

TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Dra. Verónica Valdés

Para una lactancia exitosa hay que asegurar una buena técnica de amamantamiento y un buen acoplamiento boca pezón-areola.

1. La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda, apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo. Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”. Fig 1



2. La madre comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que cuando el niño abra la boca, al estimular el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, ella introduce el pezón y la areola a la boca del niño. Así su lengua masajea los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón (por que este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor. Fig. 2.



3. El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. Los labios están abiertos (evertidos), cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama. Si se puede introducir un dedo entre la nariz y la mama, quiere decir que el niño está comprimiendo el pezón y no masajeando la areola. Fig. 3 y 4.



Amamantar no debe doler, si duele revisar si el labio inferior quedó invertido y corregirlo. Si aún duele, retirar al niño y volver a ponerlo hasta hacerlo sin que la madre sienta dolor.

Fig 5.



Niño mal acoplado Fig 6, tomando solo del pezón.



Comprime el pezón, no masajea la areola, sale poca leche y se duerme o llora. Madre siente dolor lo que dificulta la eyección de la leche y el pezón sale aplastado después de la mamada. Se corrige retirando el niño del pecho, y poniéndolo luego de que abra bien la boca, e introduciendo pezón y areola dentro de la boca. Para retirar al niño del pecho se introduce el dedo índice dentro de la boca, entre las encías del niño de manera que

muerda el dedo y no el pezón al salir.

La figura 7 muestra a un niño bien acoplado al pecho. La nariz y el mentón tocan la mama y los labios evertidos cubren toda la areola.



Luego de unas mamadas rápidas (2/seg.), viene el reflejo eyectolacteo y se escucha la deglución (1/seg.). Esto se repite entre 6 y 10 veces en cada mama. Cada binomio tiene su propio tiempo, pero en general, más de 20 minutos por lado indica que la mamada no está siendo muy efectiva y se debe evaluar la técnica. Algunas veces el niño vaciará ambos pechos, otras veces quedará bien y se dormirá luego del primero.