I'm not a bot

Posiciones para lactar al bebe

Amamantar a tu bebé es un momento especial y único de conexión entre madre e hijo. Además de proporcionarle los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, la lactancia materna fortalece el vínculo emocional entre ambos. Para que esta experiencia sea cómoda y placentera, es importante encontrar las posiciones correctas para amamantar. En esta guía completa, te mostraré diferentes posturas que puedes probar para encontrar la más adecuada para ti y tu bebé. Posturas sentadas Posición estirado Una de las posiciones más comunes para amamantar es la posición estirado. Para adoptar esta postura, siéntate en una silla o en un sofá con un cojín de lactancia o almohada en la espalda para mayor comodidad. Coloca al bebé en tu regazo, con su cabeza apoyada en tu antebrazo y su cuerpo hacia ti. Asegúrate de que su boca esté alineada con tu pezón y que su nariz esté libre para respirar. Sostén tu pecho con la mano opuesta para ayudar al bebé a tomar el pezón correctamente. Posición «de rugby» Otra posición que puedes probar es la posición «de rugby». Esta postura es especialmente útil si has tenido una cesárea o si tienes pechos grandes. Siéntate en una silla o en un sofá con un cojín de lactancia o almohada en tu regazo. Coloca al bebé a un lado de tu cuerpo, con su cabeza apoyada en tu antebrazo y su cuerpo hacia ti. Sostén tu pecho con la mano opuesta y acerca al bebé a tu pezón. Esta posición permite un mayor control sobre la succión y evita que el bebé aplaste tus pechos. Posición caballito La posición caballito es una variante de la posición estirado que puede ser útil si tienes pezones invertidos o si tu bebé tiene dificultades para agarrarse al pecho. Siéntate en una silla o en un sofá con un cojín de lactancia o almohada en tu regazo. Coloca al bebé a horcajadas sobre tu muslo, con su cabeza apoyada en tu antebrazo y su cuerpo hacia ti. Sostén tu pecho con la mano opuesta y acerca al bebé a tu pezón. Esta posición permite que el bebé tenga un mejor acceso al pecho y facilita la succión. Posturas estiradas Posición estirado (en paralelo) Si prefieres amamantar acostada, puedes probar la posición estirado en paralelo. Acuéstate de lado en la cama con un cojín de lactancia o almohada entre las piernas para mayor comodidad. Coloca al bebé a tu lado, con su cabeza apoyada en tu brazo y su cuerpo hacia ti. Asegúrate de que su boca esté alineada con tu pezón y que su nariz esté libre para respirar. Sostén tu pecho con la mano opuesta para ayudar al bebé a tomar el pezón correctamente. Esta posición es especialmente útil durante la noche, ya que te permite descansar mientras amamantas. Posición estirado (en paralelo inverso) Otra opción para amamantar acostada es la posición estirado en paralelo inverso. Acuéstate de lado en la cama con un cojín de lactancia o almohada entre las piernas para mayor comodidad. Coloca al bebé a tu lado, con su cabeza apoyada en tu brazo y su cuerpo hacia ti, pero en dirección opuesta a la posición estirado en paralelo. Asegúrate de que su boca esté alineada con tu pezón y que su nariz esté libre para respirar. Sostén tu pecho con la mano opuesta para ayudar al bebé a tomar el pezón correctamente. Esta posición puede ser útil si tienes molestias en un pecho o si quieres alternar la posición de amamantamiento. Postura «a cuatro patas» Posición «boca arriba» La postura «a cuatro patas» es una opción menos conocida pero igualmente efectiva para amamantar. Colócate en posición de gateo, apoyando tus manos y rodillas en el suelo. Coloca al bebé debajo de ti, con su cabeza apoyada en tu antebrazo y su cuerpo hacia ti. Asegúrate de que su boca esté alineada con tu pezón y que su nariz esté libre para respirar. Sostén tu pecho con la mano opuesta para ayudar al bebé a tomar el pezón correctamente. Esta posición puede ser útil si tienes problemas de espalda o si quieres cambiar de postura durante la lactancia. Recuerda que cada madre y cada bebé son diferentes, por lo que es importante probar diferentes posiciones y encontrar la que sea más cómoda y efectiva para ambos. Además, es fundamental asegurarse de que el bebé esté bien sujeto al pecho y que su boca esté correctamente alineada con el pezón para evitar problemas de succión y dolor en los pezones. Espero que esta guía completa de posiciones correctas para amamantar te haya sido útil. Recuerda que la lactancia materna es un proceso natural y hermoso, y con la postura adecuada, podrás disfrutar plenamente de esta experiencia única con tu bebé. Puede estar intentando tener acceso a este sitio desde un explorador protegido en el servidor. Habilite los scripts y vuelva a cargar la página. La lactancia tiene mucho que ver con la técnica y la habilidad. Tanto para ti como para tu bebé. Con la técnica de colocación adecuada, puedes evitar el dolor en los pezones y asegurarte de que tu bebé reciba suficiente leche.1. Ponte cómodaPara muchas madres primerizas, dar el pecho sentadas o tumbadas es lo más fácil al principio. Un asiento con reposabrazos es útil para apoyarse. Asimismo, los cojines de lactancia ayudan a adoptar una postura relajada. Lo mejor es apoyarlos en la espalda, bajo el brazo y en el regazo para que el/la bebé pueda estar a la altura del pecho. Asegúrate de que te sientas muy relajada; es posible que tengas que permanecer en la posición durante algún tiempo más.2. Haz que tu bebé tenga todas las comodidadesLo ideal es que el bebé se acueste de lado en la almohada, vientre con vientre con la madre y con la cabeza sobre el antebrazo o en el pliegue del brazo. Así podrás apoyar bien la espalda de tu hijo/a y sujetar su parte inferior o los muslos con la mano. Es importante que la cabeza y el cuerpo del/de la bebé estén alineados: no debe estar torcido/a ni doblado/a. Además, el/la bebé debe poder agarrar el pezón sin mucho movimiento, lo que evita las lesiones causadas por los tirones o el giro de la cabeza. 3. Ofrecer el pechoToma el pecho con la mano libre lo más atrás y lejos de la areola como sea posible. Tus dedos están abajo, tu pulgar arriba, así que parece que están formando una C (maniobra en C). Si tu hijo/a aún no tiene la boca abierta, ahora puedes acariciar sus labios o su mejilla con el pezón para desencadenar el reflejo de búsqueda. El reflejo de búsqueda significa que el/la bebé gira la cabeza hacia ti.4. Agarre correcto del pechoAl tocar el pezón, lo ideal es que el bebé abra la boca. Si no: dale tiempo. En ningún caso debes presionar la cabeza contra el pecho. Espera a que abra la boca, coloca el pezón sobre la lengua en la boca y luego tira de él hacia ti; lo ideal es que el bebé se acople por sí solo. No te preocupes si no funciona a la primera. Aunque la lactancia materna es algo muy natural, los bebés necesitan tiempo para acostumbrarse a las nuevas rutinas. Tu hijo/a debe tener una gran parte de la areola en la boca para poder acoplarse correctamente y succionar con eficacia. Bajo la areola se encuentran los llamados "lagos de leche". Hay que presionarlas para que fluya suficiente leche. Con la barbilla, el/la niño/a masajea el pecho de forma muy eficaz mientras succiona y, por lo tanto, también puede ayudar a evitar la congestión de la leche. No te preocupes si la nariz de tu querido/a está sobre tu pecho: recibe suficiente aire. Amamantar tiene muchos beneficios para el bebé, tanto nutricionales como afectivos. Para conseguir una lactancia materna exitosa debemos saber cómo dar el pecho correctamente, es decir, adoptar una buena posición, identificar un buen agarre del bebé y poder resolver las posibles complicaciones que se pueden dar. Una mala posición o un mal agarre podrían provocar, por ejemplo, las temidas grietas en los pezones.En este artículo de paraBebés, te explicamos la lactancia materna: posiciones, técnicas y consejos. Índice Ver más >> A continuación, te ofrecemos 10 consejos básicos que se deben tener en cuenta para amamantar:Tras nacer, el bebé con la madre. Nada más nacer, el bebé se debe colocar piel con piel y dejar que se coloque en el pecho. En este momento es cuando la lactancia materna se iniciará.Amamantar no duele. Si te preguntas si amamantar duele, la respuesta es que NO, si duele es que algo se está haciendo mal. Será vital revisar, con una asesora, el agarre y la posición del bebé al amamantar.No introducir chupetes o biberones. Si no es necesario suplementar al bebé con un biberón, hasta que la lactancia se haya establecido, no se introducirán chupetes o biberones, ya que pueden dificultar el correcto agarre del bebé.Dormir cerca del bebé. Realizar colecho o dormir cerca del bebé ayudará a la creación del vínculo entre la madre y el bebé y a establecer la lactancia materna.Portear ergonómicamente. El porteo ergonómico favorece la lactancia materna, ya que mientras se portea se puede dar el pecho.Cuantas más tomas, más producción de leche hay. En casos normales, cuanto más se da el pecho, más producción de leche hay, ya que el pecho fabrica leche en relación a las necesidades del bebé. Sobre todo durante los primeros días, quizás te preguntes: ¿cómo saber si tengo suficiente calostro?, lo sabrás si el bebé se sacia después de las tomas y sube de peso correctamente.El pecho a demanda. Si es un bebé sano y el médico no lo ha indicado, no es necesario mantener un horario de las tomas, el pecho se dará a demanda y las veces que el bebé necesite.Labios evertidos. Para un buen agarre, el bebé debe tener la boca bien abierta, los labios evertidos y gran parte de la areola dentro de la boca, no solo agarrando el pezón.Pezón a la altura de la nariz. Para fomentar la apertura de la boca, el pezón se colocará a la altura de la nariz para que el bebé vaya a buscarlo. Con esta apertura se fomentará que el bebé abra bien la boca y que el pezón pueda llegar hasta el paladar blando del bebé.El pecho no busca el bebé, el bebé busca el pecho. Con la ayuda de nuestro antebrazo, será el bebé el que vaya a buscar el pecho, la madre no se tirará para adelante para dárselo. El objetivo de una posición es que posibilite un buen agarre del bebé y, por lo tanto, una buena succión.Si te preguntas si hay posturas de lactancia para evitar gastes, debes saber que con un buen agarre un bebé no traga aire. Hay muchas posiciones y todas son igual de válidas, deben ser cómodas tanto para la madre como el bebé y eficaces, es decir, que permitan que el bebé pueda extraer la leche, alimentarse y aumentar correctamente de peso. A continuación, te explicamos cómo dar el pecho correctamente con las 8 posiciones más básicas:Posición de cunaPosición de cuna cruzadaPosición de rugbyPosición de agarre profundoPosición de caballitoPosición biológicaPosición paralelaPosición de la loba La posición cuna es la más clásica y la más utilizada para dar el pecho a un bebé. A continuación, te dejamos todos los pasos para realizar esta posición:Acostar la cabeza del bebé en el antebrazo: es importante que la cabeza del bebé no esté ni muy colocada hacia la mano, ni en la flexión del codo.Colocar la mano en la espalda: colocamos la mano en la espalda del bebé para sujetarlo.Colocar el bebé en el pecho: colocaremos al bebé en el pecho para que empiece a mamar.Colocar la otra mano en el culete: colocaremos la otra mano sujetando el culete del bebé.Comprobar la posición: alineación de la oreja, el hombro y la cadera del bebé La cuna cruzada es una posición en la que el bebé se sujeta con el brazo contrario al pecho que amamanta. A continuación, te explicamos cómo amamantar a un bebé con la posición de la cuna cruzada:Coger el bebé en vertical con una mano en el culete y otra por detrás de la nuca, sujetando su cabeza.Colocar el bebé en el pecho: colocamos al bebé al pecho de la mano contraria. Con la mano derecha sujetando la cabeza del bebé, lo colocaremos en el pecho izquierdo, de manera que el antebrazo derecho se coloca por detrás de la espalda del bebé.Sujetar el bebé: el peso del bebé recae en la pierna o bien en el otro brazo.Comprobar la posición del bebé: recordaremos siempre que la oreja, el hombro y la cadera del bebé alineados La posición de rugby es una posición que se nombra así, ya que el bebé se coloca como una pelota de rugby. Es una posición muy válida para esos casos en los que ha habido una cesárea, los pezones están colocados mirando hacia el exterior o el bebé es prematuro o muy pequeño. A continuación, te explicamos cómo puedes dar el pecho en la posición de rugby:Colocar el bebé sentado de nuestras piernas y con una mano por detrás de la nuca, sujetando la cabezaLlevar el bebé hacia el pecho del lado del brazo que lo está sujetando.Sujetar al bebé: la mano queda por detrás de su cabeza y el antebrazo recoge el peso del bebé. Se pueden colocar cojines en el culo del bebé para no tener que sostener todo el peso con un brazo.Comprobar la posición del bebé: la oreja, el hombro y la cadera del bebé se mantienen en línea recta. Esta posición, como su nombre indica, es ideal para favorecer un agarre profundo, por ejemplo, con bebés que tengan un frenillo lingual corto o para bebés que tengan retrognatia, que tengan la mandíbula para dentro. A continuación, te explicamos cómo se coloca un bebé en esta posición:Nos sentamos: esta posición requiere mantenerse sentada para amamantar.Sentar el bebé en las piernas mirando hacia nosotras.Agarrar el pecho en forma de C con el pulgar por encima del pecho y los cuatro dedos por debajo. De esta manera el pezón se colocará para arriba y podrá llegar hasta el paladar blando del bebé.Acercamos al bebé en el pecho aguantando su cabeza.La mano continúa sujetando el pecho, en forma de C, durante toda la toma. El caballito es muy similar a la posición de agarre profundo con la diferencia que no hace falta sujetar el pecho para que el pezón se incline hacia arriba. En este caso, es una posición para bebés que no tienen ningún tipo de dificultad para mamar. A continuación, te explicamos 3 sencillos pasos para amamantar en caballito:Sentar el bebé en una pierna con sus piernas abiertas.Acercar el bebé al pecho con la mano por detrás de su cabeza sujetándolo.Mantener el bebé muy cerca del pecho para que continúe mamando. Esta posición es ideal para una lactancia con una cesárea y para aquellas mamás que sientan dolor al incorporarse totalmente. A continuación, te ofrecemos 4 pasos para una posición que, por ejemplo, se puede practicar durante los primeros días de la lactancia materna:Nos colocamos ligeramente acostadas: puede ser en la cama con cojines o bien en el sofá, dependerá de las necesidades de cada una.Colocar al bebé estirado encima nuestro, ya sea en paralelo o ligeramente tumbado hacia un lado.Colocar al bebé a mamar: acompañar su cabeza a buscar el pecho y sujetar mientras dura la toma.Revisar que pueda respirar: si ponemos al bebé totalmente tumbado encima nuestro, deberemos observar que pueda respirar correctamente. La posición en paralelo es ideal para dar el pecho por la noche, haciendo colecho y, por lo tanto, es una postura para amamantar acostada, no hace falta incorporarse o levantarse de la cama. Si te preguntas si dar el pecho tumbada es malo, la respuesta es que no, es un mito falso sobre la lactancia. También es una buena postura para la lactancia con pechos grandes, ya que no hay riesgo de ahogo. Te explicamos cómo hacerlo a continuación:Tumbarnos en la cama en paralelo junto con el bebé.Dejar espacio para que se mueva: por detrás de su cabeza, siempre tiene que tener espacio para dejar de mamar, moverse o si ve que no puede respirar apartarse.Acomodarnos: situamos cojines en la cabeza y piernas para estar cómodas mientras amamantamos.Favorecer un buen agarre: colocar el bebé un poco más bajo del pecho para que pueda hacer un agarre correcto abriendo bien la boca. Si te preguntas cómo descongestionar los pechos de leche, debes saber que la posición de la loba es ideal para aquellas mamás que tengan una obstrucción en el pecho, ya ayuda a drenar los conductos galactóforos y, a parte, que no duela tanto al amamantar. Seguidamente, te explicamos cómo hacerlo en 3 sencillos pasos:Colocar al bebé boca arriba: tumbamos al bebé boca arriba en la cama, el sofá o en el suelo.Colocarnos a 4 patas: nos colocaremos a 4 patas encima del bebé, su boca tiene que quedar un poco por debajo del pecho para favorecer una buena apertura de la boca y, por lo tanto, un buen agarre.Ofrecer el pecho: nos acercamos hacia el bebé para que pueda mamar. Si deseas leer más artículos parecidos a Lactancia materna: posiciones, técnicas y consejos, te recomendamos que entres en nuestra categoría de Lactancia materna. Bibliografía Miranda, M. D, Rodríguez, V., & Navío, C. Posición correcta para la lactancia materna. Consejos de una matrona.Quintero Fleites, E. J., Roque Peña, P., de la Mella Quintero, S. F., & Fong Zurbano, G. (2014). Posiciones correctas y un buen agarre al amamantar: clave del éxito en la lactancia materna. Medicentro Electrónica, 18(4), 156-162. Si es una madre primeriza, es posible que amamantar a su recién nacido le parezca complicado hasta que tenga algo de práctica. Pero un poco de preparación puede ayudarla a sentirse más cómoda. Antes de comenzar a amamantar, observe su entorno. A muchas madres les gusta sentarse en una mecedora o en un sillón acogedor con apoyabrazos. Los escabeles y los almohadones pueden ofrecer más comodidad (pruebe los almohadones especiales para amamantar o los almohadones con apoyabrazos para amamantar en la cama). Para amamantar o alzar al bebé, también es importante encontrar una posición cómoda para los dos. Estas son algunas de las posiciones comunes que puede tener en cuenta. La posición de cuna Esta es la primera posición que muchas madres utilizan, con frecuencia poco después del nacimiento del bebé. Para comenzar, sujete al bebé entre los brazos, con la cabeza apoyada en el pliegue del brazo y la nariz del bebé frente al pezón. Use la mano para sujetar las nalgas del bebé. Gire al bebé de costado, para que el abdomen del bebé esté en contacto con el suyo. Después, alce al bebé hasta su pecho. Puede sostenerse el pecho con la otra mano. La posición de cuna cruzada Esta posición es similar a la de cuna, pero usted coloca los brazos en otra posición. En lugar de sostener la cabeza del bebé en el pliegue del brazo, use la mano de ese brazo para sujetar su pecho. Con el otro brazo rodee la espalda del bebé. Sostenga la cabeza, el cuello y el hombro del bebé con la mano en la base de la cabeza del bebé, con el pulgar y el índice a la altura de las orejas del bebé. Al igual que en la posición de cuna, el abdomen del bebé debe estar contra el suyo. Es posible que necesite colocar una almohada sobre su regazo para elevar al bebé hasta el pezón. La posición de cuna cruzada le permite tener más control sobre la prensión del bebé (la forma en la que el bebé agarra el pecho con la boca). Muchas mamás descubren que pueden lograr que el bebé se agarre mejor con esta posición. La posición acostada de lado Esta posición es cómoda para las madres que han tenido una cesárea porque el bebé no presiona sobre el abdomen de la madre. Asegúrese de volver a poner al bebé en la cuna o el moisés antes de quedarse dormida. Comience por recostarse de costado con el bebé a su lado mirando hacia usted. Debe colocar al bebé de tal manera que la nariz le quede frente al pezón. Use el antebrazo para sujetar la espalda del bebé o coloque una manta enrollada detrás del bebé para ayudar a acomodar al niño cerca suyo y use el brazo para sostenerse la cabeza. Puede sujetar el pecho con la otra mano. La posición de canasto o pelota Esta también es una buena posición para las madres con cesárea y también para las madres con senos grandes o que tienen bebés pequeños. Las madres de mellizos que deseen amamantar a los bebés al mismo tiempo también pueden optar por esta posición. La posición de canasto o de pelota permite que los bebés tomen leche más fácilmente. Esto también es bueno para las madres con un fuerte reflejo de eyección de la leche (o bajada de la leche). Para lograr esta posición, coloque un cojín cerca de su cuerpo. Sostenga al bebé boca arriba con el brazo. Use la palma de la mano del mismo brazo para sujetarle el cuello y acomode al bebé para que el costado de su cuerpo quede junto al costado del suyo. Los pies y las piernas del bebé deben quedar debajo de su brazo. A continuación, eleve al bebé hasta el pecho. p Agarre Una vez que el bebé esté correctamente ubicado, asegúrese de que se agarre al pecho correctamente: Asegúrese de que el bebé tenga la boca bien abierta y de que haya bajado la lengua antes de agarrarse al pecho. Sujete el seno con la mano, colocando el pulgar en la parte superior y los otros cuatro dedos en la parte inferior, separando bien el pulgar de los demás dedos para que la boca del bebé pueda abarcar el pezón y parte de la areola (el círculo de piel que rodea al pezón) para agarrarse bien Deslice suavemente el pezón desde la mitad del labio inferior del bebé hacia el mentón para inducirlo a abrir la boca. Cuando el bebé haya abierto bien la boca y bajado la lengua, acérquelo rápidamente al pecho (no acerque el pecho al bebé). El bebé debe meterse en la boca tanta areola como sea posible y se debe ver una mayor parte de la areola sobre el labio superior que debajo del inferior. Asegúrese de que la nariz del bebé esté casi tocando su pecho (no apretada contra él), que tenga los labios orientados hacia fuera (o evertidos) y que usted pueda ver y oír tragar al bebé. (Podrá saber si el bebé está tragando observando que se le mueve la mandíbula inferior e incluso la oreja y la sien). Cuando el bebé se agarre bien al pecho, es posible que sienta dolor durante 30 a 60 segundos (debido a que el bebé tira del pezón y la areola hacia el interior de la boca). Después, el dolor debería desaparecer. A continuación, cuando el bebé esté succionando, sentirá un tirón. Si continúa sintiendo dolor, interrumpa la toma momentáneamente y vuelva a colocar al bebé en el pecho. El bebé debe succionar cuatro o cinco veces y después hacer una pausa de 5 a 10 segundos. Su bebé incrementará la cantidad de succiones a medida que vaya aumentando la cantidad de leche que salga del pezón. Conforme vaya descendiendo el flujo de la leche, probablemente su bebé cambiará el patrón de succión a tres o cuatro succiones seguidas, con pausas de más de 10 segundos. Interrumpir la succión La mayoría de los bebés sueltan el pecho por iniciativa propia. Si su bebé no suelta el pecho y sus succiones parecen limitarse a la parte anterior de la boca, puede introducir un dedo por la comisura de los labios (entre las encías) y luego girar el dedo un cuarto de vuelta para interrumpir la succión. A continuación, trate de hacer eructar al bebé y ofrézcale el otro pecho. Si el bebé no se agarra bien al pecho sistemáticamente y succiona en el pezón sin introducir una parte considerable de la areola en la boca, es posible que sienta molestias a lo largo de toda la toma. Algunas madres experimentan dolor o sienten pellizcos cuando les dan de mamar a sus bebés. Los bebés que se agarran incorrectamente al pecho a menudo se quedan dormidos durante las tomas y pueden parecer insatisfechos porque no están ingiriendo suficiente cantidad de leche. Si le ocurre alguna de estas cosas, interrumpa la succión y vuelva a ofrecerle el pecho al bebé modificando la postura para que su bebé abarque el pezón y la areola con la boca. Llame al médico de su hijo o al asesor de lactancia materna si ocurre lo siguiente: no puede darle de mamar sin dolor su bebé se duerme frecuentemente en el pecho su bebé mama, pero parece quedarse insatisfecho al finalizar las tomas p ¿Cómo puedo saber si mi bebé come lo suficiente? Los pañales de su bebé son excelentes indicadores de si está ingiriendo lo que necesita. Puesto que la primera leche que su recién nacido recibe (llamada calostro) es concentrada, es posible que el bebé solo moje uno o dos pañales hasta que comience a bajar la leche, lo que suele ocurrir unos 3 o 4 días después del nacimiento. A partir del cuarto día, puede estar atenta a las siguientes señales: el bebé moja seis o más pañales por día con orina transparente o muy clara el bebé mueve el vientre dos o más veces por día y su excremento tiene el aspecto de semillas amarillentas. En general, esto ocurre después de cada toma durante las primeras 4 semanas de vida. Después de aproximadamente un mes, los bebés amamantados mueven menos veces el vientre y muchos tal vez no lo hagan todos los días. Su bebé probablemente esté comiendo lo suficiente si: parece estar alerta y satisfecho aumenta de peso de manera regular hace entre ocho y doce tomas al día(Este es un buen punto de referencia al principio, generalmente durante el primer mes porque las tomas frecuentes ayudarán a estimular su producción de leche. Una vez que la producción de leche esté bien establecida, la lactancia debe ser a demanda (cada vez que el bebé tenga hambre), aproximadamente cada 1 a 4 horas. Pero recuerde que, si tiene suerte, es posible que su bebé se alimente cada hora durante un tiempo y que después duerma unas 4 o 5 horas seguidas). Succión tranquilizadora Si el bebé parece estar tomando una cantidad suficiente de leche, pero continúa succionando durante una hora o más, es posible que esté mamando para consolarse más que para alimentarse. Pero, ¿cómo puede darse cuenta de la diferencia? Una vez que el bebé se haya alimentado correctamente, es posible que continúe agarrado al pecho pero: parezca estar satisfecho deje de succionar y de tragar juegue con el pezón Si su bebé muestra estas señales de succión no nutritiva (o tranquilizadora), tal vez desee ofrecerle el pulgar o la mano para que succione. Considere la posibilidad de darle un chupete, pero hágalo únicamente una vez que la lactancia esté correctamente establecida (en general, después del primer mes). De cara al futuro Amamantar puede ser una de las experiencias más desafiantes pero gratificantes que tendrá como madre. A medida que se vaya acostumbrando a amamantar a su bebé, puede probar diferentes posiciones o modificar las cuatro posiciones básicas. Experimente con distintas formas de acomodar al bebé hasta que encuentre una posición en la que el bebé pueda mamar correctamente y usted se sienta cómoda. Usted y su bebé pronto descubrirán que la lactancia materna puede ser una forma excelente y relajante de crear lazos afectivos. Una buena técnica de lactancia permite mantener la producción de leche y evita la aparición de grietas y dolor. No existe una única posición adecuada para amamantar, lo importante es que la madre esté cómoda, que el bebé esté enfrentado y pegado al cuerpo de la madre y que se agarre bien al pecho, introduciendo gran parte de la areola en su boca, para que al mover la lengua no lesione el pezón. Agarre al pechoLos signos que nos indicarán un buen agarre son: el mentón del bebé toca el pecho, la boca está bien abierta y abarca gran parte de la areola, los labios están hacia fuera (evertidos) y las mejillas están redondas (no hundidas) cuando succiona. Si el bebé se coge bien al pecho la lactancia no duele. Más informaciónComité de Lactancia Materna N. Marta Díaz-Gómez A continuación te describimos las distintas posturas que puedes utilizar para amamantar a tu bebé de manera correcta. Comité de Lactancia Materna N. Marta Díaz-Gómez Posición de caballitoEl bebé se sitúa sentado sobre una de las piernas de la madre, con el abdomen pegado y apoyado sobre el materno. Esta postura es útil en casos de grietas, reflujo gastroesofágico importante, labio leporino o fisura palatina, prematuros, mandíbula pequeña (retromicrognatia) o problemas de hipotonía. En estos casos puede ser necesario sujetar el pecho por debajo, a la vez que se sujeta la barbilla del bebé. Más información Posición en balón de rugby (o posición invertida)Se sitúa al bebé por debajo de la axila de la madre con las piernas hacia atrás y la cabeza a nivel del pecho, con el pezón a la altura de la nariz. Es importante dar sujeción al cuello y a los hombros del bebé pero no a la cabeza, que necesita estar con el cuello un poco estirado para atrás (deflexionado), para facilitar el agarre. Es una posición adecuada para amamantar a gemelos y a prematuros. Más información Posición crianza biológicaLa madre se coloca recostada (entre 15 y 65º) boca arriba y el bebé boca abajo, en contacto piel con piel con el cuerpo de la madre. Esta postura permite al bebé desarrollar los reflejos de gateo y búsqueda. La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos. Esta posición es especialmente adecuada durante los primeros días y cuando exista algún problema de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho…). Más información Posición acostadaLa madre se sitúa acostada de lado, con el bebé también de lado, con su cuerpo enfrentado y pegado al cuerpo de la madre. Cuando el bebé abra la boca, la madre puede acercarlo al pecho empujándole por la espalda, con suavidad, para facilitar el agarre. Es una posición muy cómoda para las tomas nocturnas y los primeros días de lactancia. Más información Posición sentada (o posición de cuna)Se coloca al bebé con el tronco enfrentado y pegado a la madre. La madre lo sujeta con la mano en su espalda, apoyando la cabeza en el antebrazo, pero no muy cerca del codo para que el cuello no se flexione, lo que dificultaría el agarre. Con la otra mano dirige el pecho hacia la boca del bebé y en el momento en que éste la abre, lo acerca con suavidad al pecho. Más información Otras recomendaciones acerca de las técnicas de lactancia materna. Otras recomendaciones Lactancia a demanda. El bebé tiene que mamar siempre que quiera. Ofrezcale el pecho cuando «busque», se chupe los dedos, sin esperar a que llore. Para evitar ingurgitación, comience cada toma por el pecho del que no mamó o del que mamó menos en la toma anterior. Deje que vacíe el pecho, la leche del final de la toma tiene más grasa (más calorías). Si el bebé está contento y no parece enfermo, toma suficiente leche. Si moja menos de 5 pañales al día y no hace deposiciones es posible que esté tomando poca leche y debe consultar con su pediatra. Más informaciónComité de Lactancia Materna Susana Ares Segura

- https://pinxedien.net/upload/files/c68b4b80-2486-45c7-9c91-ab3ec96b4d6b.pdf
- heguxi
- https://palyavalaszto.hu/teszt/upload/file/11212425549.pdf
- http://school19-zav.ru/userfiles/file/fuzoduge-tafot.pdf
- yosu
- http://sportsht.com/userfiles/file/mowaparuni-wuwukamiguji.pdf
- https://daotaolaixesontay.com/uploads/file/79137383898.pdf
- wiyavama
- bizuhewefi
- vujapofevo
- http://hinglildtd.com/userfiles/8010873931.pdf