

SOS Lactancia: Primeras 72 Horas

Guía de intervención rápida y basada en evidencia para resolver las dudas y molestias más comunes en el inicio de la lactancia.

Respira hondo: No estás sola ni lo estás haciendo mal.

La lactancia no es un instinto automático, es una habilidad motora y hormonal que tú y tu bebé estáis aprendiendo juntos. El dolor punzante, el sangrado o la angustia extrema NO son normales y tienen solución técnica inmediata.

SOS 01

Me duele al enganchar / Tengo grietas

Causa probable: Enganche superficial (el bebé solo está succionando el pezón y no buena parte de la areola) o postura asimétrica.

- 1. Rompe el vacío sin dañar:** NUNCA tires del bebé para desengancharlo. Introduce tu dedo meñique limpio por la comisura de sus labios hasta sentir que se libera el vacío, y retíralo con suavidad.
- 2. Alineación "Nariz-Pezón":** Coloca la nariz del bebé apuntando a tu pezón. Su cabeza debe estar ligeramente inclinada hacia atrás, rozando tu pecho primero con su barbilla.
- 3. El enganche asimétrico:** Espera a que abra la boca tan grande como un bostezo. Al acercarlo (lleva el bebé al pecho, no el pecho al bebé), asegúrate de que entra más areola por su labio inferior que por el superior. El pezón debe apuntar hacia su paladar blando.

 **Alivio inmediato:** Tras la toma, extiende una gota de tu propia leche sobre la grieta y déjala secar al aire. Tu leche tiene factores de crecimiento epidérmico y antibacterianos naturales. Evita lavar el pecho con jabón antes de cada toma.

SOS 02

Pechos duros, calientes y dolorosos (Ingurgitación)

Causa probable: La "subida" o transición de la leche (día 2 al 5 postparto). Gran acumulación de leche, sangre y linfa que estira la piel y aplanada el pezón, impidiendo que el bebé se enganche.

- 1. Presión Inversa Suavizante (RPS):** Antes de engancharlo, coloca la yema de tus 5 dedos (o los pulgares de ambas manos) alrededor de la base del pezón y presiona firmemente hacia las costillas durante 60 segundos. Esto empuja el edema hacia atrás y ablanda la areola para que el bebé pueda cogerse.
- 2. Calor fugaz ANTES de la toma:** Aplica una compresa tibia o ducha de agua caliente SOLO durante 2 o 3 minutos antes para favorecer el reflejo de eyección (no más tiempo, o aumentará la inflamación).
- 3. Frío local DESPUÉS de la toma:** Aplica hojas de col fría lavada o gel frío cubierto por un paño durante 15 minutos tras la toma para reducir el edema vascular y aliviar el dolor.

"Siento que no tengo leche / Llora todo el día"

Causa probable: Angustia normal por desconocimiento del Calostro y las "Tomas en Racimo" (Cluster Feeding) típicas del segundo o tercer día de vida.

1. **El tamaño real de su estómago:** El día 1, su estómago es del tamaño de una cereza (capacidad 5-7 ml). El calostro es oro líquido hiperconcentrado en inmunoglobulinas y grasa; produce poca cantidad en volumen porque eso es exactamente lo que sus riñones pueden procesar.
2. **Comprende el "Pedido de Leche":** Si el bebé pide pecho cada 30 o 45 minutos durante la tarde-noche, NO significa que tu leche sea agua o no le llene. Está haciendo un "pedido biológico" para estimular tus hormonas de cara a las siguientes semanas. Déjalo al pecho a demanda sin mirar el reloj.
3. **Señales reales de que está comiendo bien:** Fíjate en los pañales (a partir del día 4 debe mojar al menos 5-6 pañales pesados de orina clara al día) y en que se le escuche tragar un sonido rítmico ("ka... ka...").

El bebé se duerme al pecho y no mama con fuerza

Causa probable: Ictericia leve, cansancio postparto o un flujo de leche lento que desmotiva al recién nacido.

1. **Compresión Mamaria (Técnica de Jack Newman):** Cuando el bebé esté enganchado pero solo "chupetee" sin tragar, abraza tu pecho con la mano en forma de "C" y comprime firmemente (sin que duela) manteniendo la presión. Esto envía un chorro de leche directo; verás que el bebé vuelve a tragar activamente. Suelta cuando pare de succionar.
2. **Despréndelo y haz Piel con Piel:** Quítale la ropa y déjalo solo con el pañal sobre tu pecho desnudo. El contacto térmico y olfativo activa de forma instintiva su reflejo de búsqueda y alerta cerebral.

 **Importante:** Si el bebé presenta letargo extremo, no moja pañales o el dolor en tu pecho persiste tras corregir el enganche, solicita una consulta de valoración urgente con nosotras o una IBCLC en tucaredoula.com.

Esta guía de primeros auxilios no sustituye una valoración clínica presencial de la anatomía oral del bebé.

Asesoría de lactancia certificada y acompañamiento postparto en casa en tucaredoula.com