Lactància Materna

Guia actualitzada per a un bon inici

Mamare Castelló
ASSOCIACIÓ DE SUPORT A LA LACTÀNCIA MATERNA

www.mamare.es
Telèfon: 679 050 179
Correu-e: mamarecastello@gmail.com



Edició revisada

El contingut d'esta guia té l'objectiu d'informar, promocionar i normalitzar la lactància materna. Pot ser reproduït, en part o completa, per totes les organitzacions sense ànim de lucre que tinguen este mateix objectiu, sempre que s'indique que els drets pertanyen a l'Associació de Suport a la Lactància Materna Mamare Castelló.

Lactància Materna. Guia actualitzada per a un bon inici.
VI edició revisada i ampliada. 2026
© Mamare Castelló

Idea i realització: Mamare Castelló
Disseny i maquetació: Àngel Beltrán i Beatriz Ovejas.
Il·lustracions: Ana Claramonte (claramonte@hotmail.com)

Col·laboració especial: Lupe Palau, pediatra i especialista en lactància.

Drets d'esta edició: Ajuntament de Castelló i Mamare Castelló
www.mamare.es

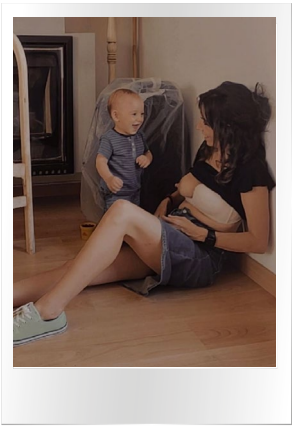
Ajuntament de Castelló

Mamare Castelló
ASSOCIACIÓ DE SUPORT A LA LACTÀNCIA MATERNA









Associació Mamare

Mamare ha elaborat esta guia per a transmetre informació pràctica i actualitzada sobre lactància materna, basant-se en les recomanacions establides per l'Organització Mundial de la Salut i associacions científiques de l'àmbit nacional i internacional. Esta informació s'ha obtingut de llibres, guies i altres fonts especialitzades, així com de la nostra pròpia experiència com a mares i assessores.

Mamare és una associació sense ànim de lucre, que té com a objectiu promocionar la lactància materna i donar informació i suport a embarassades i mares que volen alletar les seues criatures, així com contribuir a normalitzar la lactància en la nostra societat.

Les responsables de **Mamare** som mares que hem alletat, i que continuem formant-nos en coneixements i assessorament en Lactància Materna.

La tasca dels grups de suport formats per mares està avalada per organismes internacionals com UNICEF, la IHAN (Iniciativa per a la Humanització de l'Assistència al Naixement i la Lactància), **així com pel *Comité de Nutrición y Lactancia de la Asociación Española de Pediatría*.**

La nostra associació té signats convenis de col·laboració amb la Universitat Jaume I, amb el Col·legi Oficial de Metges, d'Infermeria i de Farmacèutics i amb la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana a través del Departament de Salut de Castelló, i forma part activa del Comité de Lactància de l'esmentat departament des dels seus inicis.

Totes les activitats de Mamare són gratuïtes, obertes al públic en general i es financen mitjançant les quotes de les sòcies i la col·laboració de l'Ajuntament de Castelló i altres entitats públiques i administracions.

Mamare

La decisió final sobre el tipus d'alimentació que les mares volen donar a les seues criatures correspon només a elles, una vegada informades i assessorades, sense pressions ni obligacions de cap classe.

ÍNDEX

7 *1. Reflexionem*

7 *2. Importància de la Lactància Materna*

8 *3. Claus que faciliten la lactància*

Informació actualitzada

Un bon inici: després del part, contacte immediat

Col·locació adequada i lactància exclusiva a demanda

Suport i ajuda de l'entorn

Evitar interferències

Confiança i seguretat

10 *4. Preparació durant l'embaràs*

Què puc fer durant l'embaràs?

Els meus mugrons necessiten alguna preparació?

Què és i per què és important el calostre?

M'extrec calostre abans del part?

12 *5. Com funciona la lactància els primers dies?*

Si ens recomanen oferir suplements…

16 *6. Com done mamar?*

Agarre i posicions per a donar el pit

Done mamar amb mugroneres, és un problema?

Freqüència de les preses: lactància a demanda

Un pit o els dos cada vegada?

22 *7. Dubtes freqüents*

Sent dolor, és normal?

Pren prou llet?

Per què plora el meu nadó? Vol tornar a mamar?

Per què ara demana més del que és habitual?

La meua criatura no mama tranquil·la:

- Crisi dels tres mesos
- Còlics de lactant
- Quan el/la bebé rebutja el pit

Ha de prendre algun altre líquid?

Preses nocturnes

Cures de la mare

Quan hem d'oferir l'alimentació complementària?

Lactància i treball remunerat
Puc prendre medicaments o fer-me proves si done mamar?
Què ha de menjar la mare?
Què pot fer el pare/la parella?
29 *8. Afrontem les dificultats amb molta informació*
Mugrons plans o invertits
Intervencions quirúrgiques en el pit
Ingurgitació mamària o pits congestionats
Clivelles
Frenet lingual curt
Producció insuficient de llet
Conducte obstruït
Perla de llet
Mastitis
Abscés mamari
Dolor profund en el pit
Vasoespasme del mugró
35 *9. Lactància en circumstàncies especials*
Naixement prematur. Mètode cangur
Nadons hospitalitzats
Alletar bessons/es o múltiples
Lactància durant l'embaràs i en tàndem
Relactació i inducció a la lactància
Circumstàncies especials del/de la bebé
Depressió materna postpart
39 *10. Extracció, conservació i manipulació de la llet materna*
Idees pràctiques per a facilitar l'extracció
Una higiene correcta
Preparació del pit i de l'ambient abans de l'extracció
Extracció manual i extracció amb tirallets
Emmagatzematge de la llet materna
Pautes per a descongelar i oferir la llet materna
44 *11. Donació de llet materna*
Donació al banc de llet humana
Donació informal entre mares
45 *12. On trobar més informació i recursos*

ABANS DE COMENÇAR...

Al llarg de la guia trobaràs el suggeriment: vídeo núm____ , perquè pugues complementar visualment la informació escrita que t'oferim.

Fes clic en l'enllaç (versió digital) o llig el codi QR (versió impresa) per a visualitzar-los.

Vídeo 1: Agarre correcte
Global Health Media Project
(espanyol)
https://youtu.be/ed6HrziZjho

Vídeo 2: Suplementar amb un gotet
Retall del vídeo *El pecho no tiene horario*
https://youtu.be/4tZeCzgqflQ

Vídeo 3: Suplementar amb xeringa al costat del mugró
LactApp
https://youtu.be/-_kspOOj-L8su

Vídeo 4: Suplementar amb dit-xeringa
LactApp
https://youtu.be/I_7oyg4Rq-Q

Vídeo 5: Suplementar amb biberó amb el MÈTODE KASSING
(LactApp)
https://youtu.be/1NQSiXi91Qw

Vídeo 6: Posicions per a donar el pit Global Health Media Project
(espanyol)
https://youtu.be/_bPl3W1oXzg

Vídeo 7: Posicions per a alletar
LactApp
https://youtu.be/J_mv3rJjE44

Vídeo 8 : Ús de mugroneres
LactApp
https://youtu.be/eJ_bO9sTI7c

Vídeo 9: Pren prou llet?
https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/su-bebe-toma-suficiente-leche/?portfolioID=5626

Vídeo 10: Alleujar la ingurgitació amb pressió inversa suavitzant
LactApp
https://youtu.be/ClgskzjpGvg

Vídeo 11: Compressió mamària
Jack Newmann
https://youtu.be/V0eM52M9fxo?list=PLis4R2b4QuLylOogX9vMPl7zIRGuaUTYV

Vídeo 12: Massatge per a alleujar un conducte obstruït
LactApp
https://youtu.be/F52ph92lLI8

Vídeo 13: Extracció manual
https://globalhealthmedia.org/video/como-extraer-leche-materna/

Accés als VÍDEOS marcats amb asteriscos (**) i a més vídeos i recursos de lactància permanentment actualitzats.

Els vídeos de l'aplicació LactApp suposen una valuosa contribució a esta guia. Per això, Mamare vol agrair a Alba Padró i a tot l'equip la seua inestimable tasca de comunicació i suport a la lactància.

Més informació en: http://www.lactapp.es/

Punt 1

Reflexionem



Hui en dia sabem que la lactància materna és la millor opció, i que té una enorme repercussió tant en la salut de la criatura com en la nostra. Es recomana alletar en exclusiva els primers 6 mesos, i continuar alletant després d'incorporar aliments complementaris, fins com a mínim els dos anys, sense que hi haja un límit màxim establit. Però segurament has sentit que altres mares que volien alletar no van poder, i això et preocupa. Et preguntes si tu podràs fer-ho, si la teua llet serà bona, i si en tindràs prou.

Darrere de moltes d'estes situacions hi ha la falta d'informació, de suport i la inseguretat. Està comprovat que la llet de les mares sempre és bona i que la quantitat de llet que es produeix depén de la demanda. Quan la demanda és adequada i l'extracció eficaç, la gran majoria de mares produeixen prou llet per a les seues criatures.

Per a algunes mares, la lactància resulta fàcil des del principi, altres tenen dificultats en les primeres setmanes i, de vegades, els problemes o dubtes sorgixen més tard. Hem de saber que la gran majoria de dificultats es poden solucionar si comptem amb l'ajuda de personal sanitari format o de mares que tinguen experiència. Una vegada superades estes situacions, la lactància es convertix en una cosa molt plaent tant per a la mare com per a la seua criatura.

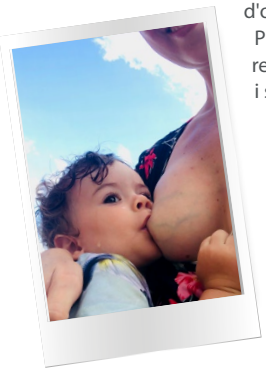
Punt 2

Importància de la Lactància Materna

Els estudis actuals demostren que ser alletat/ada té una enorme influència en la salut present i futura de xiquets i xiquetes, ja que afavorix la correcta maduració del sistema nerviós, digestiu, metabòlic, immunitari… i amb clars efectes positius en el seu desenvolupament intel·lectual i benestar emocional.

La llet materna, a diferència de la llet artificial, està "viva" i s'adapta en cada moment a les necessitats nutricionals i a la capacitat digestiva de la criatura. Té anticossos i factors de creixement que afavorixen el desenvolupament del seu sistema immunitari, i la defenen de tot tipus d'infeccions (de les vies respiratòries, d'orina, otitis, diarrees…), i també de malalties de tipus crònic (com al·lèrgies, hipertensió, obesitat i diabetis). Com més dura la lactància, més gran és el seu efecte a curt i llarg termini, i no hi ha un límit màxim de recomanació de temps de lactància. https://static.aeped.es/201501_lactancia_materna_prolongada_120a4e0270.pdf

D'altra banda, les dones hem de saber que la lactància prolongada també ens protegix, ja que reduïx el risc d'anèmia, malalties cardiovasculars, fractures per osteoporosi, i de càncer de mama i d'ovari.



Produïx així mateix efectes psicològics molt positius tant per a la mare com per al nadó: reforça el seu vincle, protegix la mare de la depressió postpart, millora la seua autoestima i sensació de benestar, i afavorix la confiança i futura autonomia de la criatura.

A més, té altres avantatges addicionals:

- És còmoda: La llet materna sempre està disponible i a la temperatura adequada, i no cal preparar-la, escalfar-la ni esterilitzar-la.
- És econòmica: La fórmula artificial suposa una despesa important per a la família. La llet materna és gratuïta.
- És ecològica: No produïx residus de cap tipus (cartó, plàstics, etc.) ni origina despeses de fabricació i transport. No consumix aigua ni energia.

CLAUS QUE FACILITEN LA LACTÀNCIA

1 Informació actualitzada

És prou habitual rebre informació contradictòria sobre lactància materna i això pot generar confusió. **Busca fonts fiables i aprén a distingir les dades i recursos útils dels mites i pràctiques equivocades que, sovint, envolten la lactància materna.**



Al llarg d'esta guia podràs trobar informació actualitzada. Només així, des del coneixement, podràs prendre les teues pròpies decisions.

2 Un bon inici: després del part, contacte immediat

Tant si és part natural com naixement per cesària, **l'ideal és romandre pell amb pell des dels primers moments**, per a facilitar l'adaptació del nadó, i que les preses de pit s'inicien espontàniament en la primera hora de vida.



En eixos moments les criatures estan molt despertes i disposades a mamar. De totes maneres, no t'angoixes si no pots alletar-lo/la immediatament després del part. La naturalesa humana és flexible, no determinista. Si per problemes de salut, bebé i mamà són separats/ades temporalment, la lactància és igualment possible. I **el contacte pell amb pell sempre és bo, també més enllà dels primers moments**.



Tant si heu estat junts/es com si hi ha hagut moments de separació, **és molt positiu posar-lo/la pell amb pell els dies següents.**

A més d'altres beneficis físics i emocionals, ajuda a previndre i solucionar problemes de lactància.

3 Col·locació adequada i lactància exclusiva a demanda

Estos són els pilars fonamentals: agarre eficaç i lactància a demanda.

Comprova que la postura és còmoda per a tu i per a la criatura, i que l'agarre i la succió són correctes.

La lactància és a demanda, és a dir, sense mirar el rellotge i pots oferir-li el pit sense límits,



sempre que semble mostrar interés, responent als primers senyals de recerca i durant tot el temps que necessite. **Les primeres setmanes solen necessitar un mínim de 8-12 preses al dia. Amb una bona col·locació evitaràs clivelles, dolor i altres dificultats.**

4 Suport i ajuda de l'entorn

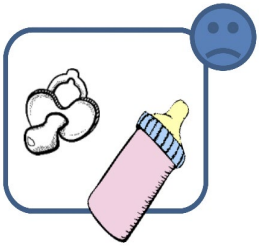
Només la mare pot alletar, i la lactància, especialment al principi, es convertix en un treball a jornada completa amb poc temps lliure. Per



això, és bo aprofitar totes les oportunitats per a descansar. No es pot arribar a tot. **Cal l'esforç i la implicació de la parella i la família**, tant en les cures de la criatura com fent tasques domèstiques i donant suport a la mare en cas que aparega algun contratemps. Si et sents reforçada i segura, et sentiràs capaç de superar amb més facilitat les dificultats.

5 Evitar interferències

L'ús de xumets i tetines pot dificultar la succió del/de la bebé al pit, ja que el moviment de la llengua, les galtes i la mandíbula és diferent. Si els oferim a una criatura encara inexperta, és possible que es confonga i acabe rebutjant el pit. A partir de la tercera o quarta setmana de vida, i amb la lactància ben establida, es pot oferir xumet si la mare així ho desitja, però en general, és preferible evitar les tetines durant tota la lactància.



6 Confiança i seguretat

Confia en tu i en la teua capacitat per a atendre les necessitats de la teua criatura. Aprén les tècniques bàsiques de la lactància i si sorgix algun problema busca ràpidament solució, acudix a personal sanitari expert en lactància o a un grup de suport a la lactància, on trobaràs mares amb experiència i preparació, disposades a escoltar-te i oferir-te informació i ajuda pràctica.



Preparació durant l'embaràs

4.1 Què puc fer durant l'embaràs?

Informar-te sobre l'art d'alletar abans que nasca el teu/la teua bebé et pot oferir recursos que faciliten l'èxit de la lactància, especialment en cas que es presenten dubtes o dificultats. Estos són alguns exemples del que pots fer:

- **Llig llibres escrits per professionals i consulta informació de confiança.** Al final d'esta guia tens recursos i pàgines web recomanades, per exemple, de l'AEPap (Associació Espanyola de Pediatria d'Atenció Primària): https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/lactancia-materna

- **Assistix a reunions de grups de lactància, per a aprendre d'altres mares que donen el pit.** A més, podràs compartir experiències i coneixeràs el comportament comú dels nadons.

- **Parla d'este tema amb la teua família.** El teu entorn també pot aprendre sobre lactància. Si tothom entén com funciona el procés de la lactància i coopera, la teua experiència serà més grata.

4.2 Els meus mugrons necessiten alguna preparació?

Durant l'embaràs el teu cos es prepara per a la lactància: pot canviar la grandària i la consistència del pit, i és possible que el mugró i l'arèola s'enfosquisquen un poc.

Els mugrons no necessiten cap preparació, no cal aplicar-los cap producte, ni exposar-los al sol o a l'aire durant l'embaràs perquè s'enfortisquen. Fa uns anys es recomanava aplicar-los crema per a evitar les clivelles, ja que es creia que el seu origen era una debilitat dels mugrons. Actualment sabem que les clivelles són el resultat d'un agarre inadequat al pit que hem de corregir. Si tens els mugrons plans o invertits, consulta l'apartat 8.1.

4.3 Què és i per què és important el calostre?



Després del naixement, el calostre és l'aliment perfecte. És molt cremós i concentrat per a facilitar les preses inicials. El seu xicotet volum s'adapta perfectament a l'estómac del nadó, que en nàixer té una grandària semblant a la d'una ametla. Com que es digerix molt fàcilment, això anima la criatura a fer moltes preses els primers dies. Té un alt contingut en proteïnes, vitamines, minerals i una altíssima concentració de cèl·lules vives, factors de creixement i anticossos que la protegixen de malalties. A més, pel seu alt contingut en bacteris beneficiosos, contribuïx a desenvolupar una microbiota intestinal especialment protectora.

Cap altre líquid (ni l'aigua, ni la llet de fórmula, ni el sèrum glucosat) pot ser tan beneficiós durant els primers dies, molt especialment per a bebés prematurs/es, que necessiten un escut extra que reforce les seues defenses. El calostre té a més un efecte laxant que els ajuda a expulsar el meconi, la qual cosa reduïx el risc de patir icterícia.

Setmanes abans del part, de vegades pot eixir espontàniament un poc de calostre del mugró. Després del part, a mesura que passen els dies, el calostre es va transformant en llet de transició, i al voltant de la tercera setmana després del part es convertix en llet madura. Esta llet serà la que produirà la mare fins al final de la lactància, adaptant-se en cada moment a les necessitats de la seua criatura, i subministrant-li tots els nutrients necessaris en les proporcions exactes. **Continuarà rebent defenses i factors protectors i de creixement mentre prenga pit**; defenses que la faran més resistent a infeccions i malalties cròniques, fins i tot en la seua vida adulta.

https://static.aeped.es/201501_lactancia_materna_prolongada_120a4e0270.pdf

4.4 M'extrec calostre abans del part?

El calostre comença a fabricar-se durant l'embaràs, i és possible que isquen algunes gotes de manera espontània. També és possible extraure'n xicotetes quantitats manualment.

Des de fa algun temps s'informa les embarassades sobre la possibilitat de fer-se esta "extracció prenatal de calostre" les últimes setmanes i conservar-lo congelat fins al naixement, a fi de tindre una xicoteta reserva que oferir al nadó si hi ha dificultats en l'inici de la lactància.

Concretament, se sol aconsellar en mares amb diabetis gestacional, embaràs múltiple, bebés amb retard de creixement intrauterí, antecedents d'hipogalàctia, síndrome d'ovaris poliquístics o hipoplàsia mamària i si es preveu que mamà i bebé no romandran junts/es després del naixement.

Cal tindre en compte que l'extracció prenatal de calostre és una cosa opcional, no una obligació, i pot donar seguretat a algunes mares, però també produir angoixa en altres si no senten necessitat o desig de fer-la o no aconseguixen obtindre'l. El fet que no isca calostre de forma espontània ni tampoc amb maniobres d'extracció, quan la mare encara està embarassada, és totalment normal, i no es relaciona amb problemes posteriors.

A banda de la utilitat per a familiaritzar-se amb la tècnica manual, l'extracció prenatal de calostre no sembla relacionar-se amb una pujada de llet més precoç ni amb una producció més gran, i de moment no hi ha evidència que, per si sola, siga útil en la prevenció o resolució de possibles dificultats. La millor manera d'afrontar un començament difícil és que mare i bebé tinguen molt de suport i recursos d'ajuda en eixe moment. I recorda que el calostre estarà disponible en quantitats més grans després del naixement si calguera extraure'l.

Pots veure com fer l'extracció de calostre (pre o postnatal) en este vídeo: Vídeo *1*



© Dr. Jane Morton 2006

Punt 5

Com funciona la **lactància** els primers dies?

Just després del naixement les criatures estan molt despertes i actives. Si no hi ha un problema mèdic urgent que dificulte que mamà i bebé romanguen juntes, necessiten estar pell amb pell. És un moment únic que facilita l'adaptació, el vincle i un bon inici de la lactància.

En eixos moments el teu/la teua bebé té un gran instint per a buscar, agafar-se al pit espontàniament i fer una presa llarga, que no hem d'interrompre mai.

Aproximadament dues hores després d'haver nascut, la majoria entren en un estat de somnolència que pot durar diverses hores. Durant este període és convenient deixar la criatura damunt de tu, prop del pit. No cal vestir-la, és millor continuar en contacte pell amb pell, tant pels seus grans beneficis com per a facilitar la seua demanda. Si l'abriguem i allunyem de la mare, tarda molt més temps a espavilar-se, i perd l'oportunitat de prendre més calostre i estimular la producció de llet.

Després d'esta letargia, **moltes criatures continuen mamant relativament poc durant els dos primers dies i caldrà despertar-les si dormen molt i no demanen. Són aconsellables almenys de 8 a 12 preses cada 24 hores oferint els dos pits en cada presa per a afavorir un bon estímul de la producció.**



D'altra banda, cal saber que és normal que perden pes al principi. Esta pèrdua és independent del tipus d'alimentació (llet materna o llet artificial), i oscil·la entre el 5 i el 10% del pes del naixement. Habitualment tarden una o dues setmanes a recuperar-lo.

La segona o tercera nit, anomenada col·loquialment "nit de les vaques boges" és habitual que la majoria de bebés comencen a demanar el pit contínuament. Eixes hores tan intenses solen precedir la pujada de la llet. No obstant això, moltes mares confonen este augment de la demanda, típic de la criatura sana amb bona vitalitat que està fent "la seua faena", amb la creença que el seu/la seua bebé no pren prou aliment, i sovint recorren als suplements de fórmula.

És normal sentir inseguretat i dubtes en eixos moments de transició fins que notem la pujada de la llet, però podem observar **senyals que ens donen confiança:**

- La nostra criatura demana amb energia cada poc de temps, no està endormiscada diverses hores seguides.
- Succiona activament uns minuts tan prompte com s'agafa al pit i observem glops freqüents.
- S'adorm breument però prompte vol tornar a mamar.
- En les últimes hores ha mullat bolquers (normalment la primera setmana fan una micció per dia de vida)

Pel que fa a la **pujada de la llet** el més freqüent és que es produïsca entre el segon i el cinqué dia.

El teu cos augmenta ràpidament la producció de llet i potser notes el pit tens, o fins i tot calent i un poc dolorós. Si tens els pits molt congestionats pot ser que l'agarre del teu nadó siga difícil, o que a la llet



li coste fluir amb normalitat a causa de la pressió. Caldrà preparar el pit per a la presa (consulta l'apartat 8.3: Ingurgitació mamària o pits congestionats).

Esta pujada resulta molt molesta per a algunes mares i altres quasi no la noten. La producció de llet no està relacionada amb la intensitat de la pujada. La producció està relacionada amb la succió eficaç i el buidatge del pit: com més aconseguisca mamar el teu nadó i/o més llet t'extragues del pit, més s'estimularà la producció i més llet produiràs.

Recorda

Durant estos dies és important que comproves que la teua criatura s'enganxa de forma profunda al pit, agafant amb la boca -molt oberta- no sols el mugró sinó també una bona part de l'arèola i que mama activament amb moviments amplis, sobretot durant els primers minuts. És normal que a mesura que avança la presa faça pauses i s'adormisca. En un ambient silenciós es podrà sentir com va engolint.

Vídeo 1 i Vídeo 9



Agarre superficial



Agarre profund

És important saber que si l'agarre és profund, la mare no ha de sentir dolor durant la presa.

Al principi les preses solen ser prou llargues. I no és estrany que torne a demanar poc després. Més avant pot requerir menys temps. Pel que fa al pes, fins que es comprove que el/la bebé ha recuperat la pèrdua inicial i que continua guanyant-ne, cal assegurar-li un mínim de 8-12 preses diàries oferint els dos pits en cada presa. Durant estos dies **és important que observem que mulla bolquers sovint amb un pipí de color cada vegada més clar i que, a partir del tercer dia, les caques ja no són de meconi**. Quan el color de les caques passa de verdós a groguenc, i en fa un mínim de 3-4 al dia, és un indicatiu de l'inici de la recuperació de pes.

5.1 Si ens recomanen oferir suplements...

Si per algun motiu (prescripció mèdica, problema de salut en mare o bebé) és necessari donar-li suplements, la primera opció és fer-ho amb llet materna extreta. Si es recorre a fórmula artificial, igualment convé estimular la producció de llet materna amb extraccions freqüents (veure el punt 10), per a aconseguir que en uns dies el pit de la mare s'ajuste a la demanda de la criatura.

Convé oferir els suplements amb un mètode que interferisca al mínim possible en la lactància: cullera, gotet o xeringa. Fins i tot es pot donar el suplement mentre mama, a través d'una sonda fina que va des d'una botella o xeringa fins a la punta del mugró.

Gotet o cullera

S'utilitza col·locant el nadó en posició asseguda, introduint el got inclinat o la punta de la cullera en la seua boca, de manera que la llet arribe a la seua llengua i la puga anar engolint al seu ritme.

Vídeo 2



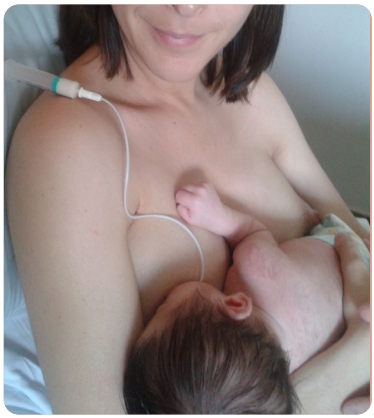


© Dr. Jane Morton 2006

Sonda o xeringa al costat del mugró

És el mètode més fisiològic, perquè el/la bebé rep tota la llet, inclosa la suplementària, mentre mama. Per a suplements xicotets, n'hi ha prou amb una xeringa. Quan la quantitat és més gran, és més pràctic un suplementador, casolà o comercial.

Vídeo 3







Dit-Xeringa

Per a donar un suplement amb xeringa cal posar primer el dit amb el palpís cap amunt entre els llavis, deixant que siga el/la bebé qui l'arrossegue amb la succió cap a l'interior de la boca, fins que la punta del dit toca el paladar. En eixe moment s'introduïx la xeringa, en la punta de la qual es pot col·locar un con de silicona o una sonda com en la imatge, i s'espera que la criatura xucle el dit, per a anar pressionant suaument l'èmbol. Observa com va engolint el líquid. És molt útil per a bebés que no s'agafen al pit o tenen una succió dèbil.

Vídeo 4







Biberó

Si es decidix utilitzar biberó, és recomanable fer-ho segons el mètode Kassing, buscant condicions semblants al pit. Amb una tetina clàssica (llarga, estreta i tova) de flux lent, es posa el nadó assegut i el biberó molt horitzontal, sense que arribe a gotejar. Amb la tetina es freguen els llavis per a estimular el reflex de recerca. Quan tinga la boca ben oberta, s'introduïx la tetina sencera. D'esta manera, la llengua fa moviments més actius i el/la bebé pot controlar la velocitat i la quantitat de llet que beu.

La presa és més confortable, i traga menys aire que si no pot controlar el flux per la inclinació del biberó.

Vídeo 5 i Vídeo *2*



Així i tot, qualsevol mètode d'alimentació pot produir confusió i interferir amb l'aprenentatge de la teua criatura al pit. Tan prompte com pugues, augmenta la freqüència de les preses directes i disminuïx les altres opcions.

Recorda

Com més mame el teu nadó, més estimularà el pit i més llet produiràs.

Com done mamar?

6.1 Agarre i posicions per a donar el pit



Vídeo 6 i Vídeo 7

La manera com el/la bebé agafa el pit per a mamar és fonamental per a aconseguir una lactància confortable i sense dificultats. Donar mamar no fa mal. **Per a això ha d'agafar amb la boca no sols el mugró sinó també una bona part de l'aròla.** Una posició inadequada pot causar dolor i clivelles en la mare, amb preses interminables que s'ajunten unes amb altres, que la criatura no semble mai satisfeta i que guanye poc pes. Pot ser que estiga molt intranquil·la o massa endormiscada.

Quan l'agarre és profund **la mare no nota cap dolor** i es pot veure com la criatura mama a bon ritme, amb les galtes plenes.



No és necessari subjectar-se el pit per a alletar, però algunes mares se senten més còmodes fent-ho, especialment les que tenen el pit gran o tou. No és aconsellable pinçar el pit amb els dits "en tisora", ja que la compressió prop del mugró podria provocar l'obstrucció d'algun conducte o que l'agarre fora més superficial. La forma correcta de subjectar-lo és col·locant la mà en forma de C, amb el polze per damunt del mugró i els quatre dits restants per davall.

Posició de bressol:



És la posició més clàssica, però no sempre la millor.

Seu còmodament i millor un poc reclinada cap arrere. Apropa el teu nadó de manera que el seu cos estiga molt arrimat al teu, panxa contra panxa i amb la cara mirant al pit.

Subjecta'l per l'esquena, però deixant que el coll i el cap tinguen llibertat de moviments. Si se subjecta la criatura amb el braç del mateix costat del pit que va a mamar, és important que el cap li quede recolzat en l'avantbraç quasi a l'altura del canell, no en la flexura del colze, perquè el cabet quede estés, mirant de front el teu pit, i el nas (no la boca) a l'altura del mugró. Esta posició s'anomena "**posició de bressol clàssica**".

Frega amb el mugró el nas i el llavi superior per a estimular els reflexos de recerca, de forma que el mugró apunte al paladar quan òbriga la boca i s'agafe al pit. Solen posar les manetes molt prop de la boca, i semblen interferir amb l'enganxe, però és important no subjectar-les ni apartar-les, perquè el nadó les necessita per a explorar el pit abans d'agafar-se.

Si l'enganxe resulta difícil pot ser útil sostindre la criatura amb el braç contrari al pit que va a mamar, en "**posició de bressol creuada**", i així la mà lliure pot ajudar des de fora. El pes del nadó descansa sobre el nostre braç o sobre un coixí, però sense subjectar-li el cap perquè el puga moure lliurement.

Vídeo 6 i Vídeo 7



Posició bressol clàssica



Posició bressol creuada

Després d'agafar-se observem que la barbeta frega o s'enfonsa en el pit, i que mama amb moviments profunds, amb les galtes plenes. Té la boca molt oberta, amb el llavi inferior doblegat cap a fora.

AGARRE ESPONTANI EN POSICIÓ RECLINADA Vídeo *10*

Actualment es recomana especialment l'**agarre espontani en posició de criança biològica (mare reclinada) o posició de Colson**, que es basa en la **capacitat innata que té el/la bebé, com qualsevol altre mamífer, de trobar el pit i agafar-se eficaçment sense ajuda**. **Molt útil en les primeres setmanes, especialment si l'enganxe és difícil, dolorós o ineficaç.**

En un ambient tranquil i càlid, ens reclinem o ens recolzem còmodament i posem la criatura (amb poca roba o millor només amb el bolquer) recolzada sobre el nostre tors nu. Els nostres braços l'envolten, protegint-la, però no la dirigixen. És millor que en eixe moment no estiga molt famolenca. D'esta manera pot prendre's el seu temps per a reconéixer l'olor, el color més fosc de l'arèola, i animar-se a buscar l'aliment. Després d'uns minuts, podem veure com llisca, s'arrima a un dels pits, de vegades suaument i altres fent xicotetes cabotades. Sol fregar el mugró amb la galta i pot girar el cap diverses vegades abans d'agafar-se al pit, amb la boca ben oberta, en un agarre que sol ser molt eficaç i confortable per a mamà i bebé.







Vídeo 6 i Vídeo 7

Posició pilota de rugbi:



És la posició en què el/la bebé té els peus cap al nostre costat. És útil per a facilitar la curació de les clivelles i millorar el buidament de la zona externa del pit; també en cas de cesària i de bessonada.

Posició gitada:



Podem donar el pit gitades lateralment al costat del nadó, amb el seu ventre arrimat al nostre. És molt útil durant l'hospitalització, sobretot en cas de cesària, i després per a facilitar moments de descans i que les nits siguen més còmodes. El cap de la criatura ha de reposar en el matalàs, no sobre el nostre braç. És molt útil col·locar un coixí llarg i ferm a l a nostra esquena, que acabe entre els genolls per a donar-nos estabilitat i afavorir el descans.

Vídeo *11*

Posició a cavallet:



Amb el nadó en posició vertical sobre les nostres cames, i el seu cabet un poc inclinat cap arrere. Pot resultar útil en els casos de bebés que s'ennueguen fàcilment o tenen problemes de succió (succió dèbil, frenet lingual, barbeta curta).

Posició mixta: reclinada + cavallet creuat



Es tracta d'una posició senzilla i confortable que suma els avantatges de la posició reclinada i la del cavallet, i que facilita un agarre eficaç i profund. La criatura, asseguda en una de les nostres cuixes, mama de manera ventral del pit contrari mentre la mare està reclinada i l'abraça per l'esquena. Es pot fer en qualsevol cadira fins i tot sense reposabraços. És especialment còmoda i molt útil en casos de preses intranquil·les per reflex d'ejecció potent.

Posició de lloba:



És la posició en què el pit de la mare penja sobre la criatura, que està gitada panxa amunt. Útil en els casos d'obstrucció de conducte, perquè puga recolzar la barbeta en la zona endurida, la qual cosa facilita el drenatge del conducte obstruït.

6.2 Done mamar amb mugroneres, és un problema? Vídeo 8



Encara que l'ús de les mugroneres ha sigut controvertit durant molts anys, actualment està demostrat que poden ser molt útils en algunes circumstàncies concretes: poden ajudar a agafar-se millor una criatura prematura o amb succió immadura, en alguns casos -no tots- de mugrons plans o invertits, o quan el nadó té a més frenet lingual o el paladar molt elevat. També poden servir de transició en els casos en què haja pres biberons i no s'agafe al pit.

Utilitzarem les mugroneres quan, després de provar diferents postures per a alletar, no aconseguim una enganxe correcte per a una presa eficaç. Especialment **la posició reclinada de la mare, amb agarre espontani, pot solucionar problemes d'enganxe difícil i/o dolorós.**



Quan s'usen mugroneres, és important triar sempre la talla adequada, comprovar que el/la bebé fa un agarre profund, i que hi ha transferència de llet (sentim els glops i veiem llet en la mugronera quan la deixa). Si la lactància funciona bé amb mugronera, no cal forçar la retirada. Es pot anar provant de retirar-la, especialment en preses tranquil·les, o mitjançant l'agarre espontani en posició reclinada. En moltes ocasions la mateixa criatura al cap d'unes setmanes "se la lleva" i preferix mamar directament del pit.





6.3 Freqüència de les preses: lactància a demanda



Donar el pit a demanda no significa esperar que el teu nadó plore, ja que el plor pot ser un senyal tardà de fam. Abans de plorar, el/la lactant mostra la seua gana amb senyals previs: augment d'activitat, moviments de recerca, emissió de sons, xuclar-se els punys, etc. Així doncs, la lactància a demanda implica oferir el pit davant del primer indici que la criatura està disposada a mamar, però també respectar-la si no en vol.

Com a norma general, no és necessari despertar un nadó sa perquè mame, encara que en les situacions següents sí que seria convenient fer-ho:

- **pesen menys de tres quilos**
- **naixen abans de la setmana 40 de gestació**
- **no han recuperat encara el pes del naixement**
- **mostren somnolència excessiva durant les preses**
- **tenen icterícia**
- **no fan almenys una deposició o micció per presa**





En qualsevol cas, **fins que la lactància estiga establida, cal assegurar almenys de 8 a 12 preses diàries**, i evitar l'ús del xumet.

És habitual que durant les primeres setmanes el teu/la teua bebé vulga estar quasi tot el temps al pit o a prop. Està fent la seua faena: estimular-lo perquè produïsca tota la llet que necessita. Per a ajudar la teua criatura en esta tasca pots donar-li **lliure accés al pit sempre que te'l demane, evitar les interferències, i sobretot no mirar el rellotge**. Així podrà gaudir del teu contacte, acotxat/ada en els teus braços. Tindre't tan a prop contribuirà al fet que se senta segur/a i a gust i tu també sentiràs benestar emocional.

Durant **el primer mes de vida, els/les lactants solen fer diverses deposicions al dia**, quasi sempre durant la presa o poc després, i són groguenques, grumoses i semilíquides. **A partir de la tercera o quarta setmana el nombre de deposicions se sol reduir**, fins i tot poden estar diversos dies sense fer caca, una cosa totalment fisiològica en bebés alletats/ades. No és restrenyiment ni cal forçar les deposicions, que seran igualment semilíquides, però més voluminoses.





6.4 Un pit o els dos cada vegada?



Les primeres setmanes és convenient oferir els dos pits en cada presa, la qual cosa afavorix un bon estímul de la producció. Més avant, amb la lactància instaurada no hi ha recomanacions fixes, i és millor deixar-se guiar per la criatura.

Observa el teu nadó: hi ha preses tranquil·les en les quals mama i traga amb intensitat; després, a poc a poc, el ritme es va fent més lent amb intervals cada vegada més llargs en què no mama i sembla endormiscat/da. Finalment, se separa del pit, que habitualment notaràs més tou. Potser després d'una pausa vol continuar mamant. Pots provar de donar-li un poc més del primer pit abans d'oferir-li l'altre. **Pot ser que continue o que ja se senta satisfet/a: només la teua criatura ho sap**. De vegades en tenen prou amb un pit, i altres vegades preferixen canviar, fins i tot diverses vegades en la mateixa presa. Això passa especialment quan fan preses menys pausades. Comencen a inquietar-se sense raó aparent, potser sense arribar a deixar el pit, i es calmen quan els canvies de costat. És la seua manera d'expressar el que necessiten. Deixa't guiar pel teu nadó sense intentar buscar massa explicacions.

La pròxima vegada que vulga mamar pots començar per oferir-li el pit que notes més ple, però no és una norma rígida. **I si algun dels pits es queda molt tens després de la presa, extrau un poc de llet fins que et sentes còmoda** (veure el punt 10).

Encara que haja passat poc temps des de l'última vegada, la llet sempre estarà a punt. Recorda que els pits són com fàbriques disposades a produir tota la llet que la teua criatura vulga. Oblidar-se del rellotge i no intentar mesurar ni controlar els temps ni la seua manera de mamar és, a més d'útil, molt alliberador.

RECORDA

No hi ha dos bebés iguals. Amb un poc de temps i sense presses, aniràs reconeixent el comportament i les respostes del teu nadó cap a la lactància i us anireu sincronitzant.



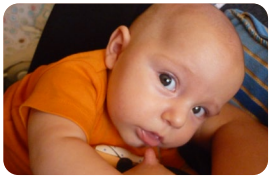
Dubtes Freqüents

7.1 Sent dolor, és normal? Vídeo 1



Els primers dies és possible notar el mugró sensible i tindre alguna molèstia, possiblement en el moment d'agafar-se, però si el teu nadó està ben col·locat la presa serà confortable. Si sents dolor, pot ser que l'agarre no siga prou profund. No continues així la presa perquè el mugró es pot danyar amb facilitat: introduïx un dit per la comissura del llavi fins a la punta del mugró, perquè la criatura el solte, deixe de mamar i es trenque el buit... i torna a començar. **No s'ha de traure mai el pit de la boca estirant mentre està succionant**, **per a evitar que es lesione el mugró.**

7.2 Pren prou llet? Vídeo 9



A més del pes, el que indica que una criatura lactant s'alimenta bé és que **mulla els bolquers almenys cinc o sis vegades al dia, fa caques abundants i semilíquides, mama activament els primers minuts, i se li nota careta de benestar i satisfacció després de la presa**.

Si fora necessari, desperta-la perquè faça com a mínim de 8 a 12 preses diàries les primeres setmanes. Un senyal que el teu nadó mama adequadament és que al voltant del 4t dia el color de les caques canvia de negrós-verdós a groguenc, i fa almenys 4 deposicions diàries. Eixa freqüència de deposicions se sol mantindre tot el primer mes de vida. Posteriorment poden passar diversos dies sense fer caca. Continuaran sent toves encara que més voluminoses. **També hem de recordar que el guany de pes no és igual en tots els casos, ni tampoc és uniforme cada setmana.**

7.3 Per què plora el meu nadó? Vol tornar a mamar?

Els/les bebés no ploren només de fam, i no sempre ploren quan tenen fam. Pot plorar per altres motius: perquè tinga còlics, gasos, fred, calor, el bolquer brut, perquè necessita companyia i seguretat o per un excés d'estímuls. **En molts casos el més pràctic per a la mare és oferir-li primer el pit i si no es tranquil·litza buscar altres mètodes possibles per a calmar el plor**: passejar, cantar, bressolar-lo/la amb una tela suau, alleujar-li els gasos, donar-li un bany, o simplement gronxar-lo/la.

És habitual que les primeres setmanes els/les bebés ploren bastant més a la vesprada, no es calmen fàcilment i vulguen mamar tot el temps. La mare sol notar el pit tou. Esta situació li pot fer creure erròniament que "s'ha quedat sense llet", que "no en té prou" o que la seua llet no alimenta i plantejar-se donar un biberó. En eixe moment solen coincidir a més el cansament de la mare i el de la criatura per tots els estímuls rebuts al llarg del dia. Esta necessitat de mamar molt més en fer-se de nit és temporal: passades unes setmanes les preses tendixen a regularitzar-se.

Recordem també que la lactància es dona a demanda. Potser el teu nadó acaba de deixar el pit i torna a demanar, unes preses són breus i altres molt llargues, de vegades mama molt tranquil i en ocasions es remou inquiet: la criatura demana pit per set, fam, son, malestar, o simplement per plaer i per a estar amb tu. **Tindre el pit accessible sense pretendre interpretar-ne la raó ajuda molt al benestar, a l'ajust de la producció i a la sincronització mare-bebé**.

7.4 Per què ara demana més del que és habitual?



Hi ha moments en què de forma inesperada es produïx un augment de la demanda, com si el teu nadó es quedara menys satisfet, la producció "sembla" insuficient i els pits es noten més tous. Solen passar cap a la **tercera setmana després del part i també cap al mes i mig**. Estes crisis es resolen en uns dies alletant de forma intensiva, com el/la bebé ens demana, i facilitant la cura i el descans matern, amb molt de suport familiar i de persones properes (més útil que els comentaris desanimadors sobre si el/la lactant menja prou).



Poden aparéixer moments de demanda més intensa en qualsevol moment de la lactància, de vegades en relació amb canvis maduratius o situacions ambientals, i no només deguts al creixement, com passa en la crisi d'alta demanda dels dos anys.

7.5 La meua criatura no mama tranquil·la

7.5.1 Crisi dels tres mesos

Cap als tres mesos la majoria de les criatures passen per una etapa en què es mostren especialment inquietes en mamar. Es coneix com a "**crisi dels tres mesos**". Pot semblar que el nadó "es baralla" amb el pit, només mama uns pocs minuts i comença a estirar del mugró i a retorçar-se o se solta plorant, al mateix temps que notes els pits més tous, i ja no gotegen espontàniament. Tots estos canvis són normals. El pit funcionarà com una fàbrica a partir d'ara en lloc de tindre un magatzem sempre preparat: tarda un poc a començar a fluir i li subministra la llet només quan xucla. A més, a eixa edat, la criatura experimenta canvis maduratius que faran que aprenga a mamar de forma més conscient, però de vegades l'adaptació tarda diverses setmanes. **Prova d'oferir-li el pit gitada, o gronxant-lo/la en un balancí o de peu, i canviar de pit diverses vegades durant la presa**.



Alguns nadons són tan eficaços a esta edat que simplement no necessiten mamar més, han pres el que necessiten en 2 o 3 minuts, i ploren si se'ls anima a mamar més. O en créixer i ampliar-se el seu camp visual els crida l'atenció altres estímuls, i es distrauen contínuament, semblant més interessats/des en el que passa al voltant que en mamar. Són preses discontínues, que poden desconcertar molt la mare, que nota que el/la bebé, durant un temps, només sembla mamar tranquil/la en les preses nocturnes.



7.5.2 "Còlics de lactant"

El "còlic de lactant" és un tipus de plor intens i molt difícil de consolar, normalment a la vesprada i les primeres hores de la nit, diversos dies per setmana. Sembla que crida de dolor, encongint les cames, amb els punys molt estrets. Produïx molta angoixa i esgotament. Sol aparéixer cap als 15-20 dies i desapareix als tres o quatre mesos. **No està clara la causa, però els estudis mostren que es pot intentar previndre o mitigar el còlic mantenint un estret contacte físic amb el/la bebé des del naixement**.





Si el còlic ha aparegut, intentarem alleujar-lo bressolant al nadó en braços, fent pell amb pell diverses hores al dia, passejant-lo i gronxant-lo com en la imatge, portejant-lo o fent-li massatges en la panxa de manera preventiva, en moments en què no tinga dolor, i per descomptat, oferint-li el pit com a consol.

Si notes que, en moments de més inquietud, la criatura, en lloc de relaxar-se en mamar, s'altera o sembla que empitjora, especialment si observes que traga molt ràpid, i la teua producció de llet és molt elevada, una bona opció per a regular el flux i que els símptomes milloren és oferir-li el pit que en eixe moment notes més tou. L'altre el pots alleujar traent-te un poc de llet. També són útils les posicions en què el/la bebé mama en posició més vertical (veure el punt 6.1).

Si el còlic s'intensifica molt o interferix amb la majoria de les preses diàries, pot tractar-se d'un problema tensional, que un/a fisioterapeuta podrà detectar i alleujar. Amb menys freqüència els còlics es deuen a intoleràncial/al·lèrgia alimentària, i en eixe cas el/la pediatre/a pautarà la retirada temporal de l'aliment sospitós (normalment la proteïna làctia) de la dieta materna fins que se'n comprove la tolerància.

7.5.3 Quan el/la bebé rebutja el pit

De vegades, sembla que el nostre nadó, de sobte, rebutja el pit: no s'agafa, el deixa bruscament, potser plorant, "es baralla amb ell", encara que semble famolenc/enca. Alguns factors desencadenants d'estes situacions poden ser: confusió i interferència després de l'ús de tetines i suplements; el retorn de la menstruació, que pot estar associat ,en un primer moment, a preses inquietes; canvis en el sabor de la llet per algun aliment o beguda; canvis en el sabó o el perfum de la mare; situació d'estrés; que tinga el nas tapat o senzillament que haja patit un esglai mentre mamava tranquil·lament. **Cal intentar esbrinar els possibles motius, assajar diferents postures alternatives, però sense forçar les preses per a no angoixar-lo/la**. Prova de buscar un ambient tranquil, augmentar el contacte pell amb pell, banyar-te amb la teua criatura, dormir juntes, aprofitar per a posar-lo al pit quan s'està adormint, o gronxar-te durant la presa, bé de peu o bé asseguda en un balancí o una pilota de pilates (recurs molt útil).



Si el rebuig és persistent, i no es deu a interferències o desmotivació per una baixada de producció làctia, el/la lactant ha de ser examinat/ada per a descartar possibles causes mèdiques (inflamació de boca o gola, otitis, infecció d'orina, etc.) i, en este cas, seria convenient fer extraccions freqüents per a mantindre la producció de llet.

Si el rebuig és només d'un dels pits, es manté en el temps i ja has provat diferents trucs (posició de rugbi, de lloba i reclinada) sense resultat, no hi ha cap problema a continuar alletant d'un sol pit, sobretot si la teua criatura és ja majoreta i té "molt clara" la seua preferència.



De vegades pensem que ens trobem davant d'un rebuig quan en realitat el que ens passa és completament normal: el cas més freqüent és el/la bebé que a partir dels dos o tres mesos fa preses molt curtes perquè buida el pit amb rapidesa o bé es distrau sovint amb estímuls externs, i no li agrada sentir-se pressionat/ada a mamar més. Si se'n respecta el ritme, el rebuig desapareix.

7.6 Ha de prendre algun altre líquid?



Una criatura sana que prenga el pit a demanda i estiga creixent adequadament no necessita més aliment que la llet materna durant els primers sis mesos. No necessita biberons d'aigua, ni sucs, ni llet artificial ni infusions de cap tipus. Però si, per indicació mèdica, fora necessari donar-li algun líquid, és preferible fer-ho amb got, cullera o xeringa, evitant així el risc de confusió per les tetines. (Veure el punt 5.1)

7.7 Preses nocturnes



El primer any de vida, els/les lactants creixen a un ritme increïble, tripliquen el seu pes i, per tant, necessiten una alimentació freqüent, tant de dia com de nit. A més, **les preses nocturnes són molt importants perquè produïxen pics més alts de prolactina (hormona encarregada de la producció de llet), allarguen el temps sense menstruació i asseguren una producció més gran a llarg termini.**

Durant les preses nocturnes, el més còmode per mamà i bebé és donar mamar gitada al llit. La criatura al teu costat en un llit ferm (no en un sofà o superfície tova) amb el cabet sobre el matalàs, a l'altura del teu pit, està segura i protegida. La roba de llit, sense llaços ni adorns i ben capficada perquè no arribe a cobrir-li el cabet.



Es desaconsella fer collit en el cas de mare o pare fumadors, que patisquen obesitat, apnees del son o es troben sota els efectes de fàrmacs, substàncies sedants o fatiga extrema. Així mateix, s'aconsella esperar unes setmanes en el cas de bebés prematurs/es, dèbils o amb baix pes.

7.8 Cures de la mare



Donar el pit no exigix cures especials per a la mare, ni és cert que "desgaste". Al contrari, la teua salut se'n veu especialment beneficiada a curt i llarg termini.

Per a la cura dels mugrons n'hi ha prou amb la dutxa diària, no convé llavar-los abans ni després de cada presa.

Com en qualsevol altre moment de la teua vida, menjar de forma sana i variada serà beneficiós per a la teua salut i benestar. Encara que la teua dieta no fora del tot equilibrada i saludable, la llet continuaria sent d'excel·lent qualitat. La composició de la llet materna és molt estable i poc dependent de la dieta, ja que el pit obté també els nutrients necessaris de les reserves del cos (veure el punt 7.12).



Alletar dona set, especialment durant la presa. És còmode tindre aigua a prop mentre s'alleta.

Les preses també donen son a la mare: alletant en posició reclinada, i amb el teu nadó damunt de tu, mamant tranquil, és un bon moment per a endormiscar-se. Així pots aprofitar per a descansar mentre pren pit.

Evita quedar-te a casa, és convenient eixir cada dia a passejar, fer alguna cosa que t'agrade…

Parla amb altres mares que estiguen donant el pit. **És freqüent que els primers dies després del part la mare se senta un poc melancòlica, però si passat un temps no trobes millora, et notes ansiosa, trista o sense il·lusió, no ho atribuïsques al cansament: busca ajuda professional.**

7.9 Quan hem d'oferir l'alimentació complementària?



L'Associació Espanyola de Pediatria, igual que l'Organització Mundial de la Salut, recomana la lactància exclusiva fins als sis mesos i en combinació amb altres aliments, com a mínim fins als dos anys. I després, tant de temps com mare i criatura vulguen. Ningú pot decidir per tu quant de temps alletaràs. Tampoc és necessari marcar-se metes rígides per endavant.



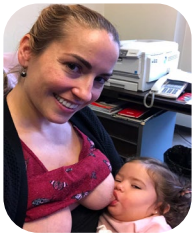
Iniciar la ingesta dels aliments complementaris abans dels 6 mesos no representa cap avantatge nutricional per al teu nadó, i reduïx la protecció especial que li dona la lactància materna exclusiva. Fins a l'any de vida les preses de pit són prioritàries, ja que el seu principal aliment continua sent la llet.

Sempre que la teua criatura faça unes quatre o cinc preses diàries de pit no necessita altres aliments lactis com iogurt, formatge o llets artificials, ni tan sols en el cas que prenguera farinetes de cereals: es poden preparar amb llet materna, aigua o brou, no cal usar fórmula artificial. Però és preferible que menge cereals en forma d'arròs, sèmoles, pa o pasta italiana, i aliments tous o aixafats en lloc de purés o farinetes, i sempre amb una actitud respectuosa, positiva i que afavorisca la seua autonomia.

7.10 Lactància i treball remunerat

En incorporar-se a la faena, moltes mares interrompen la lactància per falta d'informació. De fet, quan coneixen com combinar-la, moltes decidixen continuar amb la lactància, i fins i tot descobrixen que mantindre este vincle els fa més suportable la separació del seu nadó.

Prèviament és important conéixer els drets i recursos legals disponibles que puguen facilitar una incorporació més tardana i/o l'adaptació del treball a la teua circumstància actual. I una vegada arribat el moment, la manera de fer-ho dependrà de les teues preferències personals, lloc i horaris de treball, l'edat del/de la bebé i de qui serà la persona encarregada de les seues cures. Hi ha algunes recomanacions:



La millor opció és mantindre la lactància directa si la persona cuidadora pot acostar la criatura al treball de la mare perquè hi mame, o bé la mare pot eixir del treball per a alletar-la a casa, a l'escola infantil o en algun altre lloc.

També se li pot oferir llet materna extreta amb un mètode que no interferisca en la lactància (veure l'apartat 5.1).

No és necessari acostumar el teu nadó a prendre llet "en diferit" abans



de començar a treballar. Sovint eixes "proves" són infructuoses, i només produïxen ansietat i escurcen el temps que queda per a poder alletar-lo/la tranquil·lament.

Pel que fa a quan començar a extraure's llet, n'hi haurà prou de començar uns dies abans de la incorporació laboral, traient xicotetes quantitats en diferents preses, que es poden acumular i congelar al final del dia. Més avant, després d'haver passat unes hores separats/des, serà més fàcil extraure una quantitat més gran d'una sola vegada, en el mateix treball o en tornar a casa, potser amb la criatura mamant de l'altre pit (veure l'apartat 10: *Extracció, conservació i manipulació de la llet materna*).

Es pot donar el pit just abans d'anar a treballar i tan prompte com es torna del treball, igual que es poden aprofitar els caps de setmana i vacances per a donar més de mamar.

Alguns/es bebés no volen menjar mentre la mare és absent. L'esperen dormint més del que és habitual i recuperant les preses perdudes quan estan junts/es.

Si té més de 6 mesos, li poden oferir altres aliments complementaris (fruites, cereals, llegums, carn o peix) en la teua absència, i en tornar donar-li pit principalment.

Lactància i escola infantil



Si el teu bebé roman unes hores a l'escola infantil, informa't sobre la seua política de suport a la lactància. Tal com s'exposa en el document oficial de l'AESAN, Alimentación saludable y sostenible en el Primer Ciclo de la Escuela Infantil, estos centres tenen un paper fonamental en la continuïtat de la lactància. És responsabilitat seua facilitar un espai tranquil on alletar quan la mare puga desplaçar-se a l'escola; i garantir les condicions adequades de recepció, conservació i administració diferida de la llet materna extreta.

7.11 Puc prendre medicaments o fer-me proves si done mamar?



Gran part dels medicaments són compatibles amb la lactància materna o hi ha alternatives que sí que ho són. En cas que necessites rebre un tractament o fer-te una prova, indica al/a la metge/essa que estàs donant el pit i/o consulta la pàgina web: http://www.e-lactancia.org/, creada pel reconegut pediatre José Mª Paricio en 2002 i permanentment actualitzada per APILAM: Associació per a la Promoció i Investigació en Lactància Materna.

Està avalada per prestigiosos organismes científics internacionals com la IHAN i l'ABM (Acadèmia Mèdica de Lactància dels EUA). Es pot consultar en espanyol i en anglés i rep més d'un milió de visites anualment.

7.12 Què ha de menjar la mare?

Realment, **la dieta de la mare influïx poc en la composició de la llet. La llet produïda té una composició molt estable**, i la quantitat total de llet depén de les preses del/de la lactant, no del que menja

la seua mare. Per tant, la dieta aconsellable serà, com en qualsevol altre moment de la vida, completament normal: variada, sana i equilibrada.

Actualment, es recomana que la mare prenga un suplement de iode de 200 mcg al dia, per a assegurar que el seu nadó rep una quantitat suficient i semblant cada dia, la qual cosa ajuda a protegir la seua tiroide. A partir de l'any de vida, quan la criatura ja prenga altres aliments rics en iode, no necessitaràs continuar prenent el suplement.



No és necessari beure llet o prendre lactis per a produir llet. Cap altre mamífer consumix llet durant la vida adulta.

D'altra banda, **en general, no cal restringir cap tipus d'aliment.** És veritat que alguns aliments canvien el sabor de la llet (all, carxofes, espàrrecs, etc.), però les criatures ja estaven acostumades als diferents sabors des de l'embaràs. Així mateix, no hi ha aliments especialment aconsellats per a alletar.

Cal informar-se de la seguretat de les infusions abans de consumir-les (http://www.e-lactancia.org/), ja que algunes, aparentment innòcues, com el poliol, la regalèssia o l'anís estrellat, són clarament perjudicials. Es desaconsella prendre preparats a base de plantes, i molt especialment extractes i olis essencials, per la seua alta concentració de substàncies potencialment tòxiques.

Evita el consum d'alcohol, tabac i qualsevol classe de droga o substància tòxica. Si no pots deixar de fumar, intenta fumar menys i mai abans de donar el pit o quan estigues amb la criatura. Decidir deslletar per a evitar que li arriben substàncies perjudicials procedents del tabac sol comportar que augmente el temps de contacte passiu amb el fum, i que deixe de rebre les substàncies protectores de la llet materna.

7.13 Què pot fer el pare/la parella?

La llet materna és el millor aliment per al nostre nadó i és molt important que la parella en siga conscient i no se senta desplaçada, ja que hi ha moltes maneres d'implicar-se en la criança i establir el vincle amb la criatura: banyar-la, canviar bolquers, calmar-la, fer pell amb pell, banyar-se junts/es, portar-la a la mare perquè l'alimente, fer-li massatges… sense oblidar que, a més, pot haver-hi altres fills/es que continuen necessitant temps i energia.

Oferir biberons pot interferir en la continuïtat de la lactància. Ja hi haurà temps més avant d'oferir-li alimentació complementària a partir dels 6 mesos.

A més, **el seu suport és clau en l'èxit de la lactància**. La parella pot:



- Informar-se de la importància que la lactància materna té per al/a la bebé, la parella i la família.
- Animar i donar suport a la mare, especialment en les primeres setmanes.
- Protegir la seua parella de comentaris hostils cap a la lactància materna del tipus: el teu nadó sempre està mamant, no tens prou llet, amb biberó es crien igual, no tindràs vida, encara mama?…
- Mimar la seua parella: assegurar-se que està còmoda mentre dona mamar, que descansa prou…
- Fer tasques domèstiques: comprar, cuinar, cuidar els fills/les filles més grans, etc.

Afrontem les dificultats amb molta informació

La lactància no hauria de presentar dificultats. Però de vegades, i sobretot al principi, pot sorgir algun problema. Hem de recordar que els problemes relacionats amb la lactància tenen solució i que hi ha professionals de la salut i grups de suport que t'ajudaran a resoldre'ls.

8.1 Mugrons plans o invertits



Una dona amb mugrons plans o invertits podrà donar el pit igualment. Normalment el seu nadó, en succionar, formarà el mugró. L'agarre espontani amb la mare en posició reclinada pot ser útil, així com estimular el mugró manualment o amb ajuda del tirallets, i acostar-lo a la boqueta de la criatura simulant un "entrepà". De vegades l'ús de les mugroneres, després d'haver provat altres tècniques, pot facilitar temporalment l'enganxe del/de la bebé en estos casos especials. (veure el punt 6.2.)

8.2 Intervencions quirúrgiques en el pit

Les intervencions quirúrgiques en el pit (augment, reducció, remodelació) poden dificultar l'inici i l'establiment de la lactància, encara que no es pot generalitzar, ja que depén de diversos factors. Serà més fàcil que la lactància funcione com més temps haja transcorregut des de la intervenció quirúrgica. També hi influiran, entre altres, el lloc i el tipus d'incisió, i la ubicació del possible implant.

Encara que es presenten problemes inicials, **la constància i les extraccions freqüents complementant les preses poden transformar una situació desfavorable en una lactància reeixida** a llarg termini, que no ha de ser necessàriament exclusiva.

8.3 Ingurgitació mamària o pits congestionats

Algunes mares presenten la pujada de la llet de forma progressiva, sense cap molèstia; altres en canvi presenten una gran congestió, amb pits tensos, durs i dolorosos: **l'arèola està tan tensa que al/a la bebé li resulta molt difícil agafar-se**, i fins i tot pot aparéixer febrícula. És important saber com alleujar esta congestió, tant per a facilitar l'agarre i el confort de les preses, com per a evitar que una pressió alta mantinguda danye la glàndula i perjudique la producció de llet.

Pot ajudar:



- Una dutxa temperada.
- Un massatge en la zona cervical i les espatles.
- Massejar i extraure un poc de llet manualment (vídeo *3*) just abans de la presa, per a facilitar l'enganxe.
- Fer un drenatge anomenat "pressió inversa suavitzant" sobre el pit, que és

una tècnica senzilla i efectiva: consistix a comprimir amb les dues mans el contorn de l'arèola cap a les costelles durant uns minuts com mostra el dibuix, deixant lliure la punta del mugró. Hi ha diverses maneres de fer este drenatge. Vídeo 10:

- Aplicar fulles de col fredes sobre el pit, ja que té un gran efecte descongestiu, i es pot notar un alleujament ràpid. Aplanarem la fulla prèviament refredada, no congelada, amb un corró de cuina o similar per a trencar els nervis de les fulles, i la col·locarem directament sobre el pit, per davall del sostenidor. Cal canviar-la per una altra fulla fresca quan tinga l'aparença d'estar "cuita".
- Pot ser convenient prendre un fàrmac antiinflamatori durant dos o tres dies.

8.4 Clivelles

Alletar no fa mal: si la mare sent dolor, s'ha de revisar la posició per a evitar que el mugró es lesione. Els agarres superficials aixafen el mugró, que queda deformat (afilat), el maceren i disminuïxen la transferència de llet. Quan apareix una clivella, el pit fa mal sobretot en el moment en què la criatura s'agafa al pit i sol millorar quan fa una estoneta que mama i tan prompte com el deixa.



Vídeo 1

Si la clivella ja ha aparegut, per a evitar el dolor i curar-la, és necessari aconseguir una agarre profund. Pot ser útil l'enganxe espontani en posició reclinada, i també la posició de "pilota de rugbi" i de bressol creuada (veure l'apartat 6). En qualsevol posició sol anar bé alçar un poc el mugró just quan el/la bebé recolza la barbeta i obri la boca per a agafar-se.

Si el dolor és molt intens o el mugró està molt lesionat, cal assegurar-se que el/la bebé no tinga un frenet lingual curt (veure el punt 8.5) o algun tipus de tensió o succió alterada.

Per a ajudar a la cicatrització es pot alletar amb el pit més sa i fer extraccions de llet de l'altre pit fins que millore la situació. La llet extreta la pots emmagatzemar o bé oferir-la al teu nadó, preferiblement amb mètodes alternatius.

En clivelles sobreinfectades o duradores, després d'assegurar-se que l'agarre és correcte, pot ser necessari l'ús d'aigua sabonosa o d'un producte farmacològic que n'ajude a la cicatrització: clorhexidina, apòsits hidrocol·loides, àcid hialurònic, pomada antibiòtica…,**consulta amb un/a professional de la salut.**

Altres causes de molèsties en el mugró poden ser l'excessiva humitat dels discos de lactància (sobretot els plastificats), l'ús de cremes, les fibres sintètiques del sostenidor (millor cotó) o les restes de detergents i suavitzants (és preferible usar sabó neutre i evitar suavitzants). Tampoc és convenient llavar el pit abans i després de cada presa.

8.5 Frenet lingual curt



La llengua se subjecta al sòl de la boca per mitjà d'una membrana anomenada frenet lingual. De vegades esta membrana és massa curta i dificulta la mobilitat normal de la llengua del nadó que, per a mamar eficaçment, necessita fer una coreografia complexa.

Quines dificultats pot ocasionar un frenet massa curt?: En mamar se li escapa el mugró, o no obté un flux adequat i necessita fer força amb les genives i els llavis. Estreny i mastega de forma exagerada per a compensar, i no drena bé el pit. De vegades el cos de la mare respon a la mala succió augmentant el flux, però el/la bebé té dificultats per a gestionar-lo.

Com a conseqüència poden aparéixer:

- Preses doloroses amb mugrons lesionats, clivelles que no es curen i infeccions de repetició.
- Preses eternes, ja que la criatura no sembla mai sadollada, perquè no mama eficaçment.
- Solen mostrar-se plorosos/es i irritables.
- Regurgitacions freqüents i preses incòmodes si el flux és alt.
- Escàs guany de pes, de vegades sense altres símptomes.



A fi de mitigar els símptomes, buscarem un agarre ben profund de mugró i arèola, assajant diverses postures, en què el/la bebé tinga el cap més estés cap arrere. Solen funcionar millor la postura de cavallet i la biològica, sobre la mare reclinada (veure el punt 6). És convenient anar fent **compressions mamàries durant la presa** (vídeo 11) per a millorar el buidatge del pit. En alguns casos és útil la mugronera.

Sovint estes mesures no són suficients i cal consultar amb un/a professional, que pautarà exercicis orientats a millorar la mobilitat lingual, i valorarà la necessitat de tallar el frenet. És una intervenció senzilla i poc traumàtica, que a més de millorar la lactància, previndrà futurs problemes de parla i respiració.

8.6 Producció insuficient de llet

Quan una mare no produïx prou llet, la causa no sol ser que el seu pit tinga problemes per a produir-la, sinó que el/la bebé fa una comanda inferior a les seues necessitats reals. Pot deure's a un agarre superficial o a preses insuficients o ineficaces si la succió està alterada. Cal comprovar que l'agarre és profund i indolor i que s'oferixen els dos pits a la criatura almenys 8-10 vegades al dia.

De vegades la sospita de baixa producció no és real: cal basar-se en senyals fiables.

Quan la producció és insuficient, la criatura guanya poc pes i les deposicions són escasses i poc voluminoses, fa preses eternes però mai sembla satisfeta. No pot estar separada del pit però, tan prompte com s'agafa, s'adorm; o potser està endormiscada tot el dia i no hi ha manera que s'active per a mamar. **En estos casos estimular la producció amb extraccions és la clau (veure el punt 10) però igualment importants són els moments de descans, si pot ser en contacte pell amb pell amb el/la bebé.**



Per a estimular la producció és més eficaç fer extraccions curtes i repetides (6-8 vegades al dia) i si pot ser dels dos pits alhora, que espaiades en el temps i prolongades (més de 20 minuts seguits), que a més poden resultar perjudicials per al pit. A la criatura insatisfeta cal oferir-li suplements d'eixa llet extreta i, com a segona opció, fórmula adaptada, preferiblement amb mètodes alternatius. Un creixement adequat afavorirà la seua capacitat de mamar.

És important que se sadolle. Així ens donarà marge per a poder alternar descansos reparadors i extraccions més eficaces. I, per descomptat, buscar l'origen de la falta d'ajust: preses insuficients? succió dèbil o ineficaç? frenet?

De vegades la causa és que el pit de la mare respon a la comanda més lentament i no arriba a cobrir les necessitats d'aliment del seu nadó, que en les primeres setmanes s'incrementen molt ràpidament, però cap als 2-3 mesos el ritme es frena, i pot ser més senzill per a eixa mare arribar a la producció necessària per a una alimentació exclusiva al pit.

8.7 Conducte obstruït Vídeo 12

Els conductes lactis s'obstruïxen si la llet no flueix bé. Una causa freqüent és que alguna cosa externa comprimisca el pit (sostenidor, cércol…) o que el/la bebé no faça una succió adequada o suficient. En estos casos **es nota un bony dur, enrogit i dolorós en el pit. No cal pressionar-lo intentant que s'estove, ja que això podria danyar els teixits i empitjorar els símptomes. A diferència de la mastitis, no hi ha febra elevada, però sí que pot anar acompanyat de malestar general.** Prendre un antiinflamatori i aplicar fred local pot ser d'ajuda, però sobretot cal procurar buidar molt el pit, alletant en una posició còmoda i que afavorisca una agafada asimètrica profunda. Una presa llarga i relaxada a la banyera pot resoldre "l'embús". Just abans de la presa pot ser útil fer un **massatge molt suau, tipus pessigolleig o vibrant,** cap al mugró, que continuarem tot el temps que el/la bebé estiga mamant. També pot alleujar **mobilitzar suaument el pit** cap a tots els costats estirant-lo un poc, com si volguérem crear espai entre el pit i les costelles (Vídeo *4*)

8.8 Perla de llet



També anomenada "butllofa blanca de llet". És un **punt blanc o translúcid en el mugró**, llis i brillant, de la grandària d'un cap d'agulla. Durant la presa fa molt de mal i de vegades sembla inflar-se. **De vegades s'associa a un conducte obstruït**. Habitualment es resol espontàniament en uns dies, però algunes mares referixen un alleujament immediat alçant i trencant la capa superficial de la perla amb ajuda d'una agulla estèril paral·lela a la pell, millor després d'una presa, quan està més gran (veure el vídeo *8*). Pot ajudar fer un massatge a continuació, i posar la criatura a mamar de nou, perquè es buide el contingut de la perla. Tenen tendència a repetir-se, i potser es deuen a algun problema de succió. Si la superfície es torna groguenca i hi ha dolor entre preses, pot necessitar cobertura antibiòtica.

8.9 Mastitis



En cas de mastitis, la dona sol presentar **febra molt elevada amb simptomatologia gripal** (malestar general, calfreds, postració). Habitualment afecta un sol pit, en què es pot notar una **zona roja, inflamada i calenta.** Consulta sempre amb el teu metge/essa. El **tractament inicial i més efectiu en les primeres hores és:** buidatge freqüent de la mama afectada, fer repòs i prendre antiinflamatoris. Un percentatge important de mastitis cedixen d'esta manera, però **si no hi ha millora, es recomana iniciar tractament antibiòtic.** L'ús i la utilitat de probiòtics és un tema controvertit, que requerix més investigació.



De vegades està indicat recollir una mostra de llet per a cultiu (a fi d'ajustar el tractament antibiòtic adequat en funció del resultat). Pots estar tranquil·la, perquè la presència de bacteris en la teua llet no causarà cap dany al teu nadó.

La immensa majoria d'antibiòtics són compatibles amb la lactància, i a més **és especialment convenient que la criatura continue mamant, perquè el pit inflamat es benefi-**

cia del drenatge. La inflamació, encara que pot canviar un poc el flux i el sabor de la llet, no n'afecta en absolut la qualitat. Si el/la bebé rebutja eixe pit usarem el tirallets o l'extracció manual (veure l'apartat 10).

Si els episodis d'infecció es repetixen pot deure's a dificultats de succió. Una de les possibles causes, prou freqüent, és que tinga un frenet lingual curt (veure l'apartat 8.5) que impedisca el buidatge correcte del pit durant la presa.

8.10 Abscés mamari

Es tracta d'una complicació poc freqüent que es pot produir en el curs d'una mastitis. La infecció queda encapsulada i es forma una col·lecció de pus. Els símptomes són semblants als d'una obstrucció de conducte però no millora amb la presa, i hi ha febra i malestar intermitents. **És una urgència mèdica que requerix valoració ecogràfica, tractament antibiòtic i sovint drenatge quirúrgic.**



Després del drenatge, no hi ha contraindicació per a continuar la lactància protegint la zona de la ferida. Els primers dies pot ser difícil alletar d'eixe pit, i mentrestant s'aconsella fer extraccions. Es pot continuar alletant amb normalitat del pit sa.

8.11 Dolor profund en el pit:
Mastitis subaguda, candidiasi...? Què em passa?

Algunes mares patixen dolor intens en alletar, sense que hi haja clivelles o alteracions aparents en el pit. Normalment no hi ha febra ni zones enrogides, però la mare nota el pit adolorit, i forts punxades o rampes que produïxen a més un gran patiment emocional, sobretot si se'n desconeix la causa i la manera de solucionar-ho.

En èpoques passades, quan la mare notava un dolor així, punxant i profund en el mugró o en el pit (com si li clavaren agulles durant les preses o entre elles), sense altres signes externs, es diagnosticava "candidiasi mamària", però quan s'han fet cultius de llet a les mares que tenien este tipus de dolor, rarament s'hi han trobat càndides, ni tan sols en els casos en què la criatura té fongs a la boca.



És probable que en estos casos hi haja un desequilibri de la "microbiota" (flora) dels conductes, un sobrecreixement bacterià en la llet, però probablement este augment de gèrmens en la llet és la conseqüència d'un drenatge inadequat del pit, no la causa del dolor.

Posar l'etiqueta de "mastitis subaguda" i donar probiòtics durant llargs períodes (de vegades fins i tot de forma preventiva, abans que aparega cap molèstia) o rebre tractaments antibiòtics repetits sense tractar la causa real no soluciona el problema.

Cal fer sempre una valoració molt acurada de l'agarre, veure si el mugró ix aixafat (com afilat) de la boqueta, descartar frenet lingual (els posteriors són més difícils de veure) o altres problemes anatòmics (asimetries, tensions, torticoli) o posturals que fan que l'agarre siga inadequat. Quan la llet no

flueix bé, s'afavorix la dilatació dolorosa dels conductes, i potser l'aparició de "perles de llet" i/o "vasoespasmes" en el mugró, secundaris a una compressió mecànica excessiva (veure els punts 8.8 i 8.12).



L'esgotament, el desànim i les freqüents contractures musculars que sol tindre la mare quan les preses no són confortables també poden contribuir al manteniment o l'empitjorament del dolor. Cal buscar la posició en què s'aconseguisca més confort i un enganxe més profund (sol ser l'agarre espontani del nadó sobre la mare reclinada), i, quan siga necessari, pautar un tractament específic per part d'un/a professional especialitzat/ada: tall del frenet, tractament de l'asimetria o torticoli amb osteopatia/fisioteràpia, alleujar el dolor i la inflamació prenent durant uns dies un antiinflamatori, i si se sospita que hi ha una sobreinfecció bacteriana, es pot fer un cultiu de llet i valorar la necessitat d'antibiòtic.

La fortalesa i la il·lusió de les mares, unides a l'ajuda experta d'un/a professional i molt de suport emocional -sobretot entre mares- convertixen sovint esta experiència angoixant i descoratjadora en el principi d'una llarga i feliç lactància gaudida. És important demanar ajuda.

8.12 Vasoespasme del mugró

També anomenat "isquèmia del mugró" o "fenomen de Raynaud", és una **interrupció passatgera de la circulació sanguínia en el mugró. La mare nota en eixe moment una coïssor o punxada forta acompanyada de canvis de color en el mugró (blanc o blavós), que cedix en uns minuts.**

Pot aparéixer en persones amb predisposició a tindre problemes circulatoris en altres zones del cos, però sempre cal descartar que es dega a una mala posició, a un frenet lingual o a una altra alteració anatòmica o funcional. En estos casos el mugró apareix aixafat després de la presa i hi pot haver altres lesions (clivelles, erosions). Sovint es pot observar que els llavis de la criatura tenen bufetes, degudes a una pressió excessiva sobre el mugró.



És important resoldre la possible causa mecànica, i evitar l'exposició al fred, que sol desencadenar el fenomen.

A la majoria de les mares els va bé l'aplicació de calor local abans de la presa i tan prompte com el seu nadó deixa el pit, abans que el mugró es refrede; i mantindre el pit protegit amb un teixit càlid. En casos rebels pot ser necessari l'ús d'un fàrmac vasodilatador (consulta amb un/a professional de la salud). Les begudes excitants (café, té) i el tabac també són un factor desencadenant.



Els problemes relacionats amb la lactància tenen solució i hi ha professionals de la salut i grups de suport que t'ajudaran a resoldre'ls.

Punt 9

Lactància en circumstàncies especials

9.1 Naixement prematur. Mètode Cangur

El mètode cangur consistix a col·locar la criatura prematura com més prompte millor en contacte pell amb pell amb la seua mare durant diverses hores al dia. Este mètode prevé infeccions i altres complicacions, accelera l'augment de pes, estabilitza el metabolisme, la freqüència cardíaca i respiratòria i disminuïx les apnees. D'altra banda, també ajuda la mare a sentir-se més segura i confiada per a cuidar el seu nadó, la qual cosa facilita l'alta precoç.



A més, **per al nadó prematur, l'inici de l'alimentació amb calostre i llet materna és de gran transcendència, ja que el protegix especialment de patologies associades a la immaduresa**. La llet de la mare que ha donat a llum prematurament conté durant diverses setmanes una quantitat més gran de proteïnes, calci i altres nutrients, i s'adapta a les necessitats de la criatura. **La llet de la pròpia mare - i en segon lloc la llet materna donada, procedent del Banc de Llet -** és, per tant, especialment adequada en cas de naixement prematur.

Els nadons de més de 31-32 setmanes de gestació sovint són capaços de començar a succionar directament del pit, però durant bastants setmanes necessitaran rebre també llet extreta.

L'extracció de llet s'iniciarà en les primeres hores després del part, com més prompte, millor. Al principi només aconseguirà extraure unes gotes. És normal. És preferible traure's la llet en freqüència, però durant períodes curts. Sovint l'extracció manual és més eficaç que la mecànica, especialment per a obtindre el calostre i per a maximitzar la producció, que la necessitarem més avant (Vídeo *5*)

La parella també pot participar en el mètode cangur. Notarà com la criatura es relaxa moltíssim. És molt reconfortant i facilita la creació de llaços forts amb el seu nadó prematur.

9.2 Nadons hospitalitzats

Si la teua criatura necessita estar ingressada a la unitat de neonatologia també pot prendre llet materna. No hi ha cap raó per a renunciar a alletar-la, més aviat al contrari: la lactància contribuirà a la seua recuperació i al fet que us sentiu unides malgrat les circumstàncies.

És convenient iniciar precoçment les extraccions, i posar-se la criatura al pit com més prompte millor.

Els nadons ingressats tenen dret a estar acompanyats les 24 hores del dia, i gaudir del contacte pell amb pell el màxim temps possible.



Les unitats neonatals han de protegir la nova família i facilitar la instauració de la lactància amb pautes que animen i donen suport a la nova mare en estos moments complicats i dolorosos.

9.3 Alletar bessons/es o múltiples





Alletar més d'un nadó alhora és perfectament possible. La producció de llet d'una mare de bessons/es o trigèmins/es duplica o triplica la d'una mare amb una gestació única.

La dificultat està en el temps de dedicació i el cansament. En este cas, tota ajuda per a fer altres tasques és especialment benvinguda. L'única tasca exclusiva de la mare és alletar les seues criatures.

Inicialment moltes mares troben més senzill alletar cada nadó per separat. Després, el més pràctic és alletar dels dos pits alhora. Hi ha diverses postures, com es pot veure en les imatges.

Pot resultar molt útil contactar amb altres mares que hagen alletat bebés múltiples. Consulta'ns en qualsevol moment que ho necessites, i a més tractem en profunditat este tema diverses vegades a l'any en els nostres tallers. Així mateix, hi ha blogs i pàgines web amb informació específica:

https://gemelosalcuadrado.com/

https://blog.lactapp.es/trucos-ideas-lactancia-gemelos/



9.4 Lactància durant l'embaràs i en tàndem



Quan una mare està alletant i es queda embarassada, si ho desitja pot continuar amb la lactància durant tot l'embaràs. Està demostrat que compaginar embaràs i lactància no afecta negativament ni la salut de la mare ni el desenvolupament del fetus.

És normal tindre augmentada la sensibilitat en els mugrons durant l'embaràs, i també notar un descens prou acusat en la producció de llet, que només té rellevància si el /la lactant té menys d'un any. **Una vegada haja nascut el nadó, es podrà alletar les dos criatures en tàndem.**

Els nadons que lacten en tàndem amb una criatura major perden menys pes en nàixer i el recuperen més ràpidament.



Este tipus de lactància produïx satisfacció per la intimitat que es crea i contribuïx a crear un vincle molt especial entre germans/es, encara que és possible que la mare experimente sentiments de rebuig mentre mama el/la fill/a major, o quan ho fan junts/es. És l'anomenada **"agitació de l'alletament", que es viu amb estranyesa i culpa**. Informar-se sobre estes emocions, aprendre com gestionar-les i compartir-les amb altres mares és especialment reconfortant.

Pot passar que un/a xiquet/a que s'havia deslletat anteriorment torne a demanar el pit, però habitualment, com que es perd l'habilitat per a mamar, és poc freqüent que es torne a enganxar.

9.5 Relactació i inducció a la lactància



Una dona que ha interromput o no ha iniciat la lactància pot produir llet mitjançant la relactació/inducció amb l'ajuda d'un bon extractor de llet (veure el punt 10) i una planificació adequada d'extraccions freqüents. Opcionalment, es pot fer servir un suplementador durant les preses (veure el punt 5.1), perquè el seu nadó es vaja habituant a mamar mentre rep llet suplementària a través d'una sonda fina col·locada al costat del mugró.

Les dones que relacten poden incrementar la seua producció, i fins i tot arribar a una lactància materna exclusiva. Calen algunes setmanes per a aconseguir augments significatius en la producció i es requerix una bona dosi d'esforç i il·lusió per part de la mare, i molt de respecte del seu entorn. També es pot induir la lactància en una mare adoptiva o en la mare no biològica en el cas d'una parella homosexual. **Si la dona no ha estat mai embarassada, el tractament d'inducció a la lactància inclou teràpia farmacològica, és més prolongat i habitualment s'aconseguix una lactància parcial, no exclusiva, però qualsevol quantitat de llet materna és beneficiosa i molt valuosa.**

9.6 Circumstàncies especials del/de la bebé

Quan els/les bebés presenten fissura labial i/o palatina la lactància també és possible, encara que requerix més esforç i suport.



La presència de fissura palatina impedix fer el buit necessari per a un agarre eficaç, però d'altra banda, estos/es bebés tenen més propensió a ennuegar-se i a patir otitis, i es beneficien especialment de prendre llet materna. Fins que es fa la correcció quirúrgica del paladar, solen necessitar molta llet extreta suplementària. **Mantindre la producció és un treball ardu, per al qual cal molta motivació i suport. Però les preses directes, encara que siguen poc efectives, són molt valuoses per a mamà i bebé**, i després de la intervenció pot aprendre a mamar eficaçment. Un nadó amb fissura labial aïllada, sense fissura palatina, pot aconseguir fer un segellat adequat, i preses eficaces des del principi, si la mare posa el dit sobre la fenedura labial durant les preses. **No dubtes a demanar informació i buscar suport especialitzat, que serà molt útil en estos casos.**



Els/les bebés amb síndrome de Down o altres patologies que produïsquen hipotonia o debilitat poden necessitar que la mare faça compressions mamàries durant la presa, (vídeo 11) per a facilitar el buidatge, i rebre després algun suplement de llet extreta. Contràriament a la creença popular, no és cert que mamar siga més fatigós que prendre un biberó; mamar és més complex però més relaxat: **les criatures malaltes i fràgils romanen més estables en les preses al pit, alhora que es beneficien de les propietats de la llet materna i de l'estret contacte amb la seua mare.**



9.7 Depressió materna postpart

La maternitat va sempre acompanyada d'emocions intenses, però no sempre en el sentit que la mare espera. Potser experimentes sensacions de soledat i incomprensió. Pot ser que notes un buit i que les emocions cap al teu nadó i la maternitat siguen confuses, ambivalents i et sentes perduda. Potser el naixement no va ser com esperaves o alguna cosa dins de tu no es correspon amb les teues expectatives. **Sents que alguna cosa va malament, i no saps si eres tu la que falla, ja que "se suposa" que hauries d'estar feliç.**

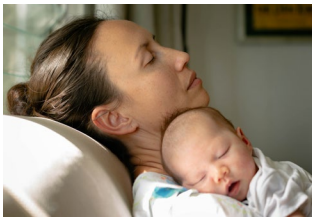
I la lactància pesa. Volies donar el pit, però pot ser que estiga sent dolorós, difícil o extremadament intens. Sents que la criatura et necessita massa i et falta energia per a continuar. Et preguntes si la lactància serà la causa del malestar. Però imagines parar i encara et sents pitjor.



En este punt és important saber que, si fa dies que dorms molt poc, fer una **"cura de son"** mentre el nadó està a càrrec d'una altra persona propera, que li oferirà aliment fins que et despertes, pot marcar la diferència. Per a protegir la salut mental en esta etapa s'aconsella dormir almenys sis hores diàries, i quatre d'elles durant la nit.

Per a facilitar l'adaptació i el benestar de mamà i bebé és útil fer preses amb la criatura arrimada, pell amb pell, en una posició molt còmoda, reclinada, que et permeta recuperar energia durant les preses. Procura eixir a passejar cada dia i dedicar-te moments a tu mateixa, amb alguna activitat plaent. El suport de persones properes és fonamental.

Si els signes de malestar persistixen o no aconseguixes pauses reconfortants, pot significar que estàs passant per un procés ansiós-depressiu postpart i és important que rebes ajuda especialitzada. No serà sempre així, tornarà la il·lusió, la calma i podràs gaudir de criar el teu nadó, al pit o no, com tu decidisques.



Els estudis mostren que la lactància produïx plaer i benestar psicològic a la mare, i que una mare amb depressió pot experimentar més tristesa si renuncia al seu desig d'alletar, però també sabem que una lactància complicada pot ser font de malestar i angoixa si la mare no troba ajuda o solucions per a resoldre les dificultats.

Els grups de suport oferixen, a més de recursos pràctics, un acompanyament respectuós i un lloc lliure de judicis on sentir-te segura per a comentar els teus dubtes i expressar emocions, que moltes vegades seran comunes a la resta de mares.

Extracció, conservació i manipulació de la llet materna

És molt útil que la mare aprenga a extraure's llet: per a oferir-la al nadó en la seua absència, per a donar-la, per a alleujar les molèsties produïdes per una acumulació puntual de llet, per a estimular la producció, per a mantindre la comanda quan mare i bebé estan separats/des durant períodes llargs…

L'extracció de la llet es pot fer MANUALMENT (amb les pròpies mans, mètode molt pràctic i eficaç) o MITJANÇANT UN TIRALLETS, que pot ser MECÀNIC o ELÈCTRIC (especialment útil quan es tracta d'estimular la producció).

Però l'extracció no s'hauria d'usar mai com a mètode d'avaluació de la quantitat que produïx la mare o de quanta llet pren la seua criatura, ja que cap extractor és capaç d'igualar l'efectivitat de la succió adequada d'un/una lactant. A més, durant l'extracció les hormones maternes funcionen de manera diferent, i la tensió que experimenta la mare en "posar-se a prova" pot provocar un pic d'adrenalina (hormona de l'estrés) que interromp temporalment el flux natural de llet.

10.1 Idees pràctiques per a facilitar l'extracció

L'extracció és relativament més senzilla en plena pujada de la llet o les setmanes següents al naixement, quan el pit actua com a "magatzem". Més avant, quan bebé i pit s'han sincronitzat, la comanda està ajustada a la demanda de la criatura i la llet flueix en resposta a la seua succió, sense que la mare quasi note diferències en la tensió del pit. En este moment pot ser difícil extraure volums grans en una sessió, i **no hi ha cap inconvenient a mesclar llet obtinguda en diferents extraccions del mateix dia.**



Se sol obtindre més volum de llet pel matí, quan els pits estan més plens, o mentre el teu nadó mama de l'altre pit, aprofitant el reflex hormonal que provoca la seua succió. També durant les hores que estigueu separats/des o després de retrobar-vos, en posar-lo/la a mamar, és possible extraure d'una vegada quantitats encara més grans.

Si el que es vol és estimular la producció, és més eficaç fer extraccions curtes i repetides (6-8 vegades al dia) i si pot ser dels dos pits alhora, que espaiades en el temps i prolongades (més de 20 minuts seguits), que a més poden resultar perjudicials per al pit.

Durant l'extracció, és preferible no centrar l'atenció en l'eixida de la llet. Distraure't fent alguna activitat simultània (lectura, ordinador, mòbil) pot ajudar al fet que la llet fluïsca més ràpidament.

10.2 Una higiene correcta

Cal llavar-se les mans amb aigua calenta i sabó, i netejar els materials que s'usen per a l'extracció i l'emmagatzematge de la llet materna.

S'aconsella esterilitzar el tirallets abans del primer ús; posteriorment, si la llet extreta és per a un nadó sa i a terme, n'hi ha prou amb llavar-lo.

Si es fan diverses extraccions en un dia, l'extractor es pot guardar al frigorífic, sense necessitat de rentar-lo entre extraccions. Al final del dia es neteja a amb aigua ben calenta (60º) a mà o al rentaplats.

No cal llavar els mugrons i l'arèola, n'hi ha prou amb la dutxa diària.

10.3 Preparació del pit i de l'ambient abans de l'extracció

En qualsevol dels casos, extracció manual o amb tirallets, sempre és convenient fer uns "passos previs" que t'ajuden a sentir-te a gust i relaxada, i que serviran per a desencadenar el reflex hormonal necessari, semblant al que es produïx quan mama el teu nadó.

RECORDA

Esta preparació sol ser la gran oblidada, però és la clau de l'èxit:

- Buscar un lloc tranquil on et sentes còmoda, pensar en alguna cosa agradable, prendre una infusió…
- Tindre a prop la criatura, o bé un vídeo o una imatge o una peça de roba seua.
- Posar alguna cosa calenta sobre el pit (p. ex. una tovalla calenta, un saquet de llavors) o mullar-lo amb aigua calenta durant uns minuts abans de començar l'extracció.
- **Fer un massatge suau del pit, que consistix en tres passos:**



-Massejar: fer un moviment circular amb els dits o els nusos en un mateix punt, sense lliscar-los sobre la pell. Després d'uns segons anar canviant cap a altres zones del pit.



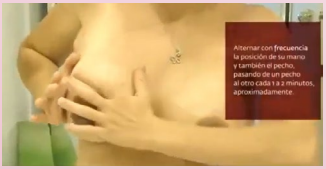
-Fregar el pit amb cura des de la part superior cap al mugró, de manera que produïsca un pessigolleig. Continuar eixe moviment des de la perifèria cap al mugró, per tot al voltant.



-Sacsar els dos pits inclinant-se un poc cap avant.

En acabar este massatge previ, fregar suaument el mugró i l'arèola amb el polze i l'índex per a ajudar a desencadenar el reflex d'ejecció.

Vídeo *3*



10.4 Extracció manual i amb tirallets:

10.4.1 Extracció Manual Vídeo 13

És el mètode més econòmic i pràctic, ja que no necessita cap utensili, i pot ser el més eficaç quan ja es té un poc d'entrenament. La tècnica manual és especialment útil per a l'extracció de calostre, que és molt cremós. També per a disminuir la tensió de l'arèola en una ingurgitació i facilitar l'enganxe del/de la bebé al pit, per a alleujar un pit excessivament ple quan el/la lactant no està disponible i per a estimular l'eixida de la llet abans d'alletar. I per descomptat, com **una magnífica alternativa als extractors, o combinant-la amb ells, per a augmentar el buidatge, especialment de la llet més rica en greix, que de vegades l'extractor no arriba a traure.**

El sistema d'extracció manual més utilitzat és el **mètode Marmet.**

La clau d'esta tècnica és combinar la tècnica d'extracció manual amb els massatges que estimulen la baixada de llet, repetint massatges i extracció diverses vegades, alhora que s'alternen els pits.

Està composta pels passos següents:

1-Massatges per a estimular la baixada (descrits en el punt 10.3)

2-Tècnica d'extracció manual:

a. Es col·loca el polze i els dits índex i del mig formant una "C" a uns 3 o 4 cm per darrere del mugró (no ha de coincidir necessàriament amb el final de l'arèola).

b. Es pressiona contra la cavitat toràcica (cap a les costelles), sense separar els dits.



Posició correcta Posició incorrecta

c. S'ajunten el polze i l'índex per darrere de l'arèola.

d. Estos moviments es repetixen rítmicament per a buidar els conductes, canviant la posició dels dits per a buidar altres parts del pit.

e. Es repetix tot el procés de massejar primer i extraure després, en els dos pits, una o dues vegades. El flux de llet en general s'alenteix a mesura que els reservoris es van buidant. S'extrau llet fins que el flux es fa més lent, i aleshores es repetix el massatge o es canvia de pit.

S'han d'evitar els moviments següents: estrényer el mugró, ja que a més de dolorós és ineficaç; tampoc lliscar els dits sobre els pits, perquè podria ocasionar irritacions de la pell, ni estirar el pit o el mugró, perquè en podria danyar el teixit.



No estrényer No lliscar No estirar

10.4.2 Extracció mecànica amb tirallets manual o elèctric:

Aspectes que cal tindre en compte en utilitzar un tirallets:

- **Practica amb l'extractor fins a trobar la manera més adequada per a tu.**
- La talla de la copa influïx molt en l'eficàcia de l'extracció. Contràriament al que es pensava, **les talles més ajustades s'associen amb més confort i un volum més gran de llet extreta.** Pot ser que necessites una talla diferent en cada pit, i que experimentes canvis de talla al llarg de la lactància.

- **L'extracció de llet no ha de ser dolorosa.** Si apareixen molèsties o rascades, cal revisar que la grandària és la correcta i que no s'aplica una pressió excessiva.
- **Fer pauses.** Evitar bombar més de 10 minuts seguits el mateix pit: és més efectiu anar canviant diverses vegades de pit, intercalant massatges en els moments en què el flux s'alenteix.
- Una altra opció és l'**extracció doble**: més eficaç, més ràpida i efectiva.



Els **EXTRACTORS MANUALS** tenen una palanca que s'acciona amb la mà, adaptant el ritme i la pressió de manera individual. Són lleugers, silenciosos i no requerixen electricitat.

Els **EXTRACTORS ELÈCTRICS** requerixen menys participació activa per part de la mare. **Poden ser simples o dobles,** per a optimitzar el temps d'extracció, **i hi ha models portàtils i hospitalaris**. Els últims són un poc més grans però més eficaços i hi ha la possibilitat de llogar-los.

Els extractors elèctrics es recomanen especialment quan cal augmentar o mantindre la producció fins que a criatura puga mamar eficaçment (per exemple, en el cas de naixement prematur).

Recentment han aparegut en el mercat **extractors "mans lliures",** amb forma anatòmica per a col·locar dins del sostenidor, i que permeten extraure la llet de manera discreta i pràctica mentre la mare descansa o fa altres tasques. Hi ha una gamma variada de preus, alguns molt assequibles.

Sempre convé començar l'extracció a pressió baixa i, una vegada comença a gotejar la llet, pujar la pressió a poc a poc, però sense arribar a produir molèstia.



Extractor elèctric doble hospitalari



Extractor elèctric portàtil simple i doble



Extractor mans lliures

10.5 Emmagatzematge de la llet materna

La llet materna és un líquid "actiu". Fora del pit les seues substàncies protectores la mantenen en perfecte estat prenent precaucions senzilles. La més important és llavar-se les mans abans de l'extracció, i que els recipients de conservació estiguen ben nets. La llet materna es pot emmagatzemar en recipients durs, **de vidre o plàstic d'ús alimentari,** o en bosses dissenyades a este efecte.

CONSELLS PRÀCTICS

- **Si no saps quan necessitarà la llet el teu nadó, la millor opció és congelar-la en les primeres 24 hores.**
- **Es poden mesclar** llets extretes en diferents moments d'un mateix dia per a congelar-les.
- Es recomana **congelar la llet en quantitats xicotetes** (entre 50 i 60 ml), per a descongelar només la que s'utilitzarà.
- **S'etiquetarà la llet i es descongelarà sempre la més antiga.**
- **Una vegada descongelada es recomana usar-la en les 24 hores següents** i no tornar-la a congelar. Com a excepció, la llet descongelada no usada es podria pasteuritzar eixe mateix dia i congelar de nou.
- **Si tenim llet fresca i congelada,** acabem la fresca abans de descongelar l'altra
- **Si tenim llet descongelada i llet fresca,** esperem que s'acabe la descongelada abans d'oferir la fresca.

Maneres i temps de conservació:

NOTA: **Investigacions recents oferixen resultats de temps de conservació més prolongats** però, a falta de més estudis, les guies oficials en què es basa esta publicació encara no els recullen.

El **calostre** pot romandre a temperatura ambient (fins i tot prop de 30º) de 12 a 24 hores.

La **llet fresca**:

- unes 10 hores a temperatura ambient (màxim 22º)
- 24 hores en una bossa nevera amb gel.
- de 3 a 5 dies al frigorífic (si és de 0 a 4º, fins a 8 dies).
- 24 hores al frigorífic si està previst congelar-la.

La **llet congelada**:

- En una bossa nevera (amb gel): 24 hores
- En un congelador dins del mateix frigorífic: 2 setmanes.
- En un congelador amb porta separada a -18º: varia de 4 a 12 mesos, per les oscil·lacions de temperatura en obrir la porta.
- En un congelador separat amb Tª constant de -20º: fins a 12 mesos.

La llet congelada no s'ha d'emmagatzemar en la porta del congelador, on la temperatura és menys estable; millor al fons o en un calaix que no s'òbriga habitualment. Hem de tindre precaució amb les bosses de plàstic per a congelar, i guardar-les en un recipient de plàstic dur per a evitar trencaments i les olors del congelador.

Pasteurització casolana

Es tracta d'escalfar la llet, en un cassó o en un robot de cuina, fins que fumege i apareguen mini-bombolles en la superfície (70º), després de la qual cosa es procedix a un refredament ràpid i la seua posterior conservació fresca o congelada (veure el vídeo *9*)

És útil per a **evitar que la llet materna extreta canvie de sabor** (a ranci) durant la conservació per acció de la lipasa (un enzim present en la llet), també **en el cas de donació informal entre mares** (veure el punt 11.2) i per a poder **aprofitar llet sobrant descongelada**, ja que després de la pasteurització admet una segona congelació (com es fa en els bancs de llet amb la llet donada).

10.6 Pautes per a descongelar i oferir la llet materna

Descongelació lenta: Traure la llet del congelador la nit anterior i deixar-la al frigorífic. Eixa llet es pot administrar en les 24 hores següents.

Descongelació ràpida: També es pot descongelar davall del raig d'aigua calenta de l'aixeta o deixant-la uns minuts dins d'un altre recipient amb aigua calenta, amb el foc apagat. És convenient agitar de tant en tant el recipient, perquè es vaja descongelant també la part més interna.

Per a oferir la llet al/a la bebé, **no cal escalfar-la massa.** Pot estar a temperatura ambient o lleugerament temperada. Del cos de la mare ix tèbia.

Atenció a l'ús del microones per a descongelar o escalfar, ja que el seu efecte no és uniforme i pot fer que algunes zones se sobreescalfen i se n'alteren les propietats, a més del risc de cremada si no s'espera que la temperatura s'unifique. Millor al bany maria amb el foc apagat.

Punt 11

Donació de llet materna



11.1 Al banc de llet humana

La llet materna donada, proporcionada per un banc de llet, és la millor alternativa per a les criatures prematures quan la llet de la pròpia mare no està disponible, o no n'hi ha prou.

Pot ser donant qualsevol mare sana que estiga alletant satisfactòriament el seu nadó, i que desitge extraure's llet per a donar-la al banc. També és possible donar llet després d'acumular un volum important si les condicions d'extracció i conservació han sigut adequades, o després d'una pèrdua gestacional o neonatal si la mare necessita i desitja continuar extraient i donant la seua llet.

El Banc de Llet Materna de la Comunitat Valenciana rep, processa i distribuïx la llet materna donada a tots els hospitals de la comunitat on s'atenen nadons candidats a ser-ne receptors. Per a més informació i contacte: https://lafe.san.gva.es/es/banco-de-leche

A les mares que contacten se'ls fa una entrevista i una analítica per a descartar situacions que desaconsellen la donació. Se les informa de com fer les extraccions i la conservació a casa, i se'ls proveïx del material necessari. **La recollida és a domicili. No hi ha compromís de quantitat, duració ni freqüència de donació.** Qualsevol quantitat de llet materna donada és valuosíssima per a estes criatures tan vulnerables, un regal per a tota la vida. Vídeo *6* "ulls de lluna"

11.2 Donació informal entre mares

La lactància compartida i la figura de la dida han format part de la història de la humanitat i n'han possibilitat sens dubte la supervivència. En el segle XX l'aparició d'una alternativa alimentària comercial, els canvis socials i la por de la transmissió de malalties van contribuir a la desaparició d'esta pràctica.

Actualment està ressorgint en contextos concrets: xarxes de suport entre mares, familiars i relacions de confiança. I també han aparegut fòrums d'intercanvi anònims i organitzacions que en busquen la distribució i comercialització, de vegades amb fins dubtosos.

Algunes societats científiques (com l'ABM: Academy of Breastfeeding Medicine) han publicat **recomanacions segures** en relació amb la donació informal i la lactància compartida a fi de previndre riscos: aconsellen el coneixement directe de la donant amb proves mèdiques, evitar fòrums anònims i utilitzar la pasteurització casolana de manera preventiva.

Punt 12

On trobar més informació i recursos

- **Altres grups de suport:** Consultar en http://www.ihan.es/grupos-de-apoyo/ o en https://fedalma.org/recursos-servicios/red-apoyo-lactancia/

- **Pàgina web del Comité de Nutrició i Lactància de l'Associació Espanyola de Pediatria**: conté molta informació general: https://lactanciamaterna.aeped.es/lactancia-por-etapas/ i https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/lactancia-materna i sobre lactància en xiquets/es majors o "prolongada": https://static.aeped.es/201501_lactancia_materna_prolongada_120a4e0270.pdf

- **Pàgina web de compatibilitat lactància i medicaments:** http://www.e-lactancia.org. Oferix informació sobre fàrmacs, fitoteràpia, procediments mèdics i cosmètics, contaminants, malalties maternes i del lactant. Elaborada per pediatres d'APILAM (Associació per a la Promoció i Investigació científica i cultural de la Lactància Materna)

- **Pàgina especialitzada en parts múltiples:** https://gemelosalcuadrado.com/

- **Altres pàgines interessants sobre lactància materna i part respectat:**

https://www.elpartoesnuestro.es/
https://www.ihan.es/
http://www.laligadelaleche.es
https://lactapp.es/
https://aelama.org/
https://fedalma.org/

ESTA GUIA CONTINUA CREIXENT...

En el nostre YouTube trobaràs vídeos sobre diferents temàtiques que abordem en els grups de suport.
En el nostre Drive, actualitzem de manera contínua recursos pràctics i audiovisuals.

YouTube

Drive

Nota: Tota la informació d'esta guia és de caràcter general i en cap cas substituïx les recomanacions d'un/a professional de la salut expert/a en lactància materna.






SETMANA DE LA
LACTÀNCIA MATERNA
a Castelló





Activitats que organitza Mamare

Les activitats que organitza Mamare són:

-Grups de lactància a Castelló i altres localitats de la província (confirmar horaris i programació en la web). En estes reunions compartim experiències amb les mares i famílies, resolent dubtes i oferint ajuda, seguretat i suport. A més, en molts dels grups (consultar programació) fem una xicoteta **xarrada o taller sobre un tema relacionat amb la lactància materna** (extracció i conservació de la llet, alimentació complementària, lactància en situacions especials, com compatibilitzar la tornada al treball remunerat amb la lactància...)

-Col·laboracions periòdiques amb la Universitat Jaume I en activitats docents i de promoció de la lactància, adreçades a estudiants i famílies.

-Elaboració i divulgació en web i xarxes de material de consulta sobre temes relacionats amb la lactància.

-Celebració de la Setmana Mundial de la Lactància Materna en el mes d'octubre.

-Celebració de xarrades divulgatives i sessions de formació.

-Préstec de llibres, poemes i contes, relacionats amb la lactància materna.

-Exposició itinerant (centres de salut, hospitals, centres cívics…) **de fotografies i testimonis** de lactància, cedits per mares usuàries.

-**Atenció a consultes de lactància** per telèfon (679 050 179) i per correu electrònic: **mamarecastello@gmail.com**.

-En la nostra **pàgina web** www.mamare.es pots trobar la nostra programació, informació pràctica i ampliada i altres activitats previstes.

-També tenim **Telegram, Instagram, Facebook i YouTube.**





El suport a les mares facilita una lactància materna satisfactòria

Mamare Castelló
ASSOCIACIÓ DE SUPORT A LA LACTÀNCIA MATERNA

Cofinança: AJUNTAMENT DE CASTELLÓ