La Leche League

La Lliga de la Llet de Catalunya
www.lalligadelallet.org

WABA

I.H.A.N.

Premio unicef
al voluntariado 2008

Amamantar, el mejor comienzo

con la colaboración de:

Generalitat de Catalunya
Institut Català de les Dones

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Ajuntament de Barcelona

1

Introducción

La leche materna proporciona a los niños y niñas el mejor comienzo para la vida. Se digiere fácilmente y proporciona protección contra alergias e infecciones. Aún más importante: amamantar ofrece el consuelo y el placer de una cercanía única entre la madre y su recién nacido; además, saber que la lactancia materna es lo mejor, permite que la madre se afiance en su decisión de amamantar. Para que la lactancia materna funcione, una madre necesita conocimientos y ayuda práctica para poder superar las dudas que, a veces, surgen.

Amamantar es la manera natural de criar a los niños y las niñas, pero también es un arte aprendido. En tiempos pasados las mujeres conocieron la lactancia en la vida cotidiana, dado que a su alrededor veían cómo las madres amamantaban a sus hijas e hijos. Hoy en día, muchas madres, a la hora de dar a luz, saben muy poco acerca de la lactancia; por otro lado, lo que sabe la madre es sólo una parte de la realidad. El bebé tampoco es ajeno a su iniciación en la lactancia; algunos bebés empiezan fácilmente, mientras otros necesitan tiempo, práctica y ayuda para salir adelante.

Para algunas madres y sus bebés, la lactancia es fácil desde el principio; para otros no. De hecho, los momentos más difíciles ocurren durante los primeros días y semanas y, normalmente, la lactancia se vuelve más fácil con el paso del tiempo. Es muy importante tener en cuenta que la mayoría de los problemas comunes asociados con la iniciación de la lactancia tienen fácil solución o se pueden evitar por completo si la madre sabe qué es lo normal y lo que se puede esperar durante los primeros días.

Amamantar pronto, cuanto antes, mejor. La mayoría de los pequeños/as están dispuestos/as a mamar durante la primera hora después del parto, cuando el instinto de succión del bebé es más intenso.

Normalmente, tanto la madre como el bebé están listos para iniciar la lactancia inmediatamente después del nacimiento. Si se coloca al recién nacido sobre el pecho de la madre, buscará el pezón, lo lamerá y es muy probable que se prenda al pecho y comience a mamar. Numerosos estudios corroboran la importancia de no separar al bebé de la madre.

Esta publicación está protegida por la ley.
Título original
"When You Breastfeed Your Baby: the first weeks".

Todos los derechos reservados.
Copyright LA LECHE LEAGUE INTERNATIONAL. 1400 N. Meachan Road
Schaumburg, IL 60173-4840 E.E.U.U.

Ilustraciones:
Paul Torgus y Sergio Santos. Nº 124 a - SP/E.
Diseño gráfico y maquetación:
Impremta Querol, S. L. - 977 597 100
Traducción y adaptación del texto:
Pilar García Romeu, Adelina García, Victoria Navas, Laura Laubach y M. Fernanda Arana
6ª edición 2010.
Déposito Legal: T.793-2010

El calostro, todo lo que el/la recién nacido/a requiere.

Los pechos empiezan a producir el calostro, una sustancia de color amarillo, durante el embarazo, con el objeto de que esté disponible para el bebé inmediatamente después de su nacimiento. El calostro es un concentrado lleno de factores inmunológicos. Satisface todas las necesidades nutritivas del bebé durante los primeros días.

Amamantar a menudo, mejor para la madre y para el bebé.

El calostro es el alimento perfecto para los recién nacidos; el bebé lo toma en pequeñas cantidades, lo cual es ideal durante los primeros días. El bebé está aprendiendo a mamar y las pequeñas cantidades de calostro se digieren pronto; de esta manera el bebé desea mamar a menudo, con lo que estimula la producción de leche materna. Éste es el proceso natural y fisiológico de la lactancia. Estas pequeñas tomas hacen que el bebé se sienta menos lleno y mame con frecuencia, lo que estimula más rápidamente la producción de leche. El calostro actúa como laxante y ayuda a que el/la recién nacido/a elimine el meconio (las primeras heces que expulsa y que son de color oscuro).

Se ha demostrado que cuanto más a menudo maman los bebés durante los primeros días de vida, menor será la incidencia y severidad de la ictericia fisiológica.

Antes de que se inicie la producción abundante de leche, cuando los pezones de la madre están blandos y son fáciles de sujetar, las tomas frecuentes dan al bebé la oportunidad que necesita para aprender a coordinar los movimientos para succionar, tragar y respirar. Los estudios realizados sobre este tema demuestran que aquellas madres que dan el pecho pronto y a menudo tras el parto, es decir, sin restricciones ni horarios fijos, tienen muchos menos problemas con la lactancia y ésta se prolonga durante más tiempo.

Asimismo, dar el pecho enseguida después del parto, también es bueno para la madre, pues ayuda a su recuperación, dado que la succión del bebé provoca la contracción del útero, acelerando la expulsión de la placenta y reduciendo las pérdidas de sangre. Por eso es normal sentir contracciones cada vez que mama el bebé; son los llamados entuertos, que cesarán en pocos días. También amamantar precozmente puede prevenir la congestión dolorosa de los pechos, sin olvidar lo que supone para que la madre conozca a su bebé y gane confianza en sí misma sobre su habilidad para alimentarlo, cuidarlo y consolarlo.

2

Los primeros días

¿Con qué frecuencia se debe dar el pecho?

Los/las recién nacidos/as muestran diferentes patrones de lactancia. Algunos bebés desean mamar con frecuencia y durante largo rato; otros toman el pecho de forma continua durante un par de horas y duermen a continuación durante otro par de horas, repitiéndose este comportamiento hasta el momento en que la madre haya aumentado su producción de leche al tercer o cuarto día después del parto. También otros bebés maman con mayor frecuencia, aunque durante menos tiempo, mientras otros no muestran ningún interés por tomar el pecho o duermen durante la mayor parte del día.

Puedes hacerte a la idea de que emplearás mucho tiempo amamantando a tu bebé durante esos primeros días, algo sencillo cuando la madre y el bebé se encuentran juntos tanto de día como de noche. Las rutinas hospitalarias a menudo interfieren con el amamantamiento. Un ejemplo típico se encuentra en los horarios rígidos, que no suelen coincidir con la disposición del bebé y su necesidad de tomar el pecho.

Si el bebé es dormilón y no está interesado en mamar, es importante animarlo a tomar el pecho por lo menos una vez cada dos o tres horas.

Observa a tu hijo/a y procura amamantarlo/a en los momentos que se encuentre despierto/a o en un sueño ligero (cuando sus ojos se muevan debajo de los párpados). Desnuda a tu bebé y déjalo sólo con el pañal, pues la sensación de excesivo calor podría inducirle al sueño, da un suave masaje en la espalda desnuda del bebé o acaricia su frente y mejillas con un paño humedecido. También ensaya distintas posturas del bebé al pecho.

Ofrecer sólo el pecho, evitar biberones y chupetes.

Los bebés sanos no necesitan suero glucosado ni leche artificial. Sin embargo, chupetes y biberones forman parte de los cuidados rutinarios establecidos en muchos hospitales y clínicas. Cuando los bebés toman biberones y chupetes suelen mamar menos frecuentemente, lo que provoca, a menudo, una congestión severa de los pechos, situación que puede ser muy dolorosa para la madre.

Los biberones y chupetes también pueden causar problemas con la lactancia. El agua y la leche llenan al bebé y minan su interés por mamar; está demostrado que los suplementos regulares de leche artificial acortan la duración de la lactancia. La inmensa mayoría de las madres que dan a su bebé leche artificial como suplemento durante los primeros días de vida, descubren que su experiencia con la lactancia termina antes de que el bebé cumpla dos meses.

Este hecho se basa en que el suministro de leche se relaciona con la succión del bebé. Por eso la regla de oro es amamantar cada vez que el bebé lo pida, porque cuanto más mama un bebé, más leche produce la madre.
Por esto las madres de gemelos tienen suficiente leche para ambos. Lo contrario también es verdad, cuanto menos mama el bebé (porque se ha llenado con el biberón o porque se conforma con el chupete), menos leche produce la madre. Las madres que empiezan a dar biberones antes de que la producción de leche esté bien establecida, a menudo se introducen en el círculo vicioso de dar cada vez menos leche materna y cada vez más leche artificial. En cuanto a los suplementos de suero glucosado, los estudios demuestran que los bebés que los toman pierden más peso y desarrollan más ictericia fisiológica que los bebés que reciben únicamente el calostro de su madre.
Los biberones y chupetes pueden confundir la succión del bebé durante las primeras semanas. El bebé se confunde porque mueve de una manera distinta la lengua, la boca y la mandíbula cuando amamanta que cuando chupa la tetina del biberón o chupete. Algunos bebés, desconcertados ante tan diferentes estímulos, chupan el pecho incorrectamente, lo que provoca en la madre dolor en los pezones y la aparición de grietas y una menor ingestión de leche por parte del bebé, a pesar del esfuerzo que éste realiza para mamar. Otros rechazan el pecho de una manera rotunda; a veces los bebés se confunden después de tomar un solo biberón.

Evitar los pezones doloridos con una colocación correcta al pecho.
A veces se recomienda a las madres que, para evitar esto, limiten el tiempo que debe durar la toma. Pero si el bebé está colocado correctamente al pecho, la madre no debe tener molestias aunque el bebé mame durante largos ratos. Para colocar el bebé correctamente al pecho:

- Busca una postura que te permita sostener al bebé cerca del pecho sin esfuerzo. Puede ser de ayuda utilizar almohadas o cojines para soportar el peso del bebé.
- Asegúrate de que el bebé esté frente al pecho y de que no tenga que girar la cabeza para alcanzar el pezón. En la mayoría de las posturas, el cuerpo del bebé estará frente al tuyo,"tripa con tripa".
- Coloca al bebé con su cabeza apoyada en el antebrazo de la madre, más cerca de la muñeca que de la flexura del codo.
- Mientras el bebé abre la boca para mamar y durante la toma, sostén el pecho con el pulgar y los cuatro dedos por debajo,

apoyando el pecho sobre la palma de la mano en caso de pechos grandes. Mantén el pulgar y los dedos detrás de la areola sin presionar.

- Estimula al bebé para que abra bien la boca tocándole el labio superior con el pezón. Su boca se abrirá completamente como si bostezara.
- Cuando el bebé tenga la boca bien abierta, acércalo al pecho. Recuerda que **se trata de llevar el bebé al pecho y no el pecho al bebé**, y menos en el caso de pechos voluminosos. Asegúrate de que coge no sólo el pezón, sino también una gran parte de la areola en la boca. Una vez que esté colocado, mantenlo bien cerca, de forma que su nariz y su barbilla estén tocando el pecho. Si parece que tiene su nariz tapada con el pecho, mira si el bebé está bien colocado o levanta ligeramente su culito con tu mano.

Si el bebé está bien colocado la madre no debe sentir molestias, aunque puede que sea necesario realizar varios intentos. Si al colocarte el bebé al pecho sientes molestias en el pezón, deberás empezar de nuevo.

Para romper la succión, introduce un dedo en la boca del bebé, aleja su cara del pecho e inténtalo otra vez. Quizá el bebé necesita tener la boca más abierta, o necesita que lo acerques más al pecho. Algunos bebés aprenden enseguida, otros necesitan más tiempo. En algunos casos hará falta hacer varios intentos en cada toma para que el bebé se coloque correctamente y la madre se sienta cómoda.

Merece la pena conseguir una correcta colocación al pecho desde el principio. Así se podrá evitar la molestia de tener los pezones doloridos y tu bebé tendrá un suministro de leche adecuado para sus necesidades.

Después, la colocación correcta al pecho será rápida y automática y no tendrás que seguir todos estos pasos. Mientras tanto, planea dedicar un tiempo al empezar cada toma a ayudar al bebé a colocarse correctamente al pecho. Recuerda que amamantar es un arte aprendido.

Dejar que el bebé termine un pecho; ofrecer los dos pechos en cada toma.

Deja que el bebé mame del primer pecho todo el tiempo que desee y, cuando lo suelte, ofrécele el otro; unas veces lo querrá, otras no. Esto es normal.

¿Es normal que los niños pierdan algo de peso durante los primeros días?

Se considera dentro de la normalidad que un bebé pierda durante los tres o cuatro primeros días de vida hasta un 10% del peso que tenía al nacer. O sea, para un bebé de tres kilos la pérdida del peso sería hasta 300g. (el 10%), pasando a pesar 2.700g.

Una razón de que los bebés pierdan peso es que nacen con un exceso de fluidos que han de eliminar. Una vez que el suministro de leche empiece a ser más abundante, lo que ocurre normalmente sobre el tercer o cuarto día después de nacer, el bebé empezará a aumentar de peso. Es muy importante considerar siempre los aumentos de peso con relación al peso más bajo, y no con el medido en el momento del nacimiento.

El pecho y los pezones no requieren un cuidado especial.

No hacen falta productos especiales para el cuidado de los pechos y los pezones mientras se está amamantando. Bastará lavarlos con agua cuando te bañes o duches, evitar jabones, alcohol y otros productos que puedan contribuir a resecar la piel de los pezones y a la aparición de grietas.

Si los pezones doloridos no se curan espontáneamente en pocos días, es muy probable que necesites ayuda para colocar al bebé correctamente al pecho. En caso de grietas, no apliques cremas que se tengan que quitar antes de dar el pecho al bebé. Lo mejor es aplicar unas gotas de leche materna después de las tomas y dejar los pezones secarse al aire.

Más leche, pechos sensibles. Podrás ver cómo varía la producción de leche durante la primera semana después de dar a luz. Normalmente esto ocurre durante los primeros tres o cuatro días. A esto se le llama **la subida de la leche**, pero en realidad los pechos empiezan a producirla en cuanto el bebé nace. La madre puede comprobar que el suministro de leche va aumentando cuando el bebé empieza a mojar más pañales y a hacer más deposiciones.

Algunos bebés empiezan a mamar durante menos tiempo en cada toma. Es normal que los pechos de la madre aumenten de tamaño y que estén algo sensibles.

3

Cómo se coge el bebé al pecho

Agarre espontáneo

Para comenzar la lactancia de la forma más adecuada la mamá y el bebé deben desnudarse de cintura para arriba y colocarse en una posición reclinada, unos 45 grados aproximadamente. El bebé se situará encima del pecho desnudo de su madre y ésta le estimulará las plantas de los pies con suaves masajes. Este estímulo, a la vez que le permite tener apoyo cuando repte hacia el pecho de su madre, le ayudará al inicio de la lactancia. El bebé reptará hacia el pecho y la madre con sus brazos únicamente evitará que el bebé pueda resbalar y hacerse daño.

El bebé alcanzará el pecho desde la parte inferior, lo que le obligará a abrir la boca ampliamente y coger no sólo el pezón sino también buena aparte de la areola, con lo que se conseguirá una toma efectiva y se evitará que los pezones se lesionen.

Agarre tradicional

Sitúalo de manera que su nariz esté a la altura de tu pezón; de esta forma, cuando abra la boca tendrá el mismo aspecto que el niño de este dibujo. Observarás que, una vez colocado delante del pecho, su mandíbula inferior es la que trabaja. Su barbilla tiene que estar presionando el pecho.

Espera a que su boca esté totalmente abierta (casi como si fuese a bostezar) antes de acercártelo al pecho. Si lo haces así, el bebé podrá introducir la areola además del pezón. Cuanto más alcance, más protegido quedará tu pezón, porque evitarás que roce. Es posible que el bebé abra suficientemente la boca por él mismo, o quizá quieras frotar tu pezón contra sus labios o contra su mejilla para darle a entender que estás preparada. Quizá sea necesario que lo animes suavemente con la voz. Descubre qué es lo mejor para los dos.

Cuando veas que su boca está totalmente abierta, acércalo al pecho con un movimiento rápido de la mano (o del antebrazo, si es donde su cabeza está recostada).

Aquí puedes observar el aspecto que debe tener tu bebé cuando está mamando correctamente. Observa: Su barbilla está contra el pecho.

La boca está completamente abierta y el labio inferior se mantiene doblado hacia abajo, contra su barbilla. La nariz se apoya ligeramente sobre tu pecho, de manera que puede respirar perfectamente. No es necesario que la apartes.

(Dibujos y texto de este cuadro pertenecientes al libro "Dar el pecho es lo mejor". Ed. Tikal, reproducido con permiso).

4

Cuando llega la subida de la leche

La congestión de los pechos.

Los pechos de algunas madres pueden congestionarse excesivamente cuando sube la leche. Quizá estén duros, enrojecidos y doloridos debido al aumento de sangre y de otros fluidos además de la leche. Esta situación requiere un tratamiento inmediato: administrar calor húmedo a los pechos antes de las tomas (toalla empapada en agua caliente, también pueden servir las mantas eléctricas y las bolsas de agua caliente); dar un masaje suave en los pechos en dirección a los pezones; amamantar al bebé a menudo (cada hora y media o dos horas) y, para aliviar el dolor, poner paños fríos o hielo envuelto en una toalla después de la toma durante 10 ó 15 minutos. Cuando se trata precozmente, la congestión de los pechos no suele durar más de uno o dos días.

Si el bebé no mama lo suficiente para aliviar algo la congestión, **puede ser útil sacar leche** manualmente o con un extractor para conseguir que los pechos estén algo más blandos. No hay necesidad de limitar la ingestión de líquidos por parte de la madre. Si el bebé ni siquiera puede colocarse al pecho debido a la hinchazón, saca primero un poco de leche hasta que el pezón y la zona alrededor de la areola estén blandos.

4

Cuando llega la subida de la leche

¿Habrá suficiente leche?

Muchas madres se preocupan por la cantidad de leche, aunque tengan suficiente. Existen varios indicadores para mostrar que el bebé está tomando toda la que necesita:

- Durante los primeros días, el bebé mojará uno o dos pañales al día. También eliminará el meconio, heces oscuras que tienen los bebés en los intestinos antes de nacer.
- A partir del cuarto día el bebé debería empezar a mojar cinco o seis pañales en veinticuatro horas con orina abundante y transparente y hacer deposiciones por lo menos dos veces al día. Las heces de un bebé amamantado generalmente presentan un aspecto semilíquido y pueden ser de color mostaza o amarillento-verdoso. Es normal que un bebé con más de seis semanas haga deposiciones menos a menudo, incluso cada cuatro o cinco días.
- Un aumento de peso aproximado para los primeros tres a cuatro meses es de 170gr/semana, aunque se considera aceptable para algunos bebés que ganen de 113 a 142gr/semana. Asegúrate de medir el aumento de peso desde su peso más bajo (el peso del tercer o cuarto día) y no desde el peso al nacer.
- El bebé puede mamar entre ocho y doce veces al día. No importa que el bebé mame más o menos a menudo, siempre que esté aumentando bien de peso, tenga un aspecto saludable, buen color y la piel tersa, y esté alerta y activo.

4

Cuando llega la subida de la leche

El aspecto de la leche materna.

Durante los primeros tres o cuatro días después del nacimiento, el calostro es de color amarillo. A partir de entonces, cuando el suministro de leche aumenta, la leche se mezcla con el calostro y tiene un aspecto cremoso. Durante las semanas siguientes, se produce cada vez menos calostro, hasta que éste es reemplazado por completo por la leche madura.

Comparada con la leche de vaca homogeneizada, la leche materna tiene un aspecto aguado pero es el alimento ideal para un bebé humano.

Pasarás una gran parte de tu tiempo amamantando a tu bebé durante las primeras semanas. Si el bebé está inquieto, ofrécele el pecho para calmarle. Antes de nacer tu bebé nunca sintió hambre y de recién nacido su estómago es pequeño. No importa si ha pasado poco tiempo desde que el bebé ha mamado; siempre puedes ofrecerle el pecho de nuevo, pues con la leche materna no es posible empacharse. De esta manera, el amamantamiento satisface las necesidades afectivas del bebé, a la vez que le proporciona el alimento idóneo.

5

Amamantar para alimentar y confortar

Dando de mamar a tu bebé frecuentemente, establecerás una producción de leche perfectamente adecuada a sus necesidades específicas. La cantidad de leche depende de la succión del bebé: cuanto más mame, más leche producirá la madre. La mayoría de recién nacidos maman entre ocho y doce veces al día. Pero los patrones de las tomas pueden variar.

¿Se debe despertar al bebé para amamantarlo?

Puede ocurrir que un bebé tienda a dormir durante cuatro o cinco horas seguidas y que muestre poco interés por mamar al despertarse. Si disminuye el número de pañales mojados o la cantidad de deposiciones, o si el bebé no está ganando peso suficiente, puede ser conveniente despertarle para que mame cada dos o tres horas.

Especialmente durante los primeros meses la mayoría de los bebés se despiertan para mamar durante la noche. Si tu bebé duerme toda la noche es probable que necesite mamar más a menudo de día. Amamantar facilita enormemente las tomas nocturnas. No hay que preparar nada y el bebé no tiene que esperar. Si tu bebé duerme cerca de ti, quizá ni siquiera tengas que salir de la cama; simplemente acerca el bebé al pecho. No hace falta cambiar el pañal si sólo está un poco húmedo, siempre que el bebé esté calentito y cómodo.

A medida que el bebé crece, también crece su estómago. El recién nacido habituado a mamar “todo el tiempo” puede desarrollar un patrón de tomas muy diferente. Las primeras seis semanas pueden considerarse un período de aprendizaje y un tiempo para que toda la familia se acomode a la nueva situación. Al seguir las pautas de tu bebé, aprenderás a satisfacer sus necesidades, tanto físicas como emocionales, a través del amamantamiento.

6

El llanto del bebé

Algo que siempre inquieta a las madres es el llanto del bebé. Es su forma de comunicarnos sus necesidades, el único lenguaje del que dispone. Los bebés lloran por muchos motivos y no sólo por hambre. El conocer por qué llora cada bebé puede exigir un aprendizaje largo, además de intuición. Por eso son las madres quienes generalmente mejor interpretan y encuentran la solución para calmar a sus bebés.

Cuando un bebé llora, las madres reciben consejos como "llorar es bueno para los pulmones". Sin embargo, los bebés no lloran para molestar o manipular a nadie. Con el llanto sólo están expresando una necesidad que puede ser hambre, incomodidad, soledad, cambio de pañal, sensación de calor o frío, dolor... Sea lo que sea, tómalo en brazos, paséalo, ofrécele el pecho, cámbiale el pañal.

Tal vez se calme si le cantas o le hablas y, si es de noche, puedes invitarlo a tomar el pecho en tu cama. El cálido contacto con la piel y el olor de su madre pueden ayudar a calmar al bebé.

Recuerda que los seres humanos somos una especie que precisa contacto continuo y ningún bebé se malcría si se le abraza, se le toma en brazos, se le pasea o se le ofrece el pecho. Simplemente estarás atendiendo sus necesidades nutricionales así como afectivas, todas igual de importantes.

Para saber más

En las reuniones de apoyo a la lactancia materna de La Lliga de la Llet de Catalunya, así como en su página web http://www.lalligadelallet.org, se pueden comentar otras dudas y recibir más información. Además, compartir un rato agradable junto a otras madres y bebés proporciona mucho estímulo.

BIBLIOGRAFIA

MOHRBACHER N; STOCK J; The Breastfeeding Answer Book; La Leche Leaguer Internacional, 2003.

REIGARD, L: "Delivery Self Attachment", The Lancet, 1990, vol 336, 1105-07.

TUDEHOPE, D. et al: "Breastfeeding practices and severe hyperbilirubinaemiae", J Paediatr Child Health, 1991, 27:240-44.

WOOLRIDGE, M. W. and C. FISHER: "Colic 'overfeeding' and symptoms of lactose malabsorption in the breastfed baby: a possible artifact of feed management", Lancet, 1988, II (8605): 382-84.

OMS: Proves científiques dels deu passos cap a un feliç allet-ament natural, Ginebra 1998.

OMS/UNICEF: Protección, promoción y apoyo de la lactancia materna. La función especial de los servicios de maternidad, Ginebra, 1989.

COREIL, J. and J. E. MURPHY: Maternal commitment, lactation practices, and breastfeeding duration, Jognn 1988, 17: 273-78.

DE CARVALHO, M. et al: Frequency of breastfeeding and serum bilirubin concentration, Am J Dis Child 1982, 11 (2): 81-81.

FRANTZ, K: Baby's position at the breast and its relationship to sucking problems. Presentat a la Conferència de la LLL International els anys 1983 i 1985.

LOUGHLIN, H. H. et al: "Early termination of breastfeeding: identifying those at risk", Pediatrics 1985,75: 508-13.

NEWMAN, J: "Breastfeeding problems associated with early introduction of bottles and pacifiers", J. Human Lact 1990, 6 (2): 59-63.

SHARGO, L: "Glucose water supplementation of the breastfed infant in the first three days of life", J. Human Lact 1987, 3:82-87.

MOHRBACHER N; SOTCK J; The Breastfeeding Answer Book; La Leche League Internacional; jan 2003

www.biologicalnurturing.com

¿Qué es La Liga de la Leche?

Es una organización internacional sin ánimo de lucro que, en la actualidad, está presente en 65 países. Sus representantes, las monitoras acreditadas de LLL, son madres que han amamantado a sus hijos e hijas, y que han recibido una formación sobre los diferentes aspectos de la lactancia materna. Hay más de 8.000 monitoras en todo el mundo.

El propósito de la Liga de la Leche es promover una mejor comprensión de la lactancia materna como elemento importante para el sano desarrollo de los bebés y de las madres. Su trabajo consiste en ayudar a las madres que lo deseen mediante información, ayuda personal y apoyo de madre a madre, con el objetivo de que puedan amamantar a sus hijos e hijas, y disfrutar de la lactancia.

Además, La Liga de la Leche:

- Es miembro del Consejo de Organizaciones no Gubernamentales de UNICEF.
- Mantiene relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Actua como organización privada y voluntaria para la Agencia de Desarrollo Internacional.
- Es uno de los miembros fundadores de la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna (World Alliance for Breastfeeding Action, WABA).
- Es miembro de la IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia), impulsada por la OMS y UNICEF.

www.lalligadelallet.org
www.laligadelaleche.es
www.lalecheleague.org