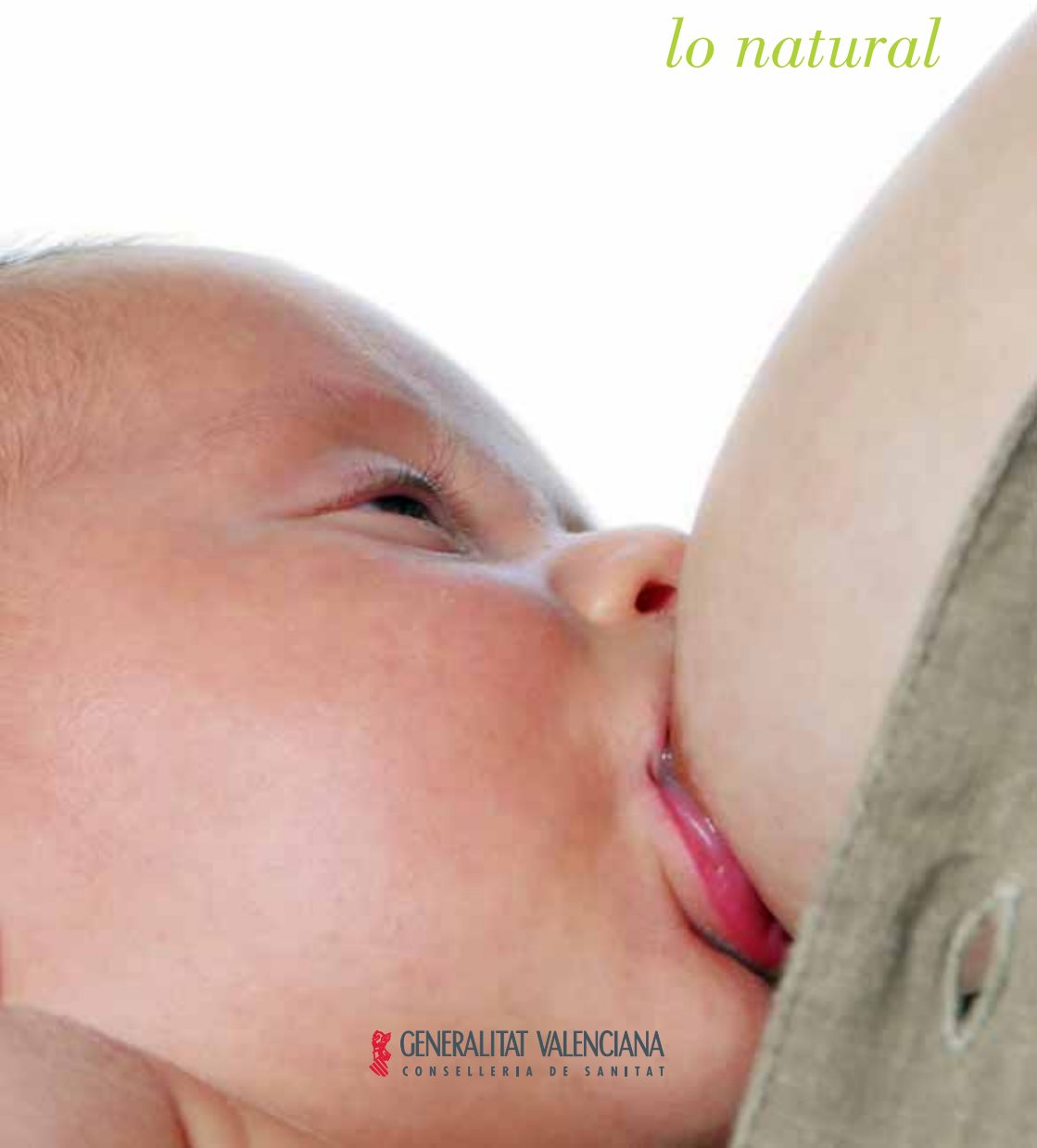


lactancia materna: *lo natural*



lactancia materna: *lo natural*

Edita:

Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat.

Edición:

2007

Coordina:

Servicio de Salud Infantil i de la Mujer.
Dirección General de Salud Pública.

Comité Asesor:

M^a Teresa Hernández Aguado.

*Pediatra. Comité Nacional de Lactancia de la
Sociedad Española de Pediatría.*

Salomé Laredo Ortiz.

*Asesora de lactancia. Presidenta de AMAMANTA
(grupo de ayuda a la lactancia).*

Ana Muñoz Guillén.

Neonatóloga. Colaboradora de UNICEF.

José M^a Paricio Talayero.

Pediatra. Hospital Marina Alta de Dénia.

Rosario Rozada.

Comare. Hospital Universitari la Fe.

Diseño gráfico:

Diego Mir.

Fotografías:

Lorena Perales.

Con la colaboración del Grupo AMAMANTA.

DL:

V-1710-2007

Imprime:

Textos i Imatges, S.A. Tel.: 96 313 40 95

*A todas las madres que desean amamantar a sus hijos.
A todos los bebés.*



índice

Lactancia materna: una elección	6
La leche materna y sus ventajas	8
Cómo tener éxito en la lactancia	10
El modo más adecuado de dar el pecho	13
Alimentación de la madre	17
Medicamentos y otras sustancias a tener en cuenta durante la lactancia	18
Cuidados de las mamas	19
Algunos problemas que pueden surgir	21
Lactancia materna y anticoncepción	22
Respuesta a algunas dudas o preguntas	23
Dónde buscar apoyos	26
Legislación que apoya a la mujer trabajadora en la maternidad y lactancia	30

LACTANCIA MATERNA:

UNA ELECCIÓN



La vivencia de la maternidad lleva asociada la necesidad de realizar una serie de elecciones, que van a depender de múltiples aspectos personales y del entorno más próximo que rodea a la mujer. Una de ellas es sin duda la de amamantar.

Amamantar, es una experiencia positiva y placentera cuando se trata de una elección deseada, que además puede ser gratificante, si recibe el apoyo tanto familiar como social.

La lactancia materna supone una elección llena de posibilidades tanto para la madre como para el bebé, porque posibilita mantener un contacto íntimo y continuado, y propicia el establecimiento de un vínculo afectivo profundo y de calidad. Proporciona protección y cercanía al bebé, y contribuye a capacitarle afectiva y socialmente para una mejor relación con el entorno.

Desde la OMS se han tenido en cuenta todos estos aspectos a la hora de formular sus objetivos para el año 2005, concretándose estos en conseguir que el 50% de las madres amamanten a sus hijos al menos durante 6 meses.

La lactancia materna debe ser un acto deseado y elegido libremente por la madre, en cuya decisión es importante la implicación del padre, ya que el compromiso de éste en los cuidados del bebé y en el resto de las tareas domésticas, va a ser una valiosísima contribución para el éxito y mantenimiento de la lactancia materna.



la leche materna y sus ventajas

La leche de la madre es el alimento más adecuado y natural para el bebé durante los primeros meses de vida ya que le proporciona los nutrientes que necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo, al tiempo que se adapta perfectamente a su función digestiva. La leche materna se adapta a las necesidades del bebé y por eso es diferente según el momento, cambiando en la misma mujer a lo largo de los meses de lactancia. Es importante saber que el calostro - leche de los 6 primeros días- es diferente de la leche madura, segregada a partir de los 15 días. Contiene gran cantidad de proteínas y vitaminas, además de muchas más inmunoglobulinas -"defensas"- que protegen al recién nacido frente a muchas infecciones. Aunque inicialmente se segrega en poco volumen, es suficiente para alimentarle. La composición de la leche también varía a lo largo de la misma tetada, al principio contiene más proteínas y agua y al final más grasas. Una de las propiedades más importantes de la leche materna es la de proteger al bebé frente a las infecciones como diarrea, infecciones respiratorias -catarros, bronquiolitis, bronquitis, neumonía-, otitis, etc.,

ya que durante el primer año de vida sus defensas no están completamente desarrolladas.

Del mismo modo, los problemas de tipo inmunológico -alergias, asma, leucemia, diabetes, enfermedades crónicas intestinales son menos

La leche materna es el alimento más adecuado y natural para el bebé y se adapta en cada momento a sus necesidades

frecuentes o retrasan su aparición en los niños que reciben lactancia natural. La leche materna está siempre preparada y a la temperatura adecuada, presentando en todo momento perfectas condiciones higiénicas.

La lactancia materna favorece la recuperación de la mujer tras el parto al hacer que el útero se contraiga más rápidamente y la pérdida de sangre tras el parto -loquios acabe antes. También se ha visto que la lactancia es un factor que puede proteger a la madre frente al cáncer de mama. El amamantamiento desarrolla un estrecho vínculo afectivo entre la madre y su hijo/a, proporcionándole consuelo, cariño, compañía y seguridad, y ayudando a la madre en su desarrollo

personal. Además, la elección de la lactancia natural supondrá un considerable ahorro económico en el presupuesto familiar, no sólo derivado del precio que no habrá de pagar por la

leche artificial, sino del menor consumo en consultas médicas y adquisición de medicamentos que se ha demostrado en los bebés alimentados con la leche de sus madres.



cómo tener éxito en la lactancia materna

Aunque dar de mamar es un acto muy gratificante para la madre, puede haber momentos de preocupación, cansancio, o pueden surgir algunos problemas en la lactancia que casi siempre tienen solución. En estos momentos te ayudará buscar el apoyo de los expertos y de otros grupos de madres lactantes. Es recomendable ponerse al pecho al recién nacido lo más pronto posible tras el nacimiento, a ser posible en la primera hora. Esto, además de facilitar las contracciones del útero disminuyendo la intensidad de la hemorragia tras el parto, contribuye a establecer un buen reflejo de succión en el bebé, que favorece la subida de la leche. Has de saber que la lactancia natural se establece por la puesta en marcha de un sistema automático regulado por hormonas. La succión, al estimular el pezón va a hacer que produzcas unas hormonas que hacen que tu pecho fabrique más leche: cuanto más te pongas el bebé al pecho, más leche producirás y viceversa. Si te lo pones poco o le quitas el hambre con falsas ayudas de sueros o leches artificiales, menos leche tendrás. Es aconsejable alimentar al bebé a demanda. No hay horario para la lactancia. Ofrece el pecho cuando lo pida. El bebé, poco a poco y conforme



vayan pasando los días, irá adquiriendo un ritmo en las tomas y será él quien marque la cuantía y el intervalo de las tetadas.

A veces, tras mamar nada más nacer, muchos bebés prefieren dormir el resto del primer día, pero si tu bebé no muestra interés por mamar a partir del segundo día y prefiere dormir, prueba a ofrecerle el pecho con frecuencia:

es importante que mame por lo menos 10 veces al día para que tengas una buena subida de leche. Ya en la habitación solicita que lo dejen a tu lado para poder acostarlo en tu cama y que el contacto con tu piel estimule su disposición a mamar.

Los bebés sanos no necesitan tomar suero los primeros días de vida. La utilización del biberón interfiere el aprendizaje de la succión del pecho materno. El bebé que ha tomado biberón tiene menos hambre y mama menos, y la falta de estímulo provocará una menor producción de leche en la madre.

Los niños alimentados al pecho no necesitan nada más y no es necesario darles agua, sueros, zumos, infusiones

La actitud y el papel del padre son fundamentales para el éxito de la lactancia

ni leches artificiales. Si por razones médicas necesitaran algún líquido suplementario lo mejor es dárselo en vaso, cucharilla o cuentagotas en lugar de utilizar biberón. No es recomendable usar chupete las primeras semanas, y especialmente hasta que la lactancia se haya establecido adecuadamente.

La actitud y el papel del padre

son fundamentales para el éxito de la lactancia. La responsabilidad compartida de la paternidad implica una división del trabajo y, aunque madres y padres son capaces de hacer las mismas cosas, criar un hijo/a no sólo es darle de comer. Si el bebé llora y no necesita comer, el padre puede consolarlo. Es normal que muchos





padres sientan celos por la intimidad física y emocional entre la madre que lacta y su hijo/a. Todo irá mejor si el padre participa desde el principio, asistiendo al parto y compartiendo los cuidados que necesita su bebé: los padres hacen muy bien mimos no nutritivos y son muy hábiles para las tareas de aseo.

Nuestra sociedad está cambiando positivamente de actitud ante la lactancia materna, de nuevo empieza a ser una imagen socialmente aceptada y

La lactancia materna tiene que ser un acto deseado y gratificante para la madre

reconocida. Dar de mamar no implica ya para la mujer recluirse para hacerlo prescindiendo de sus relaciones sociales y familiares. Para mantener la lactancia a demanda y compatibilizarla con tus actividades, más de una vez deberás dar pecho fuera del hogar, dar pecho en público es aceptable y es un derecho que tenéis tú y tu hijo/a. No te cortes si tienes que hacerlo, ninguna ley lo prohíbe.

el modo más adecuado de dar el pecho

Antes de poner al bebé al pecho, debes lavarte las manos con agua y jabón, no es necesario lavar el pecho antes de cada mamada, basta con la higiene diaria. Es importante que estéis relajados, ya que de este modo él aprenderá con mayor facilidad la manera de “cogerse al pecho” al tiempo que la cantidad de leche será mayor. La postura que adopte la madre dependerá de sus preferencias y de las circunstancias en las que se alimenta

al bebé, pero debes saber que en cualquier caso, el pecho debe estar péndulo, caer naturalmente para que el niño/a pueda cogerlo bien:

Si decides amamantar sentada, tu espalda debe estar recta -puedes ponerte una almohada detrás de la espalda, aunque lo ideal es una silla poco alta y sin apoyar brazos- con los pies apoyados y las rodillas ligeramente más altas que la cintura. El bebé debe estar ombligo con ombligo en tu regazo.





Si optas por amamantar en la cama, hazlo tumbada de lado, colocando al bebé de modo que su vientre se sitúe pegado al tuyo. Esta postura se suele utilizar por la noche y tras una operación de cesárea.

POSICIÓN DE LA BOCA

El bebé debe abarcar con su boca no sólo el pezón sino también la mayor parte posible de la areola, ya que la verdadera succión se hace en la areola, debajo de la cual se encuentran los senos galactóforos. El labio inferior del bebé queda doblado hacia fuera, su barbilla contra el pecho, y la nariz ligeramente sobre tu pecho, permitiéndole respirar perfectamente.

BÚSQUEDA - ENGANCHE

Para que el bebé se coja, aproxima sus labios a tu pecho ayudándole a encontrar el pezón. Acércate el bebé al pecho y no el pecho al bebé y no intentes colocar el pecho en su boca como si se tratara de un biberón. Roza el pezón contra el labio superior del bebé hasta que abra completamente la boca y entonces acércale el pecho con un rápido movimiento de la mano, o del

antebrazo si tiene apoyada la cabeza sobre éste.

No siempre es necesario sujetar la mama, pero si lo haces coloca los dedos y la palma de la mano debajo del pecho y el pulgar en la parte superior, lejos de la areola y sin presionar.

No hagas la pinza con los dedos porque retrae el pezón al tirar hacia atrás el pecho y al bebé le resultaría más difícil sacar la leche.

El bebé se soltará del pecho espontáneamente una vez finalizada la toma. Si por cualquier circunstancia necesitas retirarlo del pecho, introduce un dedo en la comisura de su boca hasta que se deshaga el vacío que se produce y no te haga daño.

FRECUENCIA Y DURACIÓN DE LAS TOMAS

No se debe seguir un horario rígido, cada bebé tiene un ritmo diferente. La cantidad de leche irá aumentando durante los primeros días hasta llegar a regularse, adoptando un horario y un ritmo adecuados a sus necesidades alimentarias. Es aconsejable que el bebé permanezca mamando el tiempo que desee, y es muy común que los primeros días al poco de ponerte el niño al pecho

se quede dormido, despertándose poco tiempo después para volver a succionar, a veces medio dormido. No cuentes los minutos, dale un pecho hasta que no quiera más y luego ofrécele el otro aunque no siempre lo querrá. A veces tiene bastante con un pecho si se le ha dejado acabar por sí mismo, aprovecha para cambiarle el pañal y después prueba si quiere continuar con el segundo pecho.

DURANTE TODA LA LACTANCIA

Como las últimas fases de la tetada son las que proporcionan un mayor contenido en grasas, es importante mantener al bebé en el primer pecho hasta que lo haya vaciado. Tu hijo/a decidirá si quiere tomar de uno o de los 2 pechos. Dado que en la mayoría de los casos el bebé mama de los dos pechos, es recomendable que en cada

tetada se invierta el orden. Comienza por el pecho por el que se finalizó la vez anterior, y de esta forma tendrás la seguridad de que al menos en tomas alternas ambos pechos se vacían de forma completa. Tendrás menos problemas de congestión mamaria y la producción de leche será mejor.

No es necesario sujetar la mama, pero si lo haces no hagas la pinza

Si con la succión el bebé traga aire, es aconsejable facilitarle el eructo tras las tomas, para lo cual basta con mantenerlo erguido y apoyado sobre tu hombro. No es necesario darle golpecitos, con un suave masaje sobre la espalda es suficiente. Tampoco es necesario estar mucho rato, si no eructa acuéstalo en su cunita y ya lo hará si tiene ganas.



alimentación de la madre

No hay ninguna razón médica para que mientras das el pecho tu dieta sea diferente de la habitual. Guíate por tu hambre y por tu sed, recuerda que una dieta equilibrada y sana debe ser variada, conteniendo a diario verduras, frutas, pescado o carne, así como hidratos de carbono -cereales, féculas-, grasas y abundantes líquidos. De esta manera, en 6 a 8 meses volverás a tu peso habitual.

Si tienes sed o estreñimiento o haces la orina más oscura de lo normal, bebe más. La leche es muy buen alimento,

pero no es imprescindible que bebas si no te gusta, aunque en este caso no olvides consumir productos lácteos como queso o yogur, diariamente. Casi todos los alimentos pueden modificar el sabor de la leche, y algunos que contienen sustancias volátiles -ajo, cebolla, apio, col...- más aún. Esto en principio no es malo para tu bebé, pues así se acostumbra a probar nuevos sabores. De todos modos, si observas que tras ingerir algún alimento tu hijo/a rechaza el pecho o tiene más cólicos de lo normal, intenta evitarlo.



medicamentos y otras sustancias a tener en cuenta durante la lactancia

La mayor parte de los medicamentos, aunque pueden pasar a la leche no producen efectos secundarios en el niño/a y por lo tanto no contraindican la lactancia materna. De todas formas, si necesitas recibir un tratamiento, indícale al médico que estás dando el pecho para que pueda elegir aquel medicamento que resulte más inocuo. Puedes consultar la página web de compatibilidad de la lactancia con medicamentos, hierbas y otros productos: www.e-lactancia.org. El alcohol es perjudicial para el bebé. Aunque se elimina en pequeña cantidad a través de la leche, es preferible prescindir de él durante la lactancia o tomarlo con moderación y de manera ocasional. Del mismo modo, el café debe tomarse con moderación -menos de tres al día-. Si observas que el bebé

está más nervioso o duerme menos de lo normal, reduce tu consumo de café. La nicotina del tabaco pasa a la leche, por lo que no es conveniente fumar mientras se lacta. Si no te lo habías planteado hasta ahora, puede que éste sea un buen momento para dejar de fumar. En cualquier caso, si no puedes dejarlo, es preferible fumar justo después de las tomas y no fumes nunca, ni permitas que nadie lo haga, delante del niño/a. Está comprobado que los hijos de padres fumadores padecen más catarros por la exposición al humo. Otros tóxicos como la heroína, cocaína, marihuana o hachís, pasan fácilmente a la leche con lo cual el niño/a sufrirá sus efectos, así como los del síndrome de abstinencia. Por ello este tipo de toxicomanías son una contraindicación para la lactancia.



cuidados de las mamas

La lactancia es un período fisiológico normal, una consecuencia natural de dar a luz. No existe por tanto ninguna necesidad de “preparar el pecho”, ni durante el embarazo ni tras el parto. Es más importante conseguir una técnica y postura correcta al dar de mamar, que la forma o el color de los pechos o los pezones. El tener los pezones planos no contraindica la lactancia, pues el niño ha de coger la mayor parte de la areola que pueda, no sólo el pezón.

Durante el período de la lactancia es preciso tener una higiene correcta, lavándote el cuerpo una vez al día en la ducha con agua y jabón, secando bien después las areolas y pezones para evitar que la zona quede húmeda y pueda macerarse dando lugar a la aparición de grietas. La aplicación de antisépticos como el alcohol no es aconsejable ya que reseca esta zona y también favorecerá la aparición de grietas. Utiliza un sujetador apropiado. Existen algunos diseñados a propósito para dar de mamar, que a lo mejor te resultan más cómodos pues se abren por delante. No es recomendable el uso indiscriminado de cremas para el pezón ni el uso de pezoneras. Con la higiene diaria del cuerpo es suficiente; no es necesario limpiar el pezón en cada toma.





algunos problemas que pueden surgir

INGURGITACIÓN MAMARIA

Tiene lugar durante las siguientes horas a la subida de leche. La mama se hincha, se pone dura y el pezón se aplana. Para evitarla, lo mejor es ponerse el bebé al pecho con mucha frecuencia desde el principio, para que vacíe bien el pecho. Alivian mucho los masajes manuales, las duchas con agua tibia o utilizar un sacaleches. Puedes aplicarte una bolsa de verdura congelada antes de dar de mamar, para disminuir la congestión.

GRIETAS DEL PEZÓN Y AREOLA

Son heridas que pueden aparecer en el pezón o areola. Se pueden evitar con una correcta técnica haciendo que el bebé abarque con su boca una buena parte del pecho -no sólo el pezón- y, manteniendo seco el pezón entre tomas -exponerlo al aire, secarlo con un secador de pelo-. Tras la toma, deja secar la leche que sobra, no la limpies. Aunque son dolorosas, su aparición no debe suponer un motivo de abandono de la lactancia, ya que tienen un tratamiento sencillo y eficaz. Si son muy dolorosas o no se curan, consulta con el médico o la matrona ya que podría tratarse de una infección por hongos.

MASTITIS

Es una infección de la mama poco frecuente, que se manifiesta con fiebre, dolor de pecho y enrojecimiento y que puede requerir tratamiento con antibióticos. No tiene por qué ser motivo de abandono de la lactancia. Es importante continuar lactando o extrayendo la leche para vaciar el pecho lo más a menudo posible.

ESCASEZ DE LECHE

A lo largo de la lactancia puede haber períodos transitorios en que se produzca menos leche de la que necesita el bebé. Te darás cuenta porque se coge al pecho con ganas, pero pronto se inquieta y llora al no recibir la cantidad de alimento que necesita, permaneciendo entre las tomas un poco irritable. Esta situación se resuelve ofreciéndole el pecho más a menudo, ya que la succión estimula la secreción de una hormona llamada prolactina que aumenta la producción de leche. Si hay demasiada leche, el bebé mama menos y disminuye la producción, y si hay poca leche mama más y la aumenta. Descansa y relájate, toma más líquidos y no recurras a las “ayudas” de leche artificial para solucionar este problema, pues el bebé mamará menos y se acabará interrumpiendo la lactancia.

lactancia materna y anticoncepción

Aunque es probable que durante la lactancia muchas mujeres no ovulen y que tampoco tengan la menstruación de manera regular, ello no quiere decir que no puedan quedarse embarazadas en este período.

Es recomendable espaciar los embarazos, dejar pasar al menos dos años antes de volver a quedarte embarazada, de esta manera le darás tiempo a tu cuerpo para que se recupere. Tu matrona o médico o en el Centro de Salud Sexual y Reproductiva más próximo, podrán indicarte el método anticonceptivo más apropiado para ti mientras estés dando de mamar.

ALGUNOS CONSEJOS QUE TE PUEDEN INTERESAR

Son métodos muy seguros y adecuados durante la lactancia:

- El preservativo.
- El DIU.
- El diafragma.
- Los anticonceptivos hormonales a base de gestágenos exclusivamente, como la minipíldora o la inyección trimestral.

Recuerda que la “marcha atrás” no es un método seguro.

La píldora combinada no se puede tomar durante la lactancia.



respuestas a algunas dudas o preguntas

¿Cuánto tiempo es bueno amamantar?

Todo el que tu desees. La Organización Mundial de la Salud recomienda que los niños sean alimentados exclusivamente con la leche de sus madres los 6 primeros meses de vida sin ningún otro tipo de suplementos, y a partir de los 6 meses seguir dando lactancia materna complementada con otros alimentos hasta los 2 años.

¿Cómo puedo saber si tiene bastante con mi leche?

Al no poder ver qué cantidad de leche toman los niños amamantados, muchas mujeres temen que no estén tomando bastante, sobre todo cuando el bebé llora. Hay que saber que los niños lloran por muchos motivos y que en la inmensa mayoría de las ocasiones, sus madres tienen suficiente leche para alimentarlos -nuestra especie ha vivido miles de años con lactancia materna-. Si tu bebé está contento normalmente, pide con frecuencia, hace pipí y cacas líquido amarillentas varias veces al día y va aumentando de peso -la primera semana es normal que pierdan- es que todo va bien. No es bueno pesarlos todos los días. Consulta a tu matrona o pediatra.

¿Las mujeres con los pechos pequeños tienen menos leche?

Independientemente del tamaño del pecho, cualquier mujer puede amamantar, todo es cuestión de proponérselo. En la lactancia, tanto el cuerpo del hijo/a como el de la madre están preparados para regularse mutuamente de forma natural. El pecho de la madre produce más leche cuanto más da de mamar.

¿He de esperar hasta que “le toque” aunque llore?

Para lograr una regulación natural de la lactancia es importante que te olvides del reloj y que seas flexible, ya que cada bebé tiene un ritmo diferente, sobre todo durante los primeros días.

¿Tengo que darle el pecho por la noche?

Por la noche hay que seguir haciéndole caso al bebé: si duerme mejor para la madre, y si pide la madre acabará antes dándole. Te resultará más cómodo darle de comer acostada.

¿Qué ocurre cuando en una toma no puedo darle pecho al bebé?

Puedes sacarte la mayor cantidad de leche posible con un sacaleches y conservarla en el recipiente del sacaleches o en un recipiente de plástico limpio. La leche materna

puede guardarse en la nevera hasta 48-72 horas, y en el congelador durante meses, lo que es especialmente útil si tienes que separarte de tu hijo/a por enfermedad o continuar amamantando cuando te incorpores a trabajar. Si decides almacenar leche en el congelador, hazlo en pequeños recipientes de plástico estéril, etiquetados con la fecha, y para la descongelación utiliza la temperatura ambiente o el baño de María, no el microondas.

Métodos de extracción:

- Extracción manual, que consiste en sujetar y presionar de forma rítmica el pecho hacia las costillas y exprimir la areola con los dedos índice y pulgar.
- Extracción con sacaleches.

Hay distintos modelos, unos de funcionamiento mecánico y otros eléctricos. Debes utilizar un adaptador adecuado al tamaño de tu pezón.

¿Cómo combinar la lactancia con el trabajo?

Cuando la madre vuelve al trabajo, el bebé puede ser alimentado durante las horas en que ella no está con leche extraída con anterioridad -en horas o días anteriores-, manteniendo el pecho durante el resto de las tomas. Es cuestión de programarse.

¿Tengo la leche aguada?

La leche que gotea al principio de la toma parece aguada, pero sólo es más clara que la posterior. La concentración en grasas va aumentando y al final es alrededor de cinco veces mayor.

Por eso es importante que no cuentes los minutos ya que ¡lo mejor es lo del final!. No es necesario hacer ningún análisis para saber que tu leche no sólo es buena, sino insuperablemente mejor que cualquier producto artificial.

He tenido gemelos, ¿puedo amamantarlos?

Tu pecho se adaptará a las necesidades de ambos. Si deseas amamantarlos, adelante. Empieza desde las primeras horas a hacerlo, necesitarás más ayuda y aprender la técnica para poder darles a los dos a la vez. Consulta a tu matrona o pediatra.

¿Cómo debo dejar de darle el pecho?

Debes hacerlo gradualmente. Se comienza reemplazando una de las tetadas por un biberón de leche artificial o una papilla - la que te recomiende tu pediatra- y cuando el niño/a se ha adaptado y estamos convencidos de la buena tolerancia, llevamos a cabo la sustitución de otra tetada, y así progresivamente hasta que es destetado del todo.



dónde buscar apoyos

En los Centros de Salud se ofertan talleres de lactancia a los que es muy aconsejable acudir. Están compuestos por madres lactantes apoyadas por profesionales de la salud, donde las mamás recientes

pueden compartir la experiencia de dar el pecho. Se escucha con empatía para resolver dudas y problemas que pueden surgir. Todo ello con el objetivo de mantener la lactancia materna de forma



satisfactoria todo el tiempo que se desee y afrontar la vuelta al trabajo, cuando llegue su momento, de la mejor manera posible. Además existen grupos de apoyo a la lactancia formados por profesionales

sanitarios y madres lactantes, que se reúnen de forma periódica para disfrutar de la experiencia de amamantar, y que asesoran y ayudan durante este periodo tan importante de la vida.



Algunos de estos grupos, los reflejamos a continuación:

**GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA
MATERNA EN LA COMUNIDAD
VALENCIANA**

AMAMANTA

<http://www.amamanta.com>

Salomé: 96 277 17 79

Rosario: 96 279 14 27

Mónica: 607 668 863

Bárbara: 96 165 02 78

Reyes: 96 213 47 16

Merce: 96 277 27 09

**FORO DE PADRES DE LA ASOCIACION
ESPAÑOLA DE PEDIATRIA (AEP)**

[http://www.aeped.es/lactanciamaterna/
foros/pyr-padres.htm](http://www.aeped.es/lactanciamaterna/foros/pyr-padres.htm)

GRUP NODRISSA

<http://www.grupnodrissa.org>

E-mail: info@grupnodrissa.org

**GRUPO DE MADRES MAMARE
DE CASTELLÓN**

E-mail: mamarecastel@hotmail.com

619 653 717

665 698 101

627 030 255

646 108 865

677 779 028

**LACTASALUD. GRUPO DE APOYO A LA
LACTANCIA MATERNA DEL HOSPITAL
CASA DE SALUD DE VALENCIA**

<http://www.casadesalud.es/lactasalud>

E-mail: lactasalud@casadesalud.es

Telf. 96 389 77 00

**LIGA DE LA LECHE DE LA COMUNIDAD
VALENCIANA**

<http://www.laligadelaleche.org>

Ana: 655 662 019

Conchi: 685 844 114

SINA

<http://sinavalencia.iespana.es>

Isabel: 96 160 05 16

Yolanda: 96 131 12 64

Marta: 96 169 04 52



legislación que apoya a la mujer trabajadora en la maternidad y lactancia

Permiso de maternidad/paternidad

Descanso de 16 semanas en caso de parto simple, que se disfrutará de forma ininterrumpida, ampliables en el supuesto de parto múltiple en dos semanas más por cada hijo a partir del segundo. El período de suspensión se distribuirá a opción de la interesada, siempre que seis semanas sean inmediatamente posteriores al parto.

En caso de que el padre y la madre trabajasen, ésta, al iniciarse el período de descanso por maternidad, podrá optar por transferir al padre una parte determinada e ininterrumpida del período de descanso posterior al parto bien de forma simultánea o sucesiva con el de la madre. El padre tendrá derecho a un permiso de dos días de duración por nacimiento de un hijo/a. Además, podrá disfrutar de un permiso de paternidad adicional de trece días ininterrumpidos, ampliables en caso de parto múltiple en dos días más por cada hijo/a a partir del segundo.

Durante el periodo de permiso de maternidad/paternidad, los trabajadores recibirán un subsidio procedente de la entidad gestora de la Seguridad Social equivalente al 100% de la base reguladora. Existe garantía del puesto de trabajo.

Regulación: Artículo 48 del Estatuto de los Trabajadores, Artículo 133 de la Ley General de la Seguridad Social, Ley 39/1999 para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, Directiva 92/85 del Consejo de



las Comunidades Europeas. Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Permiso de lactancia

Derecho a ausentarse del trabajo para la lactancia del hijo/a menor de nueve meses. Este período es de 12 meses para los trabajadores de la Administración Valenciana.

Las ausencias del trabajo pueden consistir en una hora durante la jornada, que puede fraccionarse en dos medias horas durante la misma, o bien la mujer, por su voluntad, puede sustituir este derecho por una reducción de su jornada en media hora, con la misma finalidad o acumularlo en jornadas completas. En caso de parto múltiple, la duración del permiso se incrementará proporcionalmente.

La concreción horaria y la determinación del período de disfrute del permiso de lactancia y de la reducción de jornada, corresponderá al trabajador, quien deberá preavisar al empresario con quince días de antelación la fecha en que se reincorporará a su jornada ordinaria.

El permiso de lactancia es un derecho de la madre trabajadora, aunque puede disfrutarse indistintamente por la madre o por el padre si ambos trabajan.

Este permiso puede ser disfrutado, tanto en los casos de hijos biológicos como adoptados o acogidos.

Regulación: Artículo 37.4 del Estatuto

de los Trabajadores, Ley 39/1999 para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras, Decreto 175/2006 del Gobierno Valenciano, Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

Excedencia por cuidado de hijos/as

Derecho a un período de excedencia por cuidado de cada hijo/a con edad no superior a tres años a contar desde el nacimiento. La excedencia puede solicitarse en cualquier momento durante el período máximo de los tres años desde que el hijo/a nació, o en caso de adopción o acogimiento, desde la fecha de la resolución judicial o administrativa. Este periodo de excedencia, podrá disfrutarse de forma fraccionada. Constituye un derecho individual de los trabajadores, hombres o mujeres.

Se garantiza la reserva del mismo puesto de trabajo durante el primer año de excedencia y la reserva de un puesto del mismo grupo profesional o categoría equivalente para el período restante de la excedencia.

Todo el período de excedencia es computable a efectos de antigüedad.

Regulación: Artículo 46.3 y Disposición adicional 14 del Estatuto de los Trabajadores, Artículo 180.b de la Ley General de la Seguridad Social, Directiva 96/34 del Consejo de las Comunidades Europeas, Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.

