamiento de la boca del niño al pecho de su madre. Existen muchas posiciones para el amamantamiento, pero la más adecuada en cada momento, será aquella en que la madre y el niño se encuentren más cómodos ya que pasarán muchas horas al día amamantando.

La lactancia materna es la forma natural de alimentar al bebé, las madres debemos confiar en nuestra capacidad de amamantar y aunque sea un hecho fisiológico y sencillo si hay aspectos que enseñar y reforzar, como es *la posición*.

Una postura incorrecta está relacionada con la hipogalactia (insuficiente producción de leche) e irritación del pezón, ambas se solucionan con una buena técnica.

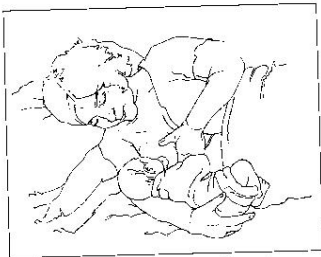
POSICIÓN:

Posición del niño con la madre acostada.

(Muy útil por la noche o en las cesáreas).

Madre e hijo se acuestan en decúbito lateral, frente a frente y la cara del niño enfrentada al pecho y abdomen del niño pegado al cuerpo de su madre. La madre apoya su cabeza sobre una

almohada doblada. La cabeza del niño sobre el antebrazo de la madre.



Posición tradicional o de cuna:

La espalda de la madre debe de estar recta y los hombros relajados. El niño está recostado sobre el antebrazo de la madre del lado que amamanta. La cabeza del niño se queda apoyada en la parte interna del ángulo del codo y queda orientada en el mismo sentido que el eje de su cuerpo. El abdomen del niño toca el abdomen de la madre y su brazo inferior la abraza por el costado del tórax: La cabeza del niño en el antebrazo de la madre.



Posición de cuna cruzada.

(Útil para dar ambos pechos sin cambiar al niño de posición en casos en los que el bebé tenga predilección por uno de los dos pechos).

Una variante de la anterior en la que la madre con la mano del mismo lado que amamanta, la coloca en posición de "U" y sujeta el pecho, la otra es para sujetar al bebé por la espalda y la nuca. Es necesario disponer de una almohada para colocar el cuerpo del bebé a la altura del pecho.



Posición de canasto, o de rugby.

(Útil en caso de cesáreas, grietas y amamantamiento simultáneo de dos bebés).

Colocamos al *niño* bajo el brazo del lado que va a amamantar, con su cuerpo rodeando la cintura de la madre. La *madre* maneja la cabeza del bebé con la

mano del lado que amamanta, sujetándolo por la nuca.



Posición sentado.

(Útil para niños hipotónicos, reflejo de eyeción exagerado, grietas y mamas muy grandes).

En ella el *bebé* se sienta vertical frente al pecho, con sus piernas bien hacia un lado o montado sobre el

muslo de su madre. La *madre* sujeta el tronco del bebé con el antebrazo del lado que amamanta.

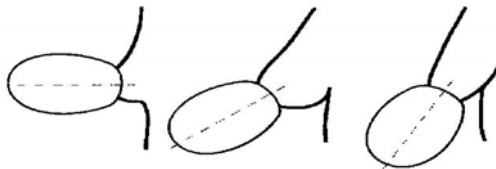
Posición sentada.

La *madre* se coloca con la espalda recta, hombros relajados y un taburete o reposapiés para evitar la orientación de los muslos hacia abajo. El *bebé* mirando a la madre y barriga con barriga, colocando una almohada o cojín debajo para acercarlo al pecho de la madre, si fuera necesario (no el pecho al bebé).

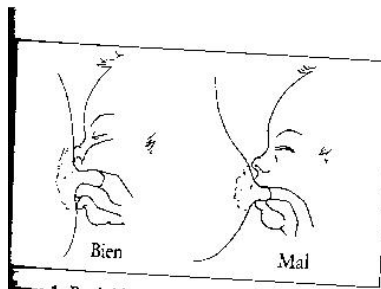


RECORDAR QUE...

1. Sea cual sea la posición a adoptar la *cabeza del niño* tiene que estar *alineada con el pecho* de la madre, su boca de frente a la altura del pecho, sin que tenga que girar, flexionar o extender el cuello.



2. Si los labios y la lengua están bien, el bebé mamará correctamente en cualquier posición. La boca del bebé tiene que estar muy abierta, ambos *labios evertidos*, pecho muy adentro de la boca, el *pezón cerca del labio superior* pues así deja espacio para que la lengua se sitúe entre la areola y el labio inferior, ya que el niño mama apretando la lengua hacia arriba y hacia sí.



3. Normalmente se nota que el bebé "trabaja" con la mandíbula, cuyo movimiento rítmico se extiende hasta sus orejas y sienes, y que sus *mejillas no se hundan* hacia adentro sino que se ven redondeadas. Cuando el bebé succiona de esta manera *la madre no siente dolor* ni siquiera cuando tiene grietas.

SIGNOS DE MAL POSICIÓN.

- *Hundimiento de las mejillas*, en este caso el niño no está mamando, está succionando.
- *Dolor y grietas en el pezón* debido a la fricción y aumento de la presión por la succión.
- El niño mama durante mucho tiempo, hace tomas muy frecuentes y casi sin interrupción.
- Traga aire y hace ruido al tragar.
- Se produce *regurgitación, vómito y cólico con frecuencia*.
- *Presencia excesiva de gases*: en forma de eructo por el aire tragado y los que se forman en el colon por fermentación de la lactosa y son expulsados por el ano.
- *Ingurgitación frecuente*. Con esto la producción de leche aumenta y la ingesta del bebé es mayor en proteínas y lactosa, puesto que la capacidad del estómago está limitada impide que el niño tome la leche del final rica en grasas y que sacia al bebé, por lo que se queda con hambre a pesar de haber comido. Se atraganta con el chorro de leche que sale desesperado por la "bajada" de leche.
- Irritación de las nalgas por la acidez de las heces.
- El bebé pasa el día lloroso e intranquilo. A veces se pelea con el pecho, lo muerde, lo estira y lo suelta llorando.
- La madre está agotada.
- Aparece dolor en el pezón, el bebé no suelta espontáneamente el pecho y la frecuencia de las tomas al día es de 15 veces y mas de 15 minutos.

POSICIONES INCORRECTAS MAS FRECUENTES.

- Es muy frecuente que la boca no esté muy abierta.
- Que se chupe el labio inferior junto con el pecho.
- Apretar con un dedo el pecho o hacer la pinza para despejar la nariz del bebé.
- Atraer al bebé hacia el pecho por la nuca.

¿QUÉ DEBEMOS HACER?

Se puede evitar colocando el pezón a la altura de la nariz del niño antes de abrir la boca.

Sirve de ayuda bajar el mentón con un dedo para abrirle la boca.

No es necesario si apoyamos correctamente la cabeza del niño según la postura elegida y le dejamos libertad de movimiento.

Acercar el bebé al pecho por la espalda.



BIBLIOGRAFÍA.

1. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Monografías de la Asociación Española de Pediatría 2004.
2. Manual práctico de lactancia materna. Carlos González. Edita ACPAM , Barcelona 2004.
3. Hipogalactia: Posibilidades de manejo. Carlos González. II Congreso Español de Lactancia Materna. Sevilla 2002.
4. Hipogalactia: Madres de riesgo. José María Paricio Talayero. II Congreso Español de Lactancia Materna. Sevilla 2002.