Kit de herramientas de lactancia en el cuidado infantil

para hogares de cuidado infantil familiar

Consejos y recursos para apoyar a las comunidades de Connecticut

It's Worth It!

Reconocimientos

Departamento de Salud Pública de Connecticut

Diedre Gifford, MD, MPH
Comisionado Interina

Heather Aaron, MPH, LNHA
Comisionada Adjunta

Rosa Biaggi, MPH, MPA
Jefa de la sección Comunidad, Salud Familiar y Prevención

Mark Keenan, RN, MPA
Jefe de la sección Comunidad, Salud Familiar y Prevención

Amy Mirizzi, MPH, CPH
Directora del Programa de Enfermedades Crónicas

Programa de Nutrición, Actividad Física y Obesidad

Marcia Pessolano, MPH, RDN, CDN
Supervisora del Programa de Salud

Nadine Tulloch
Colaboradora del Programa de Salud

Jennifer Vinci, MS, RDN, IBCLC
Consultora de nutrición

Debora Brandon, MS, CFPM
Consultora de nutrición

Programa WIC Connecticut

Marilyn Lonczak, MEd, RD, CLC
Coordinadora de Lactancia

Lori Goeschel, MS, RD, CDN, IBCLC
Coordinadora de Asesoramiento sobre Lactancia

El Departamento de Salud Pública de Connecticut (Connecticut Department of Public Health) extiende su agradecimiento al Departamento de Salud Pública y Medioambiente de Colorado (Colorado Department of Public Health and Environment) por brindar las bases para este kit de herramientas.

También agradece a todos los miembros de la Coalición de Lactancia de Connecticut (Connecticut Breastfeeding Coalition, CBC); al equipo de planificación de cuidado temprano, formación, nutrición y actividad física; a la Oficina de Primera Infancia de Connecticut (Connecticut Office of Early Childhood) y al Departamento de Educación del Estado de Connecticut (Connecticut State Department of Education, CSDE) por apoyar este proyecto. Un agradecimiento especial a las siguientes personas por sus aportes a este kit de herramientas:

Abby Alter, Instituto de Desarrollo de Salud Infantil (Child Health Development Institute)
Benedict Onye, Departamento de Educación del Estado de Connecticut
Christine Bracken, Coalición de Lactancia de Connecticut
Doreen Davis, Programa de Mujeres, Bebés y Niños de East Hartford (East Hartford Women, Infants and Children Program)
Mary Gollan, Universidad Saint Joseph
Maureen Myers, All Our Kin
Michelle Levy, Oficina de Primera Infancia
Michele Vancour, Coalición de Lactancia de Connecticut
Monica Belyea, Opportunity Knocks for Middletown's Young Children
Pamela Levasseur, Oficina de Primera Infancia
Radhika Patel, Coalición de Lactancia de Connecticut
Susan Abramson, Programa de Vida Laboral y Cuidado Infantil de Yale (Yale WorkLife and Child Care)
Susan Fiore, Departamento de Educación del Estado de Connecticut

Este material cuenta con la financiación del Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (United States Department of Agriculture, USDA). El SNAP ayuda a que las personas de bajos ingresos adquieran alimentos nutritivos para tener una mejor alimentación. Para obtener más información, comuníquese con el Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services, DSS) de Connecticut al 1 (855) 626-6632 o visite WWW.CT.gov/dss. El USDA no avala ningún producto, servicio ni organización. Proporcionado por el Departamento de Salud Pública. Esta institución es un proveedor de igualdad de oportunidades. Última actualización el 21/01/2021.

¡Usted importa!

¡Usted hace la diferencia para los niños que están bajo su cuidado! Como profesional de cuidado infantil, usted les brinda a los niños apoyo y orientación para ayudarlos a crecer y a aprender. También desempeña una función fundamental al ayudar a que las mamás alcancen sus metas de lactancia.

Volver a trabajar después de tener un bebé suele ser un momento difícil para toda mamá. Si una mamá cree que no tendrá el apoyo de su empleador o de su profesional de cuidado infantil, puede decidir no amamantar o puede dejar de hacerlo de forma anticipada. Al compartir sus conocimientos y su apoyo con las familias en cuanto a la lactancia, usted puede ayudar a mejorar la salud y el bienestar de los niños que se encuentren bajo su cuidado.

Este kit de herramientas brinda información acerca de cómo usted puede apoyar a las familias lactantes de su comunidad, p. ej., en los siguientes aspectos:

Lactancia en Connecticut 2

Beneficios de la lactancia 3

Lactancia y leche materna

- Componentes, apariencia y suministro de la leche 5

Alimentación del bebé

- Horarios 6
- Señales de alimentación 7
- Alimentación con biberón 9
- Cantidad 10
- Crecimientos rápidos, deposiciones, rechazo a la lactancia 11
- El bebé mayor, Alimentos sólidos, alimentación con taza, más allá de los 12 meses 12

Preparación de la materna 14

Almacenamiento de la leche materna 15

Cuidado infantil a favor de la lactancia

- Autoevaluación del cuidado infantil a favor de la lactancia 18
- Plan de acción a favor de la lactancia 23

Apéndice

- Recursos 24
- Hablar con las familias 26
- Plan de alimentación 28
- Política de ejemplo de cuidado infantil a favor de la lactancia 30
- Leyes de lactancia: cuáles son sus derechos 31
- Make it Work! (¡Haga que funcione!): un kit de herramientas para familias lactantes 32

Los profesionales de cuidado infantil a favor de la lactancia pueden prolongar la lactancia de los bebés, lo que mejorará la salud de las mamás y de los bebés.

Lactancia en Connecticut

Las mamás de Connecticut quieren amamantar. Para llevar adelante una lactancia exclusiva y prolongada, necesitan apoyo.

En Connecticut, los bebés se amamantan aproximadamente de la siguiente manera:

86 %

Comenzó a amamantarse

23 %

Llevó adelante una lactancia exclusiva durante 6 meses

39 %

Se amamantó, al menos, durante un año

Las mamás de bajos ingresos tienden a tener menos apoyo para amamantar, a padecer más obstáculos y a dejar de amamantar antes.

Como profesional de cuidado infantil, su apoyo hace la diferencia para una mamá lactante.

Fuente: CDC National Immunization Survey (NIS), 2016 Breastfeeding Report Card, 2013 births (Encuesta nacional de vacunación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, boletín de lactancia de 2016, nacimientos de 2013).

Beneficios de la lactancia

La leche materna es el mejor primer alimento para los bebés y promueve una buena salud. Todas las principales organizaciones del cuidado de la salud promueven la lactancia para tener una salud y un desarrollo infantil óptimos, y la recomiendan mientras la mamá y el hijo deseen continuar.

La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP) recomienda que todos los bebés consuman solo leche materna durante los primeros seis meses, a excepción del suplemento de vitamina D recomendado. A esto también se lo llama "lactancia exclusiva", lo que significa que los bebés no consumen leche maternizada, alimentos sólidos ni agua. Siempre consulte con el padre, la madre o el tutor del bebé antes de ofrecerle un alimento o una bebida que no sean leche materna.

Cuanto más tiempo se dé de mamar,
más beneficios recibirán la mamá y el bebé.

La lactancia mejora la salud de la mamá y del bebé al reducir los riesgos de padecer lo siguiente:

Para la mamá

- Cáncer de mama
- Cáncer de ovario
- Enfermedad cardíaca
- Diabetes
- Artritis reumatoide
- Debilidad y fracturas óseas

Para el bebé

- SMSL
- Infecciones en las vías respiratorias y en los oídos
- Diarrea y otros problemas estomacales
- Sobrepeso y obesidad infantil
- Leucemia y cáncer infantil
- Asma, alergias y eccema
- Diabetes tipo 1

Fuente: Pediatrics, marzo de 2012, 129 (3).

Beneficios de la lactancia

Para el bebé

- Es el alimento habitual para bebés.
- Los bebés lactantes son más sanos.[1]
- Los bebés digieren la leche materna con facilidad, por lo que pueden ser menos quisquillosos.
- Genera un mejor vínculo con la mamá.
- Siempre tienen leche segura y fresca a su disposición.
- Promueve el correcto desarrollo de las mandíbulas, los dientes y los patrones del habla.
- Promueve una mayor capacidad de aprendizaje.
- La leche materna contiene nutrientes, vitaminas, factores de crecimiento, anticuerpos, hormonas y muchas máscaracterísticas que la leche maternizada no tiene.

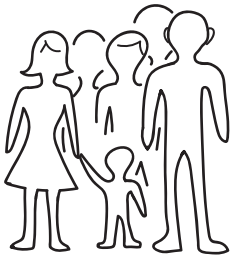
Para la mamá

- Disminuye el riesgo de pérdida de sangre después del parto.
- El útero vuelve más rápido a la forma que tenía antes del embarazo.
- Puede ayudar a que la mamá baje de peso y recupere más rápido el peso que tenía antes del embarazo.
- Mejora el vínculo entre la mamá y el bebé.
- Ahorra dinero: no hay necesidad de comprar leche maternizada, lo que genera un ahorro de entre $800 y $1200 por año.[2]
- Ahorra tiempo: se pasa menos tiempo preparando leche maternizada, y se puede alimentar en cualquier momento y lugar sin ninguna preparación.
- Transmite tranquilidad: siempre hay leche materna disponible (incluso en emergencias, tormentas de nieve,etc.). No hay que preocuparse por la mezcla adecuada, la temperatura correcta, el vencimiento ni la retirada delmercado de la leche maternizada.
- La confianza de la mamá puede verse fortalecida.
- Puede demorarse el regreso del ciclo menstrual (no se debe usar como método anticonceptivo). Las madresdeben hablar con su médico en cuanto a las formas adecuadas de anticoncepción.

Para los profesionales de cuidado infantil

- Los bebés lactantes suelen enfermarse menos seguido.
- Los bebés lactantes regurgitan menos.
- Los bebés lactantes tienen pañales con menos olor que los de aquellos que consumen leche maternizada.
- Es reembolsable: los profesionales de cuidado infantil que participen en el Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos (Child and Adult Care Food Program, CACFP)* pueden solicitar el reembolso de alimentos cuando una madre suministra leche materna extraída o amamanta a su bebé directamente en el sitio, si el bebé aún no está preparado en términos de desarrollo para consumir alimentos sólidos. Una vez que el bebé ya está preparado para hacerlo, el centro del CACFP debe proporcionar todos los demás componentes alimenticios requeridos que ese bebé tolere además de la leche materna. Para obtener más información, consulte los patrones de alimentación para bebés del CACFP en https://portal.ct.gov/SDE/Nutrition/Meal-Patterns-CACFP-Child-Care-Programs.

Para la comunidad y el medioambiente



- Disminuye los costos del cuidado de la salud porque los bebés se enferman con menor frecuencia.[3]
- Los padres o los tutores se ausentan menos del trabajo porque los bebés lactantes se enferman menos, lo que es bueno para la actividad comercial.
- La lactancia salva vidas: las investigaciones muestran que, si el 90 % de los bebés de Estados Unidos tuviera una lactancia exclusiva durante 6 meses, se podrían prevenir casi 1,000 muertes al año.[4]
- Hay menos latas y biberones en los vertederos.
- La leche materna es sostenible: la lactancia no necesita envasado, y su producción no daña el medioambiente.

*El CACFP se estableció en 1968 y se autorizó en la Ley Nacional de Almuerzo Escolar (National School Lunch Act) a fin de ayudar a mejorar la calidad del cuidado infantil para las familias de bajos ingresos de los Estados Unidos. El programa brinda apoyo financiero para recibir servicios alimentarios en instituciones de cuidado de niños y de adultos y en hogares de cuidado infantil. Para recibir el apoyo financiero, los programas que participan deben cumplir con los estándares nutricionales establecidos en cuanto a los alimentos y las bebidas que se sirven. Para obtener más información sobre los requisitos del CACFP, visite https://portal.ct.gov/SDE/Nutrition/Child-and-Adult-Care-Food-Program. Antes de implementar un cambio en las políticas o las prácticas de alimentos y nutrición de su programa, comuníquese con su representante del CACFP para asegurarse de que cumple con todas las reglamentaciones.

1. Pediatrics, marzo de 2012, 129 (3).
2. Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding (Llamado a la acción de las autoridades sanitarias para apoyar la lactancia), enero de 2011.
3. Pediatrics, abril de 1999, 103 (supl. 1).
4. Pediatrics, mayo de 2010, 125 (5).

Lactancia y leche materna

Componentes de la leche

La leche materna contiene todas las proteínas, la grasa y los carbohidratos que un bebé necesita. A diferencia de la leche maternizada, la leche materna también tiene anticuerpos, factores inmunitarios, enzimas y otras células vivas que continúan protegiendo al niño de enfermedades incluso después de que haya dejado el período de lactancia o del destete.[1]

Apariencia y aroma

La leche materna no se parece a la leche maternizada ni a la leche de vaca.

- Puede parecer más acuosa y tener un color diferente. Es normal que la leche materna sea amarillenta, azulada, verdosa o incluso amarronada.
- La leche materna se separa de forma natural en capas de leche y crema o grasa durante el almacenamiento. Esto es normal y no significa que la leche se haya echado a perder. Si la leche se separa, revuélvala con suavidad para mezclarla.

  No la agite. Es posible que, si agita la leche materna, dañe algunos de los nutrientes y le agregue aire a la leche, lo que puede producir gases.
- Otra manera en la que la leche materna puede diferir de la leche de vaca y de la maternizada es en el aroma. La leche materna tiene una enzima de forma natural llamada lipasa que ayuda a descomponer las grasas y colabora con la digestión. La enzima puede seguir descomponiendo grasas mientras la leche está almacenada, lo que puede provocar que esta tenga un aroma y un sabor jabonosos. Está bien y no es perjudicial alimentar a los bebés con leche con ese aroma. A la mayoría de los bebés no les molesta este cambio.

Suministro de leche

Los pechos de la mamá producen leche en respuesta a la succión del bebé.

Cuanta más leche se extraiga de los pechos por la succión del bebé o con el extractor, más leche producirán los pechos.

Una mamá producirá más o menos leche en función de lo siguiente:

- Cantidad: cuánta leche se saca de los pechos (los pechos vacíos implican una mejor producción de leche). Si no se vacían ambos pechos después de cada sesión de amamantamiento o de extracción, estos producirán, con el tiempo, menos leche.
- Frecuencia: cuanto más seguido se saque leche, más leche producirán los pechos.

Para mantener o aumentar el suministro de leche, una mamá debería hacer lo siguiente:

- Intentar sacar siempre tanta leche como sea posible de ambos pechos en cada sesión de extracción o de amamantamiento.
- Alimentar con frecuencia, tantas veces como el bebé desee. Cuando estén juntos, la mamá debe alimentar al bebé directamente del pecho para mantener su suministro y brindarle beneficios adicionales. Si no está con el bebé, la mamá debe extraerse la leche con la misma frecuencia con la que el bebé suele alimentarse a fin de mantener el suministro.

La mamá debe beber agua con regularidad para mantenerse hidratada. No es necesario seguir ninguna dieta especial para amamantar. La mamá no necesita beber leche de vaca ni de otro animal para aumentar su suministro de leche materna.

1. https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Breastfeeding-Benefits-Your-Babys-Immune-System.aspx.

Alimentación del bebé

Cada bebé es diferente. Hable con las familias con regularidad para comprender a cada bebé. Elabore un plan de alimentación y revíselo de forma periódica con las familias.

Los médicos recomiendan que todos los bebés, ya sea que consuman leche materna o maternizada, se alimenten según sus señales de alimentación y no en función de un cronograma.

Horarios

1 Los bebés lactantes podrán no tener el mismo horario de alimentación que los bebés que consumen leche maternizada. La leche materna se digiere con rapidez; y el bebé puede necesitar alimentarse con mayor frecuencia, por lo general entre 1.5 y 3 horas.

2 Alimente a todos los bebés en respuesta a las señales de alimentación, no según un horario (consulte las señales de alimentación en la siguiente página).

3 Si bien algunos bebés podrán tener un horario, es mejor alimentar a cada uno en respuesta a su apetito cambiante. Los bebés podrán tener más o menos hambre en diferentes momentos y días, ¡igual que usted!

4 Si se solicita, evite darle a un bebé lactante un biberón entre 1 y 1.5 horas antes del horario en el que lo pasan a buscar. Esto le permite a la mamá alimentar a su hijo cuando llega, tener omodidad y cercanía, y estimular su suministro de leche.

5 Aliente a la mamá a amamantar al bebé en el sitio antes de que lo deje y cuando llegue a buscarlo. Proporcione un espacio cómodo para que ella pueda amamantar. Si el bebé se muestra hambriento justo antes de que llegue su mamá, considere calmarlo o distraerlo. De ser necesario, ofrézcale una pequeña cantidad de leche materna.

Señales de alimentación

Los bebés nacen con la capacidad de comunicarse. Usan su cuerpo y hacen ruidos para hacer saber cuándo necesitan alimentarse, aprender, jugar o descansar. A esto se lo llama "señales". Los bebés suelen dar varias señales de alimentación a la vez.

Llorar NO es el Primer Signo de Hambre

Mirar las señales de hambre y brindarles una respuesta puede prevenir cierto llanto.

Señales de Hambre

- Llevarse las manos a la boca
- Succionarse las manos o las muñecas
- Hacer ruidos de succión
- Mover la boca o la lengua
- Girar la cabeza o buscar el pezón (husmear)
- Moverse más, contonearse
- Doblar los brazos y patear
- Despertarse
- Estar molesto o llorar es uno de los últimos signos

Señales de Saciedad

- Succionar más despacio o dejar de hacerlo
- Relajar las manos y los brazos
- Alejarse del pezón
- Empujar
- Dormirse

La alimentación en función de señales de hambre es mejor porque los bebés están calmados a la hora de alimentarse en lugar de llorar y, por ende, lo hacen mejor. Asimismo, aprenden a dejar de alimentarse cuando están satisfechos, lo que puede ayudar a prevenir la obesidad en la niñez. Hay un video corto en el que se muestran las señales de saciedad en la alimentación con biberón que está disponible en el Programa para Mujeres, Bebés y Niños (Women, Infants and Children, WIC) de California, en http://www.youtube.com/watch?v=1ALUXZf8q3o.

No todo llanto se debe al hambre. Encuentre recursos sobre cómo calmar a un bebé que llora y sobre el comportamiento del bebé en http://ctbabybehaviortraining.weebly.com/.

Señales de alimentación del bebé

Señales tempranas: "Tengo hambre".

Inicio de movimientos

Boca abierta

Giro de cabeza, buscando, husmeando

Señales intermedias: "Tengo mucha hambre".

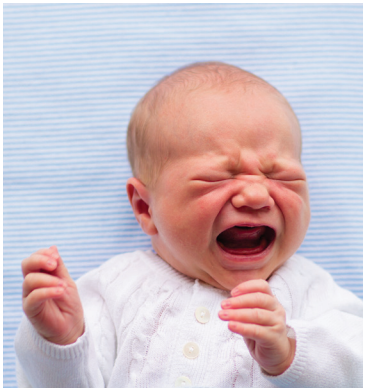
Estiramientos

Mayor movimiento físico

Mano en la boca

Señales tardías: "Cálmame, aliméntame".

Llanto



Movimientos corporales agitados

Enrojecimiento

Alimentación con biberón

Ya sea que el biberón tenga leche materna o maternizada, practique la técnica de la alimentación regulada con biberón cuando lo utilice. Esta técnica permite que el bebé controle la alimentación y tome la leche a su propio ritmo. Practique la alimentación regulada con biberón con todos los bebés para evitar la alimentación excesiva.

Alimentación regulada con biberón

Cómo hacerlo

Observe las señales de hambre del bebé. No alimente según un cronograma. Hay videos sobre técnicas de alimentación regulada con biberón disponibles en https://www.youtube.com/watch?v=YoBVtE6S1dk.

Mantenga al bebé en una posición erguida y en la que esté más sentado. Esto permite que el bebé tenga un mejor control del flujo de la leche que proviene del biberón. Siempre sostenga al bebé mientras lo alimenta y NUNCA deje el biberón apoyado.

Deje que el bebé se acerque el pezón a la boca: frótele el pezón sobre los labios como pidiéndole que abra bien la boca y lo tome. Trate de no colocarle el pezón directamente dentro de la boca ni de introducírselo por la fuerza.

Mantenga el biberón en posición horizontal. Debe alinearse con su falda. Permita que el bebé controle el ritmo de la alimentación: deje que se tome descansos si lo necesita. Los bebés suelen tardar entre 10 y 20 minutos, o incluso más tiempo, para alimentarse y para hacer pausas naturales.

Aliente las pausas con frecuencia: escuche al bebé y, si este no se toma descansos, baje el biberón después de algunas succiones y espere a que el bebé comience a succionar de nuevo antes de volver a inclinar el biberón.

Preste atención a las señales de saciedad: si el bebé da señales de estar satisfecho, incluso si no ha terminado toda la leche del biberón, no intente continuar.

Beneficios

Le da tiempo al cuerpo del bebé para reconocer su saciedad antes de que el estómago se llene de más.

Evita la alimentación excesiva y otros problemas, como los gases, la regurgitación y la obesidad.

Promueve el desarrollo social y emocional al darle tiempo al bebé para que interactúe con el cuidador.

Permite que el bebé se alimente con un biberón de la misma forma que lo haría con el pecho. Esto ayuda a la relación de lactancia entre la mamá y el bebé, lo que lleva a tener una lactancia más prolongada y más beneficios para la salud.

Brinda apoyo a la mamá al ayudarla a equiparar la cantidad de leche que su bebé consume con la que ella se extrae a diario.

Cantidad

Los bebés digieren y usan la leche materna por completo, por lo que se necesita menos cantidad en comparación con la leche maternizada. No hay manera de predecir con exactitud cuánto consumirá un bebé en cada ocasión. Después de alimentar a un bebé algunas veces, usted pronto aprenderá cuánta leche el bebé suele consumir. Hable con las familias con regularidad y lleve un plan de alimentación actualizado para cada bebé que esté bajo su cuidado.

Hasta que sepa cuánto consume un bebé por vez y aprenda cuáles son sus señales, ofrézcale pequeñas cantidades de leche materna en cada ocasión. De esta manera, si el bebé no tiene mucha hambre, no desperdiciará grandes cantidades de leche. ¡Cada gota cuenta para una mamá lactante! Recomiéndele a la mamá que almacene la leche materna en cantidades de 1, 2 o 3 onzas.

Recomiéndeles a las familias que entreguen biberones con tetinas de flujo lento (para recién nacidos o de tamaño 0), independientemente de la edad del bebé, a fin de ayudar con la alimentación regulada con biberón. No agujeree ni corte la tetina, y siempre informe a la familia si esta está dañada.

Una buena manera de saber si un bebé lactante consume suficiente leche materna durante el día es revisar los pañales. Los bebés lactantes deberían hacer lo siguiente:

- Mojar al menos seis pañales con orina incolora por día. Los bebés suelen mojar sus pañales después de cada alimentación.
- Tener deposiciones normales. Las deposiciones pueden ocurrir mientras se los alimenta o con posterioridad, y son menos frecuentes a medida que el bebé crece.

Si le preocupa que un bebé no tenga suficientes pañales húmedos o sucios en un día, tenga orina de color, o heces duras o de colores extraños, informe a la familia y recomiéndele hablar sobre esto con el médico.

Los bebés consumen diferentes cantidades

En promedio:

Bebés con lactancia exclusiva aproximadamente	**Consumen**
Entre 1 y 6 meses	25 onzas en 24 horas

Hasta que usted conozca bien un bebé, trabaje con la mamá para estimar la cantidad promedio de leche que el bebé puede necesitar por vez en función de lo siguiente:

PASO 1: Estime la cantidad de veces que el bebé se alimenta durante 24 horas.

PASO 2: Divida 25 onzas por la cantidad de veces que se lo alimenta.

Ejemplo: si el bebé suele alimentarse unas 8 veces al día, usted puede calcular que el bebé puede necesitar unas 3 onzas por vez (25 ÷ 8 = 3.1 onzas).

**Si hace calor, ofrecer leche materna adicional en lugar de agua, en especial durante los primeros seis meses.*

Crecimientos rápidos, deposiciones, rechazo a la lactancia

Cada bebé es único. Siga sus señales de alimentación para conseguir un crecimiento óptimo durante el primer año.

De 2 a 3 semanas

De 4 a 6 semanas

A los 3 meses

A los 4 meses

A los 6 meses

A los 9 meses

Crecimientos rápidos

El apetito de la mayoría de los bebés aumenta en los períodos de crecimiento rápido. Durante estos períodos, los horarios de los bebés pueden cambiar; pueden llegar a comer y a dormir más de lo usual. Es posible que las familias no estén al tanto de la frecuencia con la que los bebés pueden querer alimentarse cuando crecen con rapidez. Permitirle a la mamá que alimente al bebé cuando lo pida (sin importar la frecuencia o la duración) puede ayudar a que este quede satisfecho y lograr que la mamá produzca la cantidad adecuada de leche. Hable con la mamá y recomiéndele alimentar al bebé y extraerse leche más seguido durante este período. Si la mamá sabe que usted comprende y apoya su esfuerzo, ¡la ayudará de una manera muy positiva!

Deposiciones

Las deposiciones de los bebés lactantes son más sueltas y pueden ser más frecuentes que las de los bebés que consumen leche maternizada. Esto no es diarrea. También es normal que los bebés lactantes que sean más grandes no tengan deposiciones durante varios días. En un bebé con lactancia exclusiva, esto no es una constipación. Un bebé está constipado cuando las heces son duras, secas y difíciles de evacuar. Las heces de los bebés con lactancia exclusiva suelen ser de color amarillo mostaza y granulosas, pero también pueden ser verdosas o amarronadas, y tienen un poco menos olor que las de los bebés que consumen leche maternizada.

Rechazo a la lactancia

El rechazo a la lactancia se produce cuando un bebé lactante rechaza el pecho de forma repentina. Esto es normal para algunos bebés. Brindar apoyo a las mamás durante un rechazo es muy importante, ya que puede ser difícil en términos emocionales para ellas y puede hacer que su suministro de leche disminuya. Recuérdele a la mamá que siga ofreciéndole el pecho al bebé con frecuencia y que se saque leche con regularidad con un extractor para mantener su suministro de leche durante un rechazo. Considere recomendarle a la mamá que se comunique con un consultor en lactancia para obtener apoyo.

Contacto piel con piel

Recomiéndeles a las familias que practiquen el contacto piel con piel durante el primer año de vida, cuando el crecimiento y el desarrollo se producen con rapidez. Puede haber crecimientos rápidos y cambios en las deposiciones y en el apetito; esto es normal. El contacto piel con piel puede ayudar a brindar más comodidad, a generar una mayor lactancia y a promover un mejor vínculo.

El bebé mayor

Alimentos sólidos, alimentación con taza, más allá de los 12 meses

Alimentos sólidos

Los especialistas médicos concuerdan en que es mejor esperar hasta que los bebés estén preparados en términos de desarrollo (alrededor de los 6 meses) para ofrecerles un alimento que no sea la leche materna. Esto incluye no agregar cereales a los biberones ni alimentar a los bebés con cereales, jugos ni otros alimentos. Ofrecer cereales o leche maternizada no ayuda a que un bebé duerma durante la noche. Hay investigaciones que muestran que introducir alimentos sólidos (también llamados "alimentos complementarios") de forma anticipada puede provocar alergias, reducir la producción de leche de la mamá y provocar el abandono anticipado de la lactancia o el destete.

NO se debe dar leche de vaca a los bebés de menos de 1 año porque es difícil de digerir y es pesada para sus órganos.

En algún momento después de los 6 meses, a medida que el bebé comienza a consumir más alimentos sólidos, la ingesta de leche materna puede disminuir en el caso de algunos bebés. Sin embargo, la leche materna aún es la fuente principal de nutrientes para los bebés de menos de 12 meses.

Algunos signos de que un bebé mayor está preparado para consumir alimentos sólidos son los siguientes:

- Sentarse con un apoyo mínimo.
- Tener un buen control de la cabeza.
- Perder el reflejo de protrusión de la lengua que hace que se empujen los alimentos fuera de la boca.

Las reservas de hierro y cinc de los bebés amamantados exclusivamente con leche materna empiezan a disminuir alrededor de los seis meses de vida. Algunas opciones de primeros alimentos con alto contenido de hierro y cinc para bebés alimentados exclusivamente con leche materna son: purés de carnes y legumbres, purés de vegetales de hojas verde oscura (p. ej., espinaca) y cereal infantil fortificado con hierro.

Se pueden encontrar ejemplos de las cantidades de alimentos sólidos necesarias entre los 6 y los 12 meses en el sitio del CACFP, en http://www.fns.usda.gov/sites/default/files/cacfp/CACFP_infantmealpattern.pdf.

Además de brindar la orientación y los recursos del CACFP, la "Guía de acción para las políticas de nutrición y de actividad física en el cuidado infantil, Mejores prácticas para crear un entorno de cuidado infantil saludable" del CSDE es una excelente fuente de información. Se puede acceder a este recurso en el sitio web del CSDE aquí: https://portal.ct.gov/SDE/Nutrition/Child-Care-Nutrition-and-Physical-Activity-Policies/Documents.

Alimentación con taza

Después de alrededor de 6 meses, los bebés comienzan a sentarse, a gatear y a explorar su mundo. Este es un excelente momento para introducir la taza.

- En el caso de los bebés de 6 meses y más que hayan comenzado a consumir alimentos sólidos, se recomienda ofrecer un total de 4 a 8 onzas de agua fluorada común por día, preferentemente en una taza. Usar una taza de entrenamiento es adecuado durante un breve período a fin de promover la transición de un biberón a una taza común.
- Ofrezca leche materna en una taza como refrigerio o como una comida durante el día.
- Comience con pequeñas cantidades hasta que el bebé se acostumbre a la taza y le agrade a fin de evitar el desperdicio de leche materna.
- Se recomienda que la mayoría de los bebés dejen de usar el biberón después de los 12 meses, por lo que es importante promover el uso de la taza.

Fuente: https://healthyeatingresearch.org/research/feeding-guidelines-for-infants-and-young-toddlers-a-responsive-parenting-approach/.

Más allá de los 12 meses

Muchas mujeres eligen amamantar a sus hijos más allá de los 12 meses.

Se permite y se fomenta la alimentación con leche materna con taza en un centro de cuidado infantil.

Los especialistas en salud recomiendan una lactancia más prolongada para obtener más beneficios para la salud:

- La AAP recomienda que se amamante a los bebés durante al menos un año, y que se continúe todo el tiempo que la mamá y el bebé deseen.
- La Organización Mundial de la Salud afirma que la leche materna es una fuente importante de nutrientes para los niños y sugiere que la lactancia dure hasta los 2 años o más.

Se pueden solicitar reembolsos por leche materna como parte de una comida comprobable para bebés del CACFP (de una taza o un biberón y cuando la mamá amamanta directamente al hijo en el sitio) y para niños de más de 12 meses.

La mayoría de los estados, incluso Connecticut, exigen que todos los centros de cuidado infantil y los hogares de cuidado infantil grupales autorizados cumplan con los requisitos nutricionales del CACFP sobre comidas y refrigerios.

Incluso si su programa no participa en el CACFP, pero es un centro de cuidado infantil o un hogar de cuidado infantil grupal autorizados, usted debe cumplir con los estándares nutricionales del CACFP al servir alimentos o bebidas a los niños que estén bajo su cuidado. Para preparar comidas o refrigerios saludables para los niños que cuida, es necesario comprender los requisitos de los patrones alimentarios del CACFP.

Para obtener más información, visite el sitio web de patrones alimentarios del CSDE para los programas de cuidado infantil del CACFP en https://portal.ct.gov/SDE/Nutrition/Meal-Patterns-CACFP-Child-Care-Programs.

Preparación de la leche materna[1]

Para una mamá que se extrae leche, puede ser difícil hacerlo durante el día. Los siguientes consejos la ayudarán a mantener la leche segura y a aprovechar al máximo la leche que produce.

La leche materna es un alimento. NO se necesitan guantes.

Si bien la leche materna es un líquido corporal, no es necesario utilizar guantes al manipularla ni al alimentar al bebé. El riesgo de exposición a organismos infecciosos, ya sea durante la alimentación o los provenientes de la leche que el bebé regurgita, no es considerable.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades "no califican a la leche materna como un líquido corporal para el que el personal médico deba tomar precauciones especiales al manipular".[2]

La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (Occupational Safety and Health Administration, OSHA) no incluye a la leche materna en la "definición de 'otros materiales potencialmente infecciosos' que da la norma. Por lo tanto, el contacto con la leche materna no constituye una exposición ocupacional según se define en la norma".

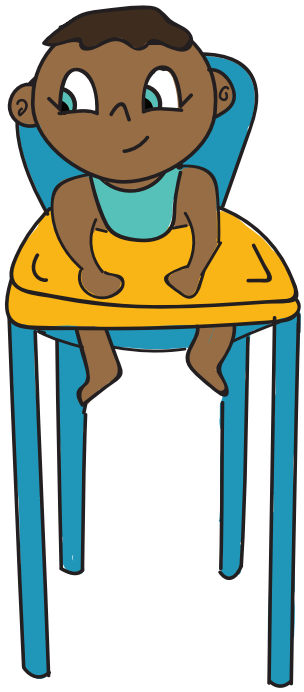
Preparación

Lávese siempre las manos antes de tocar alimentos, entre ellos, la leche materna.

Utilice únicamente biberones, tetinas y recipientes limpios. No utilice biberones fabricados con bisfenol A y ftalatos (BPA), etiquetados a veces como 3, 6 o 7.

Compruebe el nombre y la fecha del biberón o el recipiente. Si un niño bebe leche materna destinada a otro niño sin darse cuenta, llame a ambas familias y siga las pautas que correspondan.

Prepare suficiente leche materna para una sola toma o colación. Sugiera a la madre que almacene la leche materna en cantidades de una a tres onzas, a fin de evitar desperdicios.



Gire el recipiente de leche materna para que se mezcle bien. Nunca lo agite.

Antes de servir, pruebe la temperatura de la leche en el antebrazo para que no esté demasiado caliente.

En el trascurso de la hora siguiente a la toma, descarte el sobrante de leche materna que el niño no haya consumido, ya que pueden desarrollarse bacterias dañinas que contaminen la leche.

Lave, enjuague y desinfecte los biberones, tetinas y recipientes todos los días. Si los biberones no se lavan en el lugar, devuélvalos a la familia al término del día.

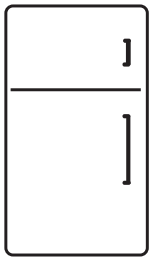
1. http://nrckids.org/CFOC/Database/4.3.1.3.
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. http://www.cdc.gov/breastfeeding/faq/.
3. OSHA. https://www.osha.gov/pls/oshaweb/owadisp.show_document?p_table=INTERPRETATIONS&p_id=20952.

Calentamiento y descongelamiento

Leche congelada:

- Utilice primero la leche más añeja, practique el método "primero en entrar, primero en salir".
- Para descongelar: coloque el recipiente con leche en el refrigerador durante unas 12 horas o bajo agua corriente fría.
- Nunca descongele leche materna congelada a temperatura ambiente.
- No agregue leche fresca a leche ya congelada dentro de un recipiente.
- Algunos bebés no toman leche materna fría. Usted puede calentar la leche materna según lo que se indica para la leche refrigerada.
- Use la leche descongelada dentro de las 24 horas.

Leche refrigerada:



- Coloque el recipiente con leche bajo agua corriente templada (no caliente) o en una cacerola con agua templada (no caliente) durante unos minutos antes de alimentar al bebé.
- Si utiliza un calentador de biberones, manténgalo fuera del alcance de los niños. Asegúrese de que la temperatura no supere los 98 °F.
- Coloque un temporizador para asegurarse de que los biberones no queden en agua templada más de 5 minutos, ya que esto puede permitir la proliferación de bacterias.
- Trate de no recalentar la leche; en su lugar, ayude a que el bebé se acostumbre a la leche a temperatura ambiente.

Nunca vuelva a congelar leche materna descongelada, incluso si estuvo refrigerada.

Nunca caliente leche materna o maternizada en el microondas. Este aparato puede destruir algunos nutrientes importantes y puede generar "puntos calientes" peligrosos que pueden quemar la boca del niño.

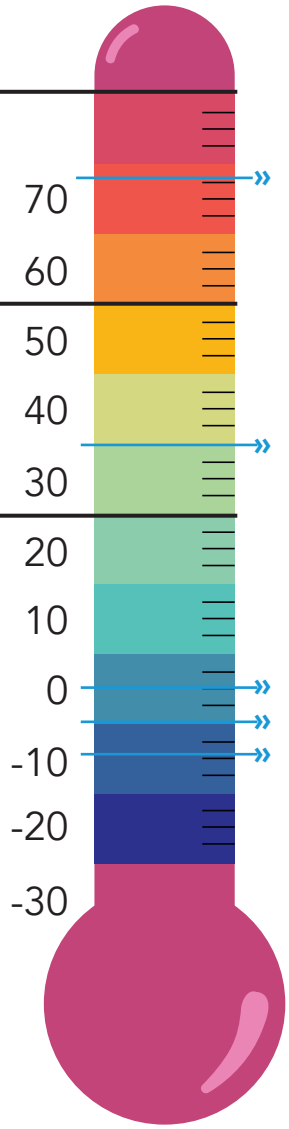
Almacenamiento de la leche materna

Las pautas sobre almacenamiento de leche materna que dan distintas agencias regulatorias difieren en lo que respecta a temperatura y duración del almacenamiento. Las presentes pautas, que provienen de los Centros de Control de Enfermedades, son más estrictas que las de Caring for Our Children, y cumplen con las pautas de la Academia Médica de Lactancia Materna.

- Haga que las familias etiqueten claramente los biberones y recipientes con el nombre completo del niño y la fecha y hora en que se extrajo la leche.
- La leche materna se puede almacenar en biberones o recipientes limpios de vidrio o de plástico sin bisfenol A con tapas herméticas o con bolsas de almacenamiento aprobadas para conservar leche materna. No utilice bolsas plásticas de almacenamiento comunes. Los recipientes siempre deben estar cubiertos o sellados.
- Dígales a las familias que mantengan la leche materna fría o congelada mientras van a su encuentro. Una vez que la leche materna congelada se ha comenzado a descongelar, no se debe volver a congelar; se debe descongelar y usar dentro de las 24 horas.
- Refrigere o congele la leche materna tan pronto como llegue. Compruebe las temperaturas de su refrigerador y de su congelador de acuerdo con su política.
- Almacene la leche en el fondo del refrigerador o del congelador, en donde la temperatura es más constante. Evite almacenarla en la puerta.
- Para crear un entorno a favor de la lactancia, guarde la leche maternizada fuera de la vista del público. Esto evita la publicidad de empresas y de productos de leche maternizada.

Pautas de almacenamiento de leche materna del centro de cuidado infantil (para bebés saludables a término)*

Lugar	Temperatura	Tiempo
Mesada, mesa, calentada o a temperatura ambiente	Temperatura ambiente Hasta 77 °F (25 °C)	De 1 a 2 horas
Refrigerador	A 40 °F o menos (5 °C)	1 día
Compartimento del congelador dentro del refrigerador	5 °F (-15 °C)	2 semanas
Compartimento del congelador junto al refrigerador (puertas separadas)	A 0 °F (-18 °C) o menos	Hasta 6 meses
Fondo del congelador	A -4 °F (-20 °C) o menos	Hasta 12 meses



*Los tiempos y las temperaturas de almacenamiento pueden variar en el caso de bebés prematuros o enfermos. Recomiéndeles a las familias que consulten a su médico.

Referencias de la tabla de almacenamiento

1. http://www.itsworthitct.org/make-it-work.html.
2. Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards (El cuidado de nuestros niños: estándares nacionales de desempeño de la salud y la seguridad), tercera edición. 4.3.1.9.
3. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
4. https://www.cdc.gov/breastfeeding/recommendations_breastmilk.html.
5. USDA. Pautas de almacenamiento de leche humana para el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC). 2016.

La leche materna que no se abre y no se utiliza el día que se preparó o recibió se debe devolver a la familia (o desechar) al final del día.
Esto NO se aplica a la leche materna congelada.

Cuidado infantil a favor de la lactancia

¿Qué significa convertirse en un proveedor de cuidado infantil a favor de la lactancia? Significa que su programa de cuidado infantil brinda un entorno que promueve y normaliza la lactancia. Este entorno de apoyo permite que las madres (las empleadas y sus familias) continúen amamantando después de haber vuelto al trabajo o de haber retomado los estudios.

Como profesional de cuidado infantil, es importante tener conocimientos sobre la lactancia y apoyar a las mamás que decidan amamantar al convertirse en un proveedor de cuidado infantil a favor de la lactancia. Para pasar a ser un programa de cuidado infantil a favor de la lactancia, su programa debe comprometerse con las prácticas recomendadas en cada una de las siguientes secciones:

1. Compromiso con la lactancia
2. Formación y capacitación
3. Entorno a favor de la lactancia
4. Comunicación
5. Recursos

Su compromiso de estar a favor de la lactancia es sumamente importante para ayudar a que las mamás logren cumplir sus metas de lactancia y para mejorar la salud de su comunidad.

Use la autoevaluación de las siguientes páginas para obtener más información y para determinar las acciones necesarias a fin de estar a favor de la lactancia.

Genere un espacio a favor de la lactancia:

Ofrezca un área de su hogar que esté disponible para las mamás lactantes (o para cualquier empleada que pueda tener) a fin de que alimente al bebé o se extraiga leche en el sitio. El área debe ser privada y estar limpia (y no debe ser un baño). Todo lo que necesita es lo siguiente:

- Un área privada con una puerta o una barrera de privacidad (cortina, divisor de ambiente, etc.).
- Una silla cómoda.
- Acceso a una toma eléctrica (para extractores de leche eléctricos).

Si desea obtener carteles, folletos u otro material de apoyo, visite el sitio web https://portal.ct.gov/DPH/Health-Education-Management-Surveillance/Nutrition/Its-Worth-It-Materials y descargue el "It's Worth It! [¡Vale la Pena!]" formulario de pedido de materiales.

Consejo: Si no tiene mucho espacio, considere convertir una esquina de su hogar que no utilice en un área para amamantar o para extraer leche, o deje que las mamás usen otra habitación de su hogar según sea necesario. Para conocer más ideas, visite la Oficina para la Salud de la Mujer (Office on Women's Health) en www.womenshealth.gov/breastfeeding/employer-solutions/index.html.

¡Promocione su programa como uno a favor de la lactancia!

Tener conocimientos sobre lactancia y prácticas de apoyo puede ser un argumento de venta para su programa de cuidado infantil e incluso puede atraer a más familias. Incluya prácticas de apoyo a la lactancia en sus publicidades, y coloque información en materiales impresos, en su sitio web y en las publicaciones de sus redes sociales. Hable de manera activa acerca de sus prácticas con posibles nuevas familias.

Autoevaluación de cuidado infantil a favor de la lactancia

Su nombre: _____ Fecha: _____

Nombre del centro de cuidado infantil: _____

Las siguientes secciones describen formas en que los profesionales de atención infantil pueden apoyar a las familias que realizan lactancia materna. En cada sección se enumeran acciones específicas y se recomiendan distintas prácticas.

La evaluación le ayudará a comprender sus prácticas actuales, supervisar cambios realizados en el programa y contar con una herramienta de capacitación a la hora de apoyar la lactancia materna.

Lea la siguiente información y marque la casilla que mejor refleje las prácticas que más se aplican en el programa actualmente. Para ser considerado "amigo de la lactancia", todas las marcas deben estar en las columnas de la derecha.

Antes de empezar:

- Recopile todos los manuales del programa y materiales para los padres u otros documentos que especifiquen la política y las pautas sobre lactancia materna y alimentación infantil.

Durante la evaluación:

- Las definiciones de las palabras clave están marcadas con asteriscos (*).
- Responda las preguntas con la mayor exactitud posible. En caso de que ninguna de las respuestas parezca correcta, escoja la que más se acerque. En caso de que una pregunta no aplique al programa, pase a la pregunta siguiente.

Qué hacer con los resultados:

- Las opciones de respuesta de la columna a la derecha representan las recomendaciones de mejores prácticas en esa área.
- Para interpretar los resultados obtenidos, compare sus respuestas con estas recomendaciones. Así verá en qué está trabajando bien y en qué áreas puede mejorar.
- Para ser considerado "amigo de la lactancia", todas las marcas deben estar en la columna derecha.

Solicite el reconocimiento de la Coalición de Connecticut por la Lactancia Materna para instituciones de cuidado infantil.

- Una vez que el programa haya cumplido con las mejores prácticas en apoyo de la lactancia materna en el ámbito del cuidado infantil, solicite el reconocimiento de la Coalición de Connecticut por la Lactancia Materna para instituciones de atención infantil en https://www.breastfeedingct.org/.

Espacio de lactancia

1. ¿Con qué frecuencia se encuentra disponible un espacio* tranquilo y cómodo, pensado para que la madre pueda amamantar o extraerse leche?

Nunca o muy rara vez | A veces | Con frecuencia | Siempre

**Un espacio que no sea el baño y que lo puedan utilizar tanto el personal que esté en período de lactancia como las madres de los niños que reciben cuidado.*

2. ¿Cuáles de las siguientes comodidades están disponibles a las madres en dicho espacio destinado a la lactancia o la extracción de leche materna?

Marque las respuestas que correspondan.

- Privacidad
- Tomacorriente
- Áreas cómodas para sentarse
- Lavabo con agua corriente en la habitación o cerca de esta

Ninguna | Una característica | Dos o tres características | Cuatro características

3. ¿Con qué frecuencia se encuentra disponible espacio en el refrigerador y/o en el congelador que permita a la madre lactante almacenar la leche extraída?

Nunca o muy rara vez | A veces | Con frecuencia | Siempre

4. ¿En qué zonas* se encuentran exhibidos carteles, folletos, libros para niños y otros materiales que fomenten la lactancia?**

Marque las respuestas que correspondan.

- La entrada u otros espacios públicos
- Salas infantiles
- Salas para niños en edad preescolar
- El espacio destinado a la lactancia materna

Ninguna | Una zona | Dos zonas | Tres o cuatro zonas

**No hay fórmula para bebés ni material publicitario relacionado; el programa no ha recibido incentivos de parte de empresas que fabrican fórmula para bebés.*
***Se puede solicitar material sobre lactancia materna (p. ej., carteles) en http://www.itsworthitct.org/professionals.html.*

Prácticas de apoyo a la lactancia materna

5. Usted fomenta la lactancia materna y apoya a las madres lactantes de las siguientes maneras:

Marque las respuestas que correspondan.

- Habla con las familias sobre los beneficios de la lactancia materna
- Informa a las familias en cuanto a las distintas maneras en que el programa apoya la lactancia materna
- Informa a las familias que existen organizaciones en la comunidad* que ofrecen apoyo a la lactancia materna
- Les da material educativo a las familias
- Muestra una actitud positiva hacia la lactancia materna

Ninguna | Un tema | Dos temas | Tres a cinco temas

**Las organizaciones en la comunidad que ofrecen apoyo a la lactancia materna pueden ser el departamento local de salud pública, hospitales o el grupo local de la Liga de la Leche.*
†El material educativo puede ser la herramienta ¡Haga que funcione! que se encuentra al final de este folleto, material de la organización It's Worth It! [¡Vale la Pena!], o bien folletos, hojas con consejos y enlaces a sitios web confiables.

Adaptado de Go NAP SACC: Autoevaluación sobre amamantamiento y alimentación infantil en el marco del cuidado infantil, segunda edición. Centro para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y Departamento de Nutrición, Universidad de Carolina del Norte, Chapel Hill. Disponible en: www.gonapsacc.org.

Educación y desarrollo profesional sobre lactancia materna

6. ¿Con qué frecuencia participa en instancias de desarrollo profesional* sobre promoción y apoyo de la lactancia materna?

Nunca | Menos de una vez al año | Una vez al año | Dos veces al año o más

**El desarrollo profesional puede incluir capacitación presencial o virtual durante horas de contacto, así como información presentada en reuniones.*

7. Las instancias de desarrollo profesional sobre promoción y apoyo de la lactancia materna a las que ha asistido incluyeron los siguientes temas:

Marque las respuestas que correspondan.

- Cómo almacenar y manipular correctamente la leche materna
- Cómo dar biberón a un bebé alimentado con lactancia materna
- Beneficios de la lactancia materna para la madre y el bebé
- Promoción de la lactancia materna y apoyo a las madres lactantes
- Organizaciones en la comunidad que apoyan la lactancia materna
- Pautas de alimentación adecuadas a la edad, entre ellas, señales de hambre o saciedad
- Las políticas del programa sobre la promoción y el apoyo a la lactancia materna

Ninguna | Uno o dos temas | Tres o cuatro temas | Cinco o seis temas

8. ¿Con qué frecuencia se ofrece material educativo sobre lactancia materna a las familias que esperan un bebé y a las que ya tienen uno?

Nunca o muy rara vez | Únicamente si la familia lo solicita | Cuando la familia lo solicita y en un momento determinado durante el año | Cuando la familia lo solicita y en un momento determinado durante el año. También le informo a la familia nuestras políticas y prácticas de lactancia materna.

Política de lactancia materna

9. Su política escrita* de promoción y apoyo a la lactancia materna incluye los siguientes puntos:

Marque las respuestas que correspondan.

- Facilitación de un espacio para las madres y el personal, destinado a la lactancia o la extracción de leche materna
- Facilitación de un refrigerador y/o congelador para las madres y el personal, destinado a almacenar la leche materna extraída
- Desarrollo profesional sobre lactancia materna
- Material educativo sobre lactancia materna para las familias
- Pausas flexibles pagadas o no pagadas** para que el personal pueda extraerse/bombear leche materna

No existe una política escrita o bien la política no incluye estos puntos | Un tema | Dos o tres temas | Cuatro o cinco temas

**La política escrita puede incluir pautas escritas sobre el funcionamiento o las expectativas del programa. Las políticas se pueden incluir en manuales para padres u otros documentos.*

***Si tiene personal a su cargo, es necesario que les permita amamantar o extraerse leche materna en los períodos de descanso para poder obtener el reconocimiento de "amigo de la lactancia" y asegurar el cumplimiento de las leyes federales y estatales que favorecen la lactancia.*

Adaptado de Go NAP SACC: Autoevaluación sobre amamantamiento y alimentación infantil en el marco del cuidado infantil, segunda edición. Centro para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades y Departamento de Nutrición, Universidad de Carolina del Norte, Chapel Hill. Disponible en: www.gonapsacc.org.

Plan de acción a favor de la lactancia

Su nombre: _____ Fecha: _____

Nombre del centro de cuidado infantil: _____

Política de lactancia materna: Demuestre que toma en serio la importancia de la lactancia materna elaborando políticas y procedimientos escritos y apoyando la decisión de amamantar del personal a su cargo.

Ejemplo: escriba una política y agréguela al manual.	Consiga una política de ejemplo.	Propietario	Fines de agosto

Educación y desarrollo profesional sobre lactancia materna: Capacítese en las aptitudes necesarias para apoyar la lactancia materna y ofrezca herramientas educativas a las familias y los visitantes.

Ejemplo: capacítese con información sobre centros de cuidado infantil a favor de la lactancia.	Encuentre capacitación en www.healthykidshealthyfuture.org, fije la hora y la fecha para la capacitación.	Propietario	Fines de enero

Entorno a favor de la lactancia: genere una cultura y un entorno en su programa que apoyen abiertamente la lactancia.

Ejemplo: genere un espacio ameno para que las familias alimenten a su bebé o para extraer leche materna.	Consiga ejemplos de cómo generar un espacio en www.womenshealth.gov/breastfeeding/employer-solutions/index.html.	Propietario	Fines de abril

Comunicación: entable relaciones sólidas y comuníquese de manera regular con su personal y con las familias.

Ejemplo: genere una plantilla de plan de alimentación y agréguela al manual.	Genere una plantilla de plan de alimentación con el ejemplo proporcionado.	Propietario	Fines de octubre

Apéndice

Recursos

Comprender y apoyar la lactancia es importante para las familias bajo su cuidado. No se espera que los profesionales de cuidado infantil sean expertos en lactancia. Sugiera a las familias que reciban apoyo de profesionales de lactancia de su área. Para obtener recursos o ayuda sobre lactancia, comuníquese con el Departamento de Salud Pública de Connecticut (www.ct.gov/dph/Family-Health/Delete-Folder/Breastfeeding-Benefits) o con la Coalición de Lactancia de Connecticut (www.breastfeedingct.org).

Las siguientes herramientas y recursos se brindan para ayudarlo a que se lo reconozca como un programa de cuidado infantil a favor de la lactancia.

- Materiales educativos, como listas de juguetes, libros y afiches a favor de la lactancia.
- Hablar con las familias.
- Planes de alimentación de ejemplo.
- Políticas de alimentación adaptables.
- Lactancia: ¿Cuáles son sus derechos?
- Elabore una lista de verificación del plan: www.ct.gov/DPH/Family-Health/Delete-Folder/Breastfeeding-Benefits. Haga una lista de verificación de Make it Work: www.ct.gov/DPH/Family-Health/Delete-Folder/Breastfeeding-Benefits.Make it Work!: un kit de herramientas para familias lactantes.

Juguetes y libros a favor de la lactancia

Una manera importante de apoyar la lactancia es ayudar a que los niños de su programa aprendan que la lactancia es la manera normal de alimentar a un bebé. Esto significa proporcionarles a los niños oportunidades de aprendizaje y de juego que involucren la lactancia. La siguiente es una lista con algunos ejemplos.

- Libros para colorear sobre lactancia, como Noodle Soup, Inc. y otros
- Juguetes Nursing Nina Cat, Nana Dog y Nuna Pig (Manhattan Toy Company)
- *My New Baby (Mi nuevo bebé)* de Rachel Fuller
- *If My Mom Were a Platypus: Mammal Babies and Their Mothers (Si mi mamá fuera un ornitorrinco: bebés mamíferos y sus mamás)* de Dia L. Michels
- *Mama's Milk (La leche de mamá)* de Michael Elsohn Ross
- *Supermom (Supermamá) y The World is Full of Babies! (¡El mundo está lleno de bebés!)* de Mick Manning
- *What Baby Needs (Lo que necesita el bebé) y Baby on the Way (Bebé en camino)* del Dr. William Sears y Martha Sears (enfermera registrada)
- *We Like to Nurse (Nos gusta amamantar)* de Chia Martin
- *Best Milk (La mejor leche)* de Kate Carothers

Recursos

Nombre del recurso:	Información de contacto:	Conozca al respecto:
Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)	www.portal.ct.gov/DPH/WIC/WIC	Encuentre su clínica WIC local para obtener apoyo sobre lactancia, formación, extractores de leche, alimentos saludables, conocimientos sobre nutrición y más.
WIC Works (WIC funciona)	www.wicworks.fns.usda.gov	Folletos para padres sobre lactancia y nutrición.
Caring for Our Children (El cuidado de nuestros niños)	www.nrckids.org/CFOC	Recomendaciones adicionales para preparar, dar de tomar y almacenar leche humana; técnicas para la alimentación con biberón y orientación sobre políticas.
Recursos educativos sobre lactancia	www.lactationtraining.com/resources	Folletos descargables para padres en varios idiomas.
Oficina para la Salud de la Mujer	www.womenshealth.gov/	Excelente recurso para conseguir información general sobre lactancia para familias y para empleadores.
Coalición de Lactancia de Connecticut	www.breastfeedingct.com/	Recursos y materiales para familias y para empleadores.
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades	www.cdc.gov/breastfeeding	Información sobre lactancia, lo que incluye recomendaciones nacionales, manipulación y almacenamiento de leche materna, y más.
Hospitales amigos del niño	www.babyfriendlyusa.org	Apoyo para la lactancia en hospitales. Muchos hospitales locales de Connecticut ofrecen sus propios recursos sobre grupos de apoyo, formación y derivaciones a proveedores de la comunidad sobre lactancia.
La Leche League	Sitio web: www.lllct.org/ Teléfono: 860-563-662 Correo electrónico: help@lllct.org	Reuniones grupales de apoyo presenciales todos los meses en todo el estado, reuniones virtuales mensuales a través de Facebook, línea directa para casos no urgentes y recursos en línea. Hay asistencia disponible en español.
Breastfeeding USA	www.ctbreastfeedingusa.org	Asesores disponibles mediante reuniones grupales presenciales todos los meses en todo el estado, un chat activo en Facebook, por teléfono o por correo electrónico.
Extractores de leche	http://www.fda.gov	Información general sobre extractores de leche (escriba "breast pumps" (extractores de leche) en el casillero de búsqueda).
Kellymom	www.kellymom.com	Información y recursos generales sobre la lactancia.
Healthy Children	www.healthychildren.org	Encuentre información de confianza sobre una variedad de temas para padres de un sitio web que impulsa la Academia Americana de Pediatría.
Cobertura de seguro privado	www.hhs.gov	Extractores de leche y cobertura del seguro: lo que necesita saber
International Lactation Consultant Association	www.ilca.org	Encuentre un especialista en lactancia cerca de usted.
ZipMilk	www.zipmilk.org	
Programa "Healthy Beginnings" (Comienzos saludables) de HUSKY	1 (800) 859-9889, extensión 2025	Programa gratuito para miembros de HUSKY. Este programa ayuda a concertar citas y provee de transporte. Los servicios también incluyen asistencia con el alojamiento, WIC, extractores de leche e insumos para el bebé.
Choose MyPlate (Elija MiPlato)	https://www.choosemyplate.gov	Alimentación saludable.

Hablar con las familias

Como profesional de cuidado infantil, su aliento y su apoyo son importantes para las familias. La lactancia es una acción poderosa y suele traer aparejados sentimientos intensos. Hablar con las familias es la mejor manera de entablar relaciones fuertes. A continuación, hay algunos consejos que pueden ser útiles para todas las familias, sin importar cómo decidan alimentar a su hijo.

Encuentre un momento en el que pueda hablar realmente con una familia y darle toda su atención.

- Sea un buen oyente. Muestre un interés genuino y recuerde que cada familia es única.
- Espere una respuesta. Permita que haya pausas y no se apresure a hablar.
- Muestre que escucha con los ojos, el rostro y el cuerpo, así como con sus palabras.
- Sea positivo. No se comunique solo cuando hay un problema o una inquietud. Sus palabras positivas de aliento sirven mucho para aliviar las preocupaciones de las familias.
- Use afirmaciones en primera persona: "Sé que ambos estamos preocupados con las siestas de Sophia cuando está aquí. Me gustaría saber qué hacen en su casa que funciona".
- Sea creativo al comunicarse. ¡Las familias están ocupadas, y usted también! Es mejor enviar el mismo mensaje de diversas maneras. Pregúntele a cada miembro de la familia cuál es la mejor manera de comunicarse. Algunas personas prefieren los correos electrónicos o los mensajes de texto, mientras que otras prefieren la comunicación verbal.
- No dé por hecho que las familias saben que usted quiere escuchar su perspectiva y comunicarse. A algunos padres es necesario invitarlos para que se comuniquen con usted.

Reconocer y aceptar el deseo de una familia de continuar amamantando ayudará a generar confianza.

- Dele la bienvenida a la lactancia en su programa de cuidado infantil. Infórmeles a los padres que tiene conocimientos y habilidades para apoyar la lactancia.
- Sea positivo sobre el hecho de que el bebé reciba leche materna bajo su cuidado.
- Empatice con las mamás y reconozca el arduo trabajo de mantener un suministro de leche mientras no están con su bebé. Para algunas mamás, es fácil amamantar y extraerse la leche; para otras, puede implicar mucho esfuerzo.
- Consulte acerca de las metas de lactancia, sea comprensivo y brinde su apoyo. "¿Cuánto tiempo planea amamantar a Jacob?".
- Brinde materiales escritos sobre lactancia a las familias, como las políticas de su programa, los beneficios de la lactancia e información para ayudar a que la mamá vuelva al trabajo.
- Hable con las familias sobre el kit de herramientas Make it Work! y ofrézcaselo.
- Derive a las familias a apoyos de lactancia de su comunidad y póngalas en contacto con ellos.
- Recomiéndeles a las familias que alimenten a sus hijos en el sitio. Dar una cálida bienvenida y proporcionar un lugar cómodo para sentarse enviará el mensaje de "Tiene mi apoyo".

Compartir sus pensamientos y sus preocupaciones con las familias de manera respetuosa muestra que realmente le interesa el niño.

Hablar con las familias (continuación)

Prepare un plan junto con las familias.

- Elabore un plan con las familias sobre qué hacer cuando el bebé está hambriento, si el padre, la madre o el tutor están demorados, o si a usted se le acaba el suministro de leche del día para el bebé.
- Cuénteles a las familias que la leche materna es el único alimento que un bebé necesita durante los primeros 6 meses de vida y que no le proporcionará leche maternizada, agua ni alimentos sólidos a menos que se lo soliciten.
- Trabaje con las familias para completar un plan de alimentación para cada niño bajo su cuidado y actualice el plan con frecuencia a medida que el niño crezca y cambie.
- A las familias les gusta saber cómo les va a sus bebés. Hable con los padres a diario o entrégueles un registro escrito todos los días sobre los horarios del bebé, sus hábitos de alimentación, su estado de ánimo, sus actividades y sus pañales.
- Pida la perspectiva de la familia: comprenda sus sentimientos, sus creencias y sus planes. "¿Qué hacen en su casa?". "¿Qué les parece que funciona?". "¿Qué es lo que no funciona?".
- Mostrar interés en los padres puede generar un nivel más profundo de confianza. Haga preguntas que muestren que está interesado.

A veces, la lactancia puede ser difícil. Hable con regularidad, escuche y brinde su apoyo.

- Si tiene inquietudes sobre si un bebé consume suficiente leche o sobre el suministro de la mamá, hable con la familia, y conozca los sentimientos y los horarios de la mamá y de la familia.
- Como profesional de cuidado infantil, no se espera que sea un experto en lactancia. Derive a las familias a profesionales médicos y de lactancia de su comunidad.
- La lactancia no tiene que ser una cuestión de todo o nada. Cualquier cantidad de leche materna es beneficiosa. Por lo general, una mamá que puede hablar en detalle sobre una situación difícil con alguien que se preocupa suele encontrar una solución que funcione para todos.
- Reconozca y aliente la dedicación de la mamá para darle leche materna a su hijo, sin importar la cantidad. Si la mamá tiene dificultades, bríndele consejos acerca de cómo aumentar su suministro de leche, recursos sobre masajes en los pechos, sugerencias para hablar con su empleador y otros recursos.
- Si una familia siente que usted respeta y admira sus esfuerzos por ofrecerle al bebé leche materna, es probable que esté más dispuesta a escucharlo y a compartir sugerencias sobre el cuidado del bebé.
- Comprenda sus propios sentimientos y sea consciente de ellos. Cuando no tiene en cuenta sus sentimientos, estos pueden interferir al momento de entablar relaciones sólidas y positivas.
- Una relación crece y cambia con el tiempo. Es importante hablar con las familias con regularidad y hacer los ajustes que sean necesarios.

¡La comunicación es la clave para hacer que la colaboración funcione!

Plan de alimentación

Cuéntenos acerca de la alimentación de su hijo para que podamos conocerlo y comprenderlo mejor. La información que brinde a continuación nos servirá para hacer lo mejor posible a fin de ayudar a que su hijo crezca sano.

Los padres deben completar este formulario para todos los niños de 0 a 15 meses de edad, y el profesional de cuidado infantil debe revisarlo.

Su nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre(s) del padre, de la madre o del tutor: _____

Para que complete el padre, la madre o el tutor

En casa, mi hijo come lo siguiente:

Leche materna				
Leche maternizada Marca:				
Leche (más de 12 meses) Tipo:				
Cereales para bebés Tipo/marca:				
Alimento para bebés				
Comida para adultos				
Otro (describir):				

¿Cómo demuestra su hijo que tiene hambre?

¿Sabe si su hijo tiene alguna alergia o sensibilidad a alimentos?

¿Su hijo tiene problemas al alimentarse, p. ej., se atraganta, se ahoga o regurgita?

◊ No ◊ Sí - Si la respuesta es "Sí", explique:

Planeo ir al centro de cuidado infantil a alimentar a mi hijo en los siguientes horarios:

El horario habitual en el que lo pasaré a buscar es el siguiente:

Si mi hijo llora o parece hambriento poco antes de que yo llegue, trate de calmarlo de la siguiente manera (elegir todo lo que corresponda):

◊ Tenga a mi hijo en brazos

◊ Use el chupete que entregué

◊ Dele un biberón con la leche que me extraje

◊ Use el mordillo que entregué

◊ Acúnelo

◊ Otro (indicar):

Al final del día, haga lo siguiente (elegir una opción):

◊ Devuélvame toda la leche descongelada y sin usar . . . . . .

◊ Deseche toda la leche descongelada y sin usar

Hemos hablado sobre el plan anterior y realizado los cambios o las aclaraciones necesarias.

Fecha de hoy:

_____

Firma del padre, de la madre o del tutor: _____

Firma del profesional de cuidado infantil: _____

Todos los cambios se deben anotar a continuación, y tanto el profesional de cuidado infantil como el padre, la madre o el tutor deben colocar sus iniciales.

** as porciones no utilizadas de fórmula, leche materna u otros líquidos deben desecharse después de cada alimentación.*

Política de ejemplo de cuidado infantil a favor de la lactancia

El [nombre del programa de cuidado infantil] tiene el compromiso de brindar apoyo continuo a familias lactantes.

Entorno de apoyo

1. Brindamos una atmósfera que acoge a las familias lactantes. Apoyamos a las mamás que continúan amamantando a sus bebés/hijos cuando vuelven al trabajo.
2. Tenemos un espacio privado designado (que no es el baño) para que las mamás amamanten a sus hijos o se extraigan leche. Si no hay un espacio disponible, se pondrá a disposición una división portátil. Las mamás que amamantan son bienvenidas.
3. De acuerdo con las leyes federales y las del estado de Connecticut, ofrecemos a las empleadas (si corresponde) recesos razonables para extraerse leche. En caso de que se necesite tiempo adicional al de almuerzo o descanso, las empleadas podrán negociar recesos u otras maneras de compensar ese tiempo.
4. Mantenemos un entorno de apoyo a la lactancia a través de la publicación y de la entrega de materiales de apoyo a la lactancia que sean adecuados en términos culturales (fotos, afiches, etc.), pero no se incluyen materiales que produzcan o entreguen entidades comerciales o fabricantes de leche maternizada.
5. Hablamos con las familias para recibir sus comentarios y las maneras de continuar brindándoles apoyo.
6. Informamos de los horarios del bebé (por ejemplo, alimentación, siesta, etc.) para que la mamá pueda adaptar sus horarios a fin de extraerse leche o de visitar a su bebé para alimentarlo.

Contacto inicial

7. Hablamos sobre el apoyo a la lactancia con todas las posibles nuevas familias, y compartimos esta política y los recursos sobre lactancia. Esta política se incluye en nuestro manual de padres/tutores.
8. Trabajamos con las familias antes del primer día para ayudar a que sus bebés comiencen a alimentarse con biberón o con taza.

Alimentación y manipulación de la leche

9. Almacenamos y manipulamos la leche materna de acuerdo con lo que definen los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
10. Hablamos con todas las familias sobre cómo se manipula la leche extraída en nuestro programa.
11. Hay espacio disponible en el refrigerador y en el congelador para almacenar leche materna.
12. Informamos a las familias acerca de los procedimientos escritos sobre la manera adecuada de rotular y manipular la leche materna. Las familias deben proporcionar sus propios recipientes rotulados con el nombre del niño y la fecha.
13. Hablamos con los padres o los tutores acerca de la cantidad de leche restante para evitar que se desperdicie.
14. Elaboramos un plan de alimentación sostenible con cada familia, lo que incluye alimentar al bebé cuando lo pida en el momento en que observamos las señales de hambre y coordinar la última alimentación del día para cumplir con las necesidades de alimentación de la mamá (ya sea alimentar o esperar a que la mamá lo haga).
15. A los bebés los alimenta el mismo cuidador siempre que sea posible. Todos los cuidadores tienen en brazos a los bebés cuando los alimentan.
16. No se proporcionará leche maternizada ni alimentos sólidos sin corroborarlo primero con la familia.

Capacitación para empleados (si corresponde)

17. Los empleados reciben capacitación al menos una vez al año sobre alimentación y manipulación de leche materna, la política de lactancia y el apoyo a la lactancia exclusiva.
18. Se controla que los empleados cumplan con nuestra política y nuestros estándares de lactancia.
19. Las familias podrán solicitar información acerca del contenido de la capacitación sobre lactancia para nuestros empleados.
20. Esta política se revisa de forma anual, se actualiza a fin de incorporar nuevas investigaciones y prácticas basadas en hechos, y se comparte con todos los empleados (si corresponde), las mamás embarazadas, las familias y los visitantes.

_____ _____

Firma del director del programa de cuidado infantil/profesional de cuidado infantil Fecha

Exención de responsabilidad: Esta política de ejemplo solo tiene fines informativos y no se debe interpretar como un consejo profesional. Es posible que las políticas y los procedimientos de ejemplo necesiten adaptarse para ajustarse mejor a las circunstancias exclusivas de su organización. Le recomendamos a su organización procurar asistencia profesional adecuada de ser necesario.

Hay más orientación sobre políticas de cuidado infantil disponible en la "Guía de acción para las políticas de nutrición y de actividad física en el cuidado infantil, Mejores prácticas para crear un entorno de cuidado infantil saludable" del CSDE que se encuentra aquí: https://portal.ct.gov/SDE/Nutrition/Child-Care-Nutrition-and-Physical-Activity-Policies/Documents.

Leyes de lactancia de Connecticut

La meta principal detrás de las leyes de lactancia es apoyar a las familias lactantes y mejorar la salud de las familias de Connecticut al reducir los obstáculos para prolongar la lactancia y las tasas de exclusividad.

Amamantando a su bebé en Connecticut: ¿Cuáles son sus derechos?

Tiene el derecho de amamantar a su bebé en público.

Las leyes de Connecticut* protegen el derecho de amamantar a su niño en cualquier lugar público en el que se le permita estar. Esto significa que nadie puede limitar su derecho a amamantar a su bebé. Es contrario a la ley no permitirle amamantar a su bebé o pedirle que se retire o se cubra.

Si piensa que se ha violado su derecho a amamantar en público: comuníquese con la Comisión de Derechos Humanos y Oportunidades (CHRO, por sus siglas en inglés).

Llame al 1-800-477-5737 o visite el sitio web en www.ct.gov/chro

Tiene el derecho de amamantar o extraer la leche en el trabajo.

La ley de Connecticut sobre amamantamiento en el trabajo establece que el empleador debe permitirle amamantar o extraer la leche en el trabajo. También existe una ley federal acerca del amamantamiento en el trabajo.

Así funciona la ley de Connecticut:

Usted puede extraer la leche o amamantar a su bebé en el trabajo durante su hora de almuerzo o su tiempo de descanso. No es necesario que su empleador le pague durante ese tiempo a menos que usted esté utilizando su tiempo de descanso habitual. Deben proporcionarle un cuarto u otro espacio que esté cerca de su área de trabajo. Si su empleador no le proporciona un tiempo de descanso, no está obligado a hacerlo según la ley de Connecticut. El espacio no puede ser un cuarto de baño o el cubículo de un baño y debe tener privacidad. Esta ley es para todos los empleadores de Connecticut.

Si piensa que se han violado sus derechos de amamantar en el trabajo: comuníquese con el Departamento de Trabajo de Connecticut.

Llame al 1-860-263-6791 o visite el sitio web en www.ctdol.state.ct.us/wgwkstnd/forms/DOL-80.doc.

Así funciona la ley federal:

Si trabaja para una compañía que tiene más de 50 empleados y a usted le pagan por hora, entonces su empleador debe proporcionarle tiempos de descanso flexibles que serán diferentes para todas las mujeres. También debe proporcionarle un lugar con privacidad para extraer la leche. No es necesario que le paguen si usted está utilizando tiempo que no es su tiempo de descanso habitual.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Trabajo (DOL, por sus siglas en inglés) de EE. UU. Para obtener información sobre presentar una queja, visite el sitio web de DOL de EE. UU.: www.dol.gov/wecanhelp/howtofilecomplaint.htm.

No puede perder su trabajo por extraer la leche o amamantar a su bebé en el trabajo.

Es contrario a la ley discriminar, disciplinar o tomar cualquier acción en su contra por ejercer sus derechos conforme a estas leyes.

Hable con su empleador acerca del trabajo y el amamantar.

Cuéntele sus planes para amamantar lo antes posible. Las mujeres necesitan extraer su leche o amamantar para continuar produciendo leche para sus bebés. El amamantar tiene como resultado mujeres y niños más saludables y gastos médicos más bajos. El hecho de que las mujeres y niños sean más saludables significa que las madres faltan con menor frecuencia al trabajo porque son más saludables y también sus bebés. Las mujeres que pueden combinar el trabajo y el amamantar están más satisfechas con sus trabajos y no dejan sus empleos con tanta frecuencia. ¡Todos ganan con el amamantamiento! Más información en: www.breastfeedingct.org

Usted tiene derechos si la llaman para prestar servicio como jurado.

La Administración del Deber de Jurado debe tener información en su sitio web para mujeres que amamantan acerca de las opciones para el servicio como jurado https://www.jud.ct.gov/jury/faq.htm# 9. Debe capacitar a su personal acerca de las necesidades de jurados que están amamantando. Para más información sobre la postergación del deber de prestar servicio como jurado o para pedir al personal del tribunal que trabaje con usted para satisfacer las necesidades de amamantamiento suyas y del bebé mientras está cumpliendo su deber como jurado, llame al 1-800-842-8175 de 8a.m. a 8p.m. de lunes a viernes, o vaya a la página de inicio de Jurado en https://www.jud.ct.gov/jury/default.htm.

Connecticut Breastfeeding Coalition

Keeping Connecticut Healthy DPH Connecticut Department of Public Health www.ct.gov/dph

Connecticut Department of Labor — Partner of the American Job Center Network

Commission on Human Rights and Opportunities CHRO Established 1949

Una publicación realizada en colaboración entre el Departamento de Salud Pública de Connecticut y la Coalición pro Lactancia de Connecticut

* Leyes de Connecticut* (Capítulo 939, Sección 53-34b y Capítulo 814c, Sección 46a-64) Amamantamiento en público
* Ley de Connecticut (Estatutos Generales de Connecticut, Sección 31-40w), Amamantamiento en el Lugar de Trabajo
* La ley pública 12-51 aborda el deber de prestar servicio como jurado

Rev. 5/2014 Esta revisión fue posible gracias a fondos provenientes del subsidio 1305 de CDC

Make it Work

It's Worth It!

Consejos para iniciar a su bebé lactante en el centro de cuidado infantil ● Un kit de herramientas para familias

Volver a trabajar o retomar los estudios después de tener un bebé suele ser un momento difícil para cualquier padre, madre o cuidador. Al tener un proveedor de cuidado infantil a favor de la lactancia, sabe que tanto usted como su bebé recibirán apoyo.

Hable a menudo con el proveedor de cuidado infantil sobre su bebé, y comparta sus necesidades y deseos respecto de su cuidado. Pida completar un plan de alimentación escrito, y recuerde revisarlo y actualizarlo con regularidad.

Las siguientes páginas brindan algunos consejos para ayudarla a prepararse para iniciar a su bebé en el centro de cuidado infantil.

Recuerde que los pechos producen leche en respuesta a la succión del bebé. ¡Cuanta más leche su bebé tome y usted se extraiga, más producirá su organismo!

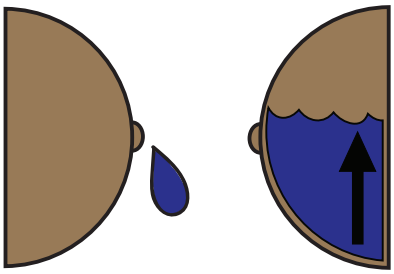
Connecticut WIC

WIC es un programa nutricional que ofrece alimentos saludables, apoyo a la lactancia y otros servicios gratuitos a las familias de Connecticut que reúnan los requisitos para participar en él. WIC está orientado a mujeres embarazadas o lactantes, y a niños de menos de 5 años. Si usted es beneficiaria del SNAP, de la asistencia temporal para familias necesitadas (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) o de Medicaid, automáticamente reúne los requisitos para participar en WIC.

Para encontrar una clínica de WIC local, visite https://portal.ct.gov/DPH/WIC/WIC.

Antes de volver al trabajo o de retomar los estudios

- Practique extraerse leche de sus pechos al menos 2 semanas antes de comenzar en el centro de cuidado infantil. Extráigase leche después de alimentar al bebé por la mañana o en otros momentos en donde perciba que sus pechos están llenos.



- La extracción de leche requiere de práctica. No se sorprenda ni se preocupe si solo obtiene un poco las primeras veces. Las mamás suelen producir de ½ a 1 onza de leche materna por hora.
- Considere utilizar técnicas de masajes en los pechos para mejorar sus sesiones de extracción. Para obtener información y videos, visite: https://breastfeedingusa.org/content/article/pump-more-milk-use-hands-pumping
- Pídales consejos sobre la extracción de leche y sobre cómo mantener un suministro adecuado de leche a un consultor de lactancia, al personal de oficina de WIC o a un médico.
- Cuando no esté con su bebé, extráigase leche con la frecuencia con la que su bebé suele alimentarse (o al menos cada 3 o 4 horas) para mantener su suministro.

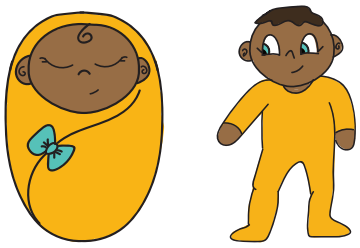
Cómo preparar a su bebé para el biberón

Muchos bebés lactantes pueden no estar dispuestos a tomar de un biberón al principio. Intente darle a su bebé un biberón con regularidad durante al menos 2 semanas antes de que comience en el centro de cuidado infantil. Algunos consejos para probar:

- Hacer que otra persona alimente al bebé con un biberón. Algunos bebés asocian a la mamá con el placer de que los amamanten. Su bebé puede estar más dispuesto a tomar del biberón si usted no está en la habitación.
- Ofrézcale un biberón cuando su bebé esté relajado y no lo bastante listo como para alimentarse. No le ofrezca el biberón cuando esté muy hambriento o molesto.
- Solo coloque una pequeña cantidad de leche materna (de 1 a 3 onzas) en el biberón para evitar desperdiciar leche si el bebé se niega.
- Intente calentar la tetina del biberón bajo agua corriente templada para llevarla a una temperatura parecida a la corporal.
- No introduzca el biberón en la boca del bebé por la fuerza. Roce suavemente la boca del bebé con la tetina del biberón y deje que él se la acerque a la boca.
- Sin importar la edad del bebé, use tetinas de flujo lento o para recién nacidos (tamaño 0) para imitar mejor el flujo de leche de los pezones humanos.
- Ofrézcale un biberón en diferentes posiciones, en especial aquellas que difieran de las posiciones en las que suele amamantarlo. Pruebe darle un biberón mientras lo mueve de forma rítmica (al caminar, acunarlo o mecerlo).
- Si su bebé se niega, intente de nuevo más tarde. Pruebe con diferentes tipos y formas de tetinas para encontrar la que a su bebé le guste. Pruebe diferentes temperaturas para la leche materna.
- Permita que el bebé controle el ritmo de la alimentación: deje que se tome descansos si lo necesita. Los bebés suelen tardar entre 10 y 20 minutos, o incluso más tiempo, para alimentarse y para hacer pausas naturales.
- Aliente las pausas con frecuencia: escuche al bebé y, si este no hace pausas, baje el biberón después de algunas succiones y espere a que el bebé comience a succionar de nuevo antes de volver a inclinar el biberón. Puede ver un ejemplo de alimentación regulada con biberón en https://www.youtube.com/watch?v=YoBVtE6S1dk.
- Preste atención a las señales de saciedad: si el bebé da señales de estar satisfecho, incluso si no ha terminado toda la leche del biberón, no intente continuar. Puede ver un ejemplo de las señales de saciedad de los bebés en https://www.youtube.com/watch?v=1ALUXZf8q3o.

Crecimientos rápidos

El apetito de la mayoría de los bebés aumenta casi al mismo tiempo en el que crecen. Cada bebé es diferente, pero los crecimientos rápidos suelen ocurrir en los siguientes momentos:



- 2 a 3 semanas
- 4 a 6 semanas
- 3 meses
- 4 meses
- 6 meses
- 9 meses

Durante los crecimientos repentinos, los horarios del bebé pueden cambiar, y este puede querer alimentarse y dormir más de lo usual.

Los bebés necesitan más alimento a medida que crecen y es posible que usted no tenga la suficiente leche al principio.

Amamante y extráigase leche más seguido durante estos crecimientos; en respuesta, es probable que su suministro de leche sea mayor dentro de los 3 o 4 días.

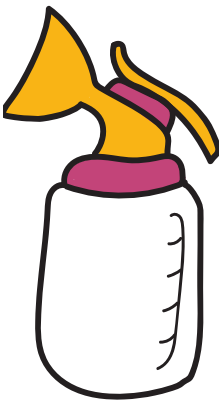
Darle leche maternizada durante un crecimiento repentino enviará un mensaje a su organismo de no producir más leche y no ayudará a la lactancia.

Continúe amamantando directamente del pecho siempre que esté con su bebé. La lactancia directa puede brindarle al bebé beneficios adicionales para la salud y la ayudará a mantener su suministro de leche.

¿Cuánta leche materna debería darle a mi proveedor?

Los bebés con lactancia exclusiva de entre 1 y 6 meses toman un promedio de 25 onzas de leche materna por día. Sin embargo, cada bebé es diferente y consume distintas cantidades.

Para estimar la cantidad de leche materna que su proveedor de cuidado infantil puede necesitar por día:



- Estime la cantidad de veces que su bebé se alimenta por día (durante 24 horas).
- Divida 25 onzas por la cantidad de veces que se lo alimenta.

Ejemplo: si su bebé suele alimentarse unas 8 veces al día, usted puede calcular que el bebé puede necesitar unas 3 onzas de leche materna por vez (25 ÷ 8 = 3.1).

Los bebés de menos de 1 mes y los de más de 6 meses que comen alimentos más sólidos pueden consumir menos leche materna.

El bebé mayor

Los especialistas médicos concuerdan en que es mejor esperar hasta que el bebé tenga unos 6 meses para ofrecerle un alimento que no sea la leche materna. Esto incluye no agregar cereales a los biberones.

Ofrecer cereales o leche maternizada no ayuda a que el bebé duerma por la noche. Las investigaciones muestran que comenzar con alimentos sólidos de forma anticipada puede provocar alergias, reducir la producción de leche y llevar a un destete anticipado.

No se debe dar leche de vaca a los bebés de menos de 1 año porque es difícil de digerir y es pesada para sus órganos.

Muchas mujeres eligen amamantar más allá de los 12 meses. Los especialistas médicos recomiendan una lactancia más prolongada a fin de que usted y su bebé obtengan más beneficios para la salud.

Rechazo a la lactancia

El rechazo a la lactancia se produce cuando un bebé lactante rechaza el pecho de forma repentina. Esto es normal para algunos bebés.

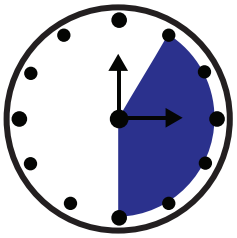
Durante el rechazo a la lactancia, un bebé puede llorar, arquearse, alejarse del pecho y, por lo general, aceptará biberones sin problemas.

Un rechazo a la lactancia puede provocar una disminución en el suministro de leche, por lo que es importante que continúe ofreciéndole el pecho al bebé con frecuencia y extrayéndose leche para mantener el suministro.

Pruebe amamantar a su bebé cando esté calmado y no molesto. Aumente el contacto piel con piel con su bebé. Algunas mamás descubren que amamantar en la oscuridad cuando el bebé tiene sueño puede ayudar. Considere comunicarse con un consultor de lactancia para obtener apoyo.

Ciclo inverso

El ciclo inverso se produce cuando un bebé se alimenta con frecuencia por la noche y consume menos durante el día.



Esto puede ocurrir cuando los bebés recién comienzan a usar el biberón. Dele a su proveedor pequeñas cantidades de leche por biberón para desperdiciar menos. Sea paciente; esta fase pasará.

Para obtener consejos sobre cómo manejar el ciclo inverso, visite http://kellymom.com/bf/normal/reverse-cycling/.

Las leyes de Connecticut apoyan la lactancia

Lactancia en el lugar de trabajo

Las leyes de Connecticut les exige a todos los empleadores lo siguiente:

- Deben darle una cantidad razonable de tiempo por día a una empleada que necesite extraerse leche materna para su bebé y proporcionarle lugares en los que pueda hacerlo en privado.
- No deben discriminar ni sancionar a ninguna empleada por haber elegido ejercer sus derechos legítimos.

Lactancia en edificios públicos

Las leyes de Connecticut declaran lo siguiente:

- Usted tiene derecho a amamantar a su hijo en cualquier lugar público en el que se le permita estar.

Lactancia y el deber de jurado

- Una persona lactante es elegible para aplazamientos de no más de 12 meses del servicio de jurado.
- Si elige cumplir con este deber y le gustaría solicitar un lugar, como una habitación privada para extraerse leche, comuníquese con la Administración de Jurados al 1-800-842-8175 y hable con un representante del servicio.

Para obtener más información sobre las leyes, visite http://www.breastfeedingct.org/laws.html.

Almacenamiento de leche materna

- Almacene su leche materna en pequeñas cantidades (de 1 a 3 onzas). Es posible que su bebé no consuma una gran cantidad por vez, ¡y su leche es muy valiosa para desperdiciarla!
- Considere congelar la leche en cubiteras y almacenar los cubitos en bolsas de almacenamiento de leche materna para facilitar su posterior descongelamiento.
- Almacene la leche materna solo en biberones limpios de vidrio o de plástico sin bisfenol A con tapas herméticas y con bolsas de almacenamiento aprobadas para conservar leche materna. No utilice bolsas plásticas de almacenamiento comunes. No están hechas para conservar leche materna y podrían tener pérdidas o filtraciones con facilidad.
- Siempre etiquete los biberones y recipientes con el nombre completo del niño y la fecha y hora en que se extrajo la leche.
- Almacene la leche en el fondo del refrigerador o del congelador, en donde la temperatura es más constante. Evite almacenarla en la puerta.
- Asegúrese de mantener la leche materna fría mientras se la lleva a su proveedor de cuidado infantil. Al usar enfriadores aislados, mantenga compresas frías en contacto con los recipientes con leche en todo momento y limite la cantidad de veces que se abre la bolsa refrigerante.
- Una vez que la leche congelada se ha comenzado a descongelar, no se puede volver a congelar. La leche materna descongelada se debe usar dentro de las 24 horas.
- Las regulaciones sobre atención infantil de Connecticut indican que deben cualquier porción no utilizada de leche materna que no haya sido consumida por su hijo debe eliminarse ya que pueden crecer bacterias dañinas que hacen que la leche sea insegura.

NUNCA caliente leche materna o maternizada en el microondas. Este aparato puede destruir algunos nutrientes importantes y puede generar "puntos calientes" peligrosos que pueden quemar la boca del niño.

La leche materna es un alimento. NO se necesitan guantes.

Recursos

Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)	www.portal.ct.gov/DPH/WIC/WIC	Encuentre su clínica WIC local para obtener apoyo sobre lactancia, formación, extractores de leche, alimentos saludables, conocimientos sobre nutrición y más.
WIC Works (WIC funciona)	www.wicworks.fns.usda.gov	Folletos para padres sobre lactancia y nutrición.
Caring for Our Children (El cuidado de nuestros niños)	www.nrckids.org/CFOC	Recomendaciones adicionales para preparar, dar de tomar y almacenar leche humana; técnicas para la alimentación con biberón y orientación sobre políticas.
Recursos educativos sobre lactancia	www.lactationtraining.com/resources	Folletos descargables para padres en varios idiomas.
Oficina para la Salud de la Mujer	www.womenshealth.gov/	Excelente recurso para conseguir información general sobre lactancia para familias y para empleadores.
Coalición de Lactancia de Connecticut	www.breastfeedingct.com/	Recursos y materiales para familias y para empleadores.
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades	www.cdc.gov/breastfeeding	Información sobre lactancia, lo que incluye recomendaciones nacionales, manipulación y almacenamiento de leche materna, y más.
Hospitales amigos del niño	www.babyfriendlyusa.org	Apoyo para la lactancia en hospitales. Muchos hospitales locales de Connecticut ofrecen sus propios recursos sobre grupos de apoyo, formación y derivaciones a proveedores de la comunidad sobre lactancia.
La Leche League	Sitio web: www.lllct.org/ Teléfono: 860-563-662 Correo electrónico: help@lllct.org	Reuniones grupales de apoyo presenciales todos los meses en todo el estado, reuniones virtuales mensuales a través de Facebook, línea directa para casos no urgentes y recursos en línea. Hay asistencia disponible en español.
Breastfeeding USA	www.ctbreastfeedingusa.org	Asesores disponibles mediante reuniones grupales presenciales todos los meses en todo el estado, un chat activo en Facebook, por teléfono o por correo electrónico.
Extractores de leche	http://www.fda.gov	Información general sobre extractores de leche (escriba "breast pumps" (extractores de leche) en el casillero de búsqueda).
Kellymom	www.kellymom.com	Información y recursos generales sobre la lactancia.
Healthy Children	www.healthychildren.org	Encuentre información de confianza sobre una variedad de temas para padres de un sitio web que impulsa la Academia Americana de Pediatría.
Cobertura de seguro privado	www.hhs.gov	Extractores de leche y cobertura del seguro: lo que necesita saber
International Lactation Consultant Association	www.ilca.org	Encuentre un especialista en lactancia cerca de usted.
ZipMilk	www.zipmilk.org	
Programa "Healthy Beginnings" (Comienzos saludables) de HUSKY	1 (800) 859-9889, extensión 2025	Programa gratuito para miembros de HUSKY. Este programa ayuda a concertar citas y provee de transporte. Los servicios también incluyen asistencia con el alojamiento, WIC, extractores de leche e insumos para el bebé.
Choose MyPlate (Elija MiPlato)	https://www.choosemyplate.gov	Alimentación saludable.

Use la lista de verificación de la siguiente página a fin de que la ayude a prepararse para tener éxito en la lactancia.

Haga que Funcione It's Worth It!

TRABAJO O ESCUELA – Haga planes para tener éxito con el amamantamiento de su bebé y hable sobre sus necesidades para bombear la leche*

Conocimiento + Apoyo + Confianza = Éxito

Antes del bebé

- Hable con recursos humanos, su supervisor o servicios al estudiante sobre sus planes para bombear la leche.
- Si su trabajo o escuela tiene una sala de lactancia, visite el área y pregunte cómo usarla.
- Pregunte cómo conseguir una bomba sacaleche (del seguro o compre la suya).
- Hable con diferentes proveedores de cuidado infantil antes de tomar una decisión.

Qué llevar

Asegúrese de lavarse/limpiarse las manos antes de bombear la leche. Se recomienda limpiar las partes de la bomba sacaleche después de cada uso. Desinfectar una vez por día.

Es necesario tener:

- ☐ Bomba sacaleche
- ☐ Bolsas/biberón para almacenar la leche
- ☐ Lapicera para etiquetar la leche bombeada o/ etiquetas para los contenedores de leche
- ☐ Bolsas de hielo y bolsa aislante†
- ☐ Jabón para limpiar el sacaleche (también puede usar toallitas para limpiar la bomba sacaleche o bolsas para poner en el microondas la bomba sacaleche)

Es bueno tener:

- ☐ Refrigerio saludable y agua
- ☐ Un set adicional de almohadillas de lactancia, si las usa
- ☐ Partes de la bomba sacaleche de recambio o baterías en caso de corte del suministro de electricidad

†Consulte si hay un refrigerador que pueda usar.

Antes de regresar

- Haga arreglos con su supervisor o con las maestras para fijar un programa para bombear la leche.
- Ofrezca un biberón a su bebé una o dos veces al día algunas semanas antes de regresar al trabajo o la escuela.
- Hable con los proveedores de cuidado infantil acerca de alimentar a su bebé con la leche bombeada.
  - *Para descongelar la leche: Deje que se deshiele en el refrigerador o colóquela debajo del agua del grifo.*
  - *Para calentar la leche: Colóque la bolsa o la botella en un recipiente con agua caliente del grifo O sostenga la bolsa o la botella con agua corriente fria, aumentando la temperatura lentamente*

Recursos

- Para empleados que regresan al trabajo
  www.breastfeedingct.org/makeitwork
- Sus derechos y la ley
  www.breastfeedingct.org/laws
- ¡Encuentre profesionales de lactancia cerca suyo, si necesita uno!
  www.zipmilk.org
- Qué preguntar a los proveedores de cuidado infantil
  www.breastfeedingct.org/childcare
- Consejos para mantener el suministro de leche materna
  www.breastfeedingct.org/supply
- Cómo extraer la leche manualmente
  www.breastfeedingct.org/tips
- Apunte 2 personas que la apoyarán con sus objetivos de amamantamiento

_____

_____

Pautas de almacenamiento de la leche humana**

	Encimera o mesa	Refrigerador	Freezer con puerta separada	Freezer profundo
Temperaturas de almacenamiento	Hasta 77° F (25° C)	A 40° F (4° C) o menos	A 0° F (-18° C) o menos	A -4° F (-20° C) o menos
Leche humana recién bombeada/ extraída	Hasta 4 horas	Hasta 4 días	Hasta 6 meses	Hasta 12 meses
Leche humana descongelada	1-2 horas	Hasta 1 día (24 horas)	Nunca vuelva a poner en el freezer la leche humana descongelada	

**Estas pautas son para bebés saludables nacidos después de cumplir los nueve meses de embarazo y pueden variar para bebés prematuros o enfermos. Consulte con su proveedor de atención médica. Las pautas son para uso exclusivo en el hogar y no para usar en el hospital.

*Estos consejos son para bebés saludables nacidos después de cumplir los nueve meses de embarazo. Si está bombeando por razones médicas, hable con su proveedor de atención médica para obtener más información.

It's Worth It!

DPH Connecticut Department of Public Health

Connecticut Breastfeeding Coalition

Producido en parte con fondos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) a través del Acuerdo Cooperativo DP13-1305. Las opiniones expresadas no reflejan necesariamente las políticas oficiales de los CDC.

Notas

Keeping Connecticut Healthy
DPH
Connecticut Department of Public Health

Accredited Health Department • Public Health Accreditation Board •
PHAB
Advancing public health performance

The Action Pack
Take Action! Eat Healthy

Connecticut WIC
NUTRITION IS JUST the BEGINNING.

SNAP
Supplemental Nutrition Assistance Program

Connecticut Department of Social Services
Making a Difference

Connecticut Office of Early Childhood

CDPHE CO
COLORADO
Department of Public Health & Environment