

# TU LACTANCIA DE PRINCIPIO A FIN



**Gloria Colli Lista**  
Pediatra

Prólogo de Julio Basulto

# Tu lactancia de principio a fin

GLORIA COLLI LISTA

Copyright © 2018 Autora: Gloria Colli Lista

Copyright © 2018 Ilustraciones: Cecilia Sampietro

Copyright © 2018 Imagen de portada: Adrián Luque

Todos los derechos reservados. All rights reserved.

ISBN-10: 1718642776

ISBN-13: 978-1718642775

## PRÓLOGO

Empecé este libro en un avión, y finalicé la lectura en otro. Los vuelos no eran excesivamente largos, por lo que estaba seguro de que no tendría tiempo para acabar de leerlo. Pero no fue así: lo terminé en un santiamén. Hay que ver qué poco cuesta leer textos bien redactados, y cuantísimo esfuerzo requiere escribirlos. Más todavía si te tomas la extenuante molestia de justificar con investigaciones científicas tus afirmaciones, como ha hecho la pediatra Gloria Colli en esta tan recomendable obra.

Poco antes de que aterrizara el primer vuelo, el capitán anunció la hora de llegada, la temperatura y otros datos que no recuerdo. Lo hizo en castellano, en inglés y en euskera. Intenté con todas mis fuerzas adivinar el significado de alguna palabra en euskera, pero nada, no hubo manera. Y justo en ese momento recordé lo que siente un padre novato cuando llegan a sus oídos palabras como ácido fólico, toxoplasmosis, epidural, test de Apgar, cordón umbilical, piel con piel, calostro, meconio, flemas, mastitis, vitamina D, percentil, cólicos, colecho, rabieta, destete o alimentación complementaria. Siente, ante todo, desorientación. Para revertir esa desorientación ha escrito este libro Gloria. Y lo hace de forma tan amena y con tanta naturalidad que uno no se da ni cuenta de que pasa el tiempo (¡y las páginas!).

Con su permiso, explicaré brevemente una pequeña batallita, que ilustra la gran relevancia que tiene que existan materiales tan recomendables como este. Aunque María, mi hija mayor, ya tiene 18 años, recuerdo perfectamente los primeros días a solas con ella, tras volver del hospital. Era como si tuviéramos en nuestros brazos nitroglicerina, es decir, algo inestable, altamente sensible y muy peligroso. En casa la tratábamos con el máximo mimo, conscientes del grandísimo tesoro que la vida acababa de regalarnos. Sin embargo, a diferencia de nosotros, tanto sus abuelos como los profesionales sanitarios la manejaban con una asombrosa habilidad. Con la soltura con la que conduce un coche alguien que lleva decenas de años al volante, o con la fluidez con la que habla quien domina un idioma. Esa clase de dominio es el que tiene Gloria, tal y como nos demostró el 19

de enero en la sección “Gente Sana” del programa “Gente Despierta”, que dirige Carles Mesa en Radio Nacional de España ([www.goo.gl/4GBQc2](http://www.goo.gl/4GBQc2)).

Con María, cuando era una maravillosa bebé (ahora ya es una magnífica mujer), nos faltaba práctica, claro está. Y por supuesto nos faltaba entender, saber. Dominar conceptos que para nosotros eran raros, extraños e incluso aterradores (Ej.: ¡los cólicos!). Pero sobre todo nos faltaban tres cosas. La primera, referentes. ¿A cuántos bebés habíamos tenido en brazos? ¿Cuántas mujeres habíamos visto dando el pecho, sea en la vida real o en películas o series? ¿Cuántos padres conocíamos que practicaran el colecho? ¿A cuántos bebés habíamos visto comiendo con sus propias manitas? ¿A cuántos padres conocíamos que dejaran en casa el cochecito (si es que lo tenían) y llevaran a su bebé en una mochila, bandolera, fular...o simplemente en sus brazos? Pocos...o más bien ninguno. La segunda cosa que nos faltaba era apoyo. Apoyo por parte de los profesionales sanitarios y de la sociedad en general. Por ejemplo: ¿en qué cabeza cabe que con una baja maternal de cuatro meses se pueda amamantar con éxito durante seis meses de forma exclusiva a un bebé, tal y como proponen todas las entidades de referencia en salud, en nutrición o en lactancia? Y la tercera, confianza. Tal y como indica Gloria, “A veces hace falta solo un poco de apoyo moral, cuando no se ha dormido bien y el agotamiento hace mella en la confianza”.

En este libro encontrarán muy útiles metáforas y también información vital, como la relacionada con la importancia de la vacunación o con la compatibilidad de los

fármacos con la lactancia. Entenderán mejor cómo funcionan los mecanismos fisiológicos del bebé (como la defecación). Huirán de falsos mitos como de la peste. Aprenderán ese nuevo vocabulario que he citado más arriba, y que tanta falta hace a cualquier novato. Y entenderán, sin duda, que los bebés no son un combustible explosivo que a la que te despistas estalla, sino que son seres inteligentes que vienen provistos con una serie de sistemas de supervivencia, tales como el llanto, el sueño, el apetito (recuerden: errático e impredecible) o la sed.

Gloria Colli nos ayuda con su libro a ser mejores padres, desde luego, pero también evitará que caigamos en las garras de los muchos embaucadores que nos rodean, cuyo principal objetivo no es mejorar nuestra salud sino vaciar (sin vacilar) nuestros bolsillos. Por eso, y por concederme el grandísimo honor de prologar este maravilloso regalo, solo puedo cerrar este breve escrito con una palabra: ¡GRACIAS!

Julio Basulto

[www.juliobasulto.com](http://www.juliobasulto.com)

## 1 - PLANIFICAR EL EMBARAZO

### **Los primeros pasos**

Conocí a Isabel mientras esperábamos a nuestros hijos adolescentes a la salida de las clases de guitarra. Siempre llegábamos un rato antes del final para escucharlos asomadas a la puerta y dejar que se nos cayera la baba, mirándolos embobadas. La verdad es que no lo hacían nada mal. Pero bueno, ¡qué va a decir una madre!

—Sabes—me contó un día, emocionada—, estoy embarazada.

Debo reconocer que me sorprendió un poco. Con un hijo adolescente, pensaba que ya tenía resuelto su plan familiar.

—Ha sido una decisión muy meditada—me explicó, sonriendo ante mi cara de sorpresa—. Llevamos tiempo planificándolo. A estas alturas no se puede improvisar. Consultamos con el ginecólogo hace unos meses para confirmar que estaba todo bien<sup>[1]</sup>. Nos dio unas recomendaciones para prepararnos y creo que lo hemos hecho bien. El papá ha dejado de fumar. Nos explicó que el padre también debe cuidarse cuando se busca un embarazo. Al fin y al cabo, está aportando la mitad del material genético del futuro bebé. Llevar una dieta sana, evitar el tabaco, el alcohol y, por supuesto, las drogas, harán que el desarrollo y la maduración de los espermatozoides sea adecuada y mejore el pronóstico del embarazo.

—Así es mucho más fácil cuidarse, si se hace entre dos. Responsabilidad compartida desde el principio—sonreí cómplice.

—Prácticamente no bebíamos alcohol, pero ahora ya ni gota. También nos recomendó el ácido fólico<sup>[2]</sup>.

—El ácido fólico se recomienda para prevenir malformaciones congénitas, sobre todo del sistema nervioso central. Es necesario para la formación del cerebro y la médula espinal y prevenir la espina bífida y otras malformaciones cerebrales.

—Sí. Y nos recomendó comer más frutas, verduras y legumbres, que también son ricas en esta vitamina.

—Una dieta sana es siempre recomendable, pero en este momento aún más.

—La verdad es que planificar un embarazo va mucho más allá de elegir la cuna o comprar una sillita para el coche. Pero no nos está resultando difícil. Estamos aprovechando para comer mejor, hemos dejado por completo de beber alcohol y ahora huimos del tabaco como de una nube radioactiva. Hasta el niño se ha sorprendido con los cambios. Nunca habíamos comido tanta verdura y siempre hay un frutero bien surtido en la cocina

—¿Has pensado cómo vas a alimentar al bebé? ¿Le vas a dar el pecho?

—Ese es un tema que me preocupa especialmente. He leído mucho sobre el tema y no me quedan dudas de que la lactancia materna es lo mejor, tanto para el niño como para mí, pero con mi primer hijo no lo conseguí. Todo fue muy difícil al principio. Grietas. Dolor. Perdió mucho peso. Empezamos dándole algún biberón y poco a poco fue necesitando más y más.

Cuando me incorporé al trabajo ya tomaba muy poco pecho. Creo que le pude dar un par de semanas más, pero al final se me retiró la leche por completo. Me sentí muy mal. No me gustaría repetir la experiencia. Fue muy doloroso cuando finalmente tuve que tirar la toalla. Tengo miedo de cometer los mismos errores y no conseguirlo.

—Esa falta de confianza de las madres en su propia capacidad de amamantar es tan frecuente como triste— reflexioné en voz alta—. La mayoría de las mujeres, a pesar de sus miedos y sus dudas, tienden a confiar en que el embarazo transcurrirá bien y al final de los nueve meses tendrán en sus brazos a un precioso bebé con diez deditos en las manos y diez deditos en los pies. Un bebé encantador dispuesto a engancharse inmediatamente al pecho para alimentarse y crecer, que es, de momento, su único objetivo en la vida.

Pero sin embargo, confiar en que sus pechos sabrán producir la leche para alimentarlo parece más difícil, y la influencia del entorno muchas veces no ayuda.

—Es verdad. Lo viví con mi primer hijo. Durante el embarazo, todo el mundo está dispuesto a apoyarte. A nadie se le ocurre sembrar dudas sobre la evolución del embarazo, meterte miedo con el parto o preguntar por la salud del bebé. Pero nace el niño, se presenta la primera dificultad relacionada con la lactancia y nadie duda en atribuir el problema a tu incapacidad para amamantar. Que si no tienes leche suficiente; que si tus pechos son pequeños o demasiado grandes; o cualquier otra ocurrencia. Normalmente nadie te apoya.

—Y ese apoyo es fundamental. Porque todos sabemos que la glándula mamaria está preparada para producir la leche que alimentará al bebé, igual que el útero está preparado para gestarlo durante el embarazo, pero lamentablemente, eso solo no es suficiente. No es suficiente una glándula preparada y lista para producir leche y un bebé sano, hambriento y dispuesto a engancharse al pecho. Amamantar no es un verbo reflexivo. Se precisa nuestra participación activa. Hay que interpretar las señales de hambre del bebé; ponerlo al pecho; sujetarlo en la posición correcta; y todo esto requiere cierta experiencia. Lo normal sería que las mujeres adquirieran esta experiencia viendo a otras mujeres dar de mamar, pero es muy frecuente que muchas madres se enfrenten a estos primeros momentos sin haber visto nunca a una madre lactante de cerca. La ayuda del entorno; el personal sanitario; la pareja; las mujeres de la familia; son imprescindibles en estos momentos iniciales.

—Luego, si lo consigo, está el tema de la vuelta al trabajo. Tendré que incorporarme cuando el bebé tenga unos cuatro meses. Al mayor lo llevé a la guardería. Allí le daban la fruta

y el biberón, para que mamara cuando estuviera conmigo. Al principio cuando lo recogía se enganchaba encantado, pero poco a poco fue perdiendo interés y acabó haciendo una o dos tomas al día hasta que finalmente lo dejó.

—Actualmente no se recomienda empezar con la fruta ni con ningún otro alimento tan pronto, a los 4 meses. La lactancia debería ser exclusiva hasta los 6 meses, es decir, solo leche. Es difícil cuando ya estás trabajando, pero es perfectamente posible. Con el apoyo adecuado lo puedes conseguir. Y puedes continuar con la lactancia hasta que tú quieras.

—¿Hasta que yo quiera?

—Sí. Lo que recomienda la OMS y las sociedades científicas como la Asociación Española de Pediatría, es continuar con la lactancia hasta los dos años o hasta que tú, o tu bebé quieran. Lo normal es que sea el niño el que lo deje. Si lo dejamos decidir, puede seguir mamando con tres, cuatro o cinco años. Incluso algo más.

—¿Con cuatro años?—, me miró con una sonrisa tierna—. Con lo charlatanes y curiosos que son a esa edad, y las ideas que tienen, tiene que ser un encanto verlos mamar ¿Pero es realmente necesario? Me refiero, necesario para su salud. ¿Continuar con la lactancia tiene alguna ventaja a estas edades?

—La lactancia materna son todo ventajas. No solo para el niño. También para la madre. Y no se acaban nunca. Nunca es un niño demasiado mayor. Y los beneficios para la madre, como la disminución del riesgo de cáncer de mama, también aumentan con el tiempo. Y lo mejor: no hay absolutamente ninguna desventaja. Ningún problema relacionado con la lactancia más allá de los 2 años.

—¿No se hacen muy dependientes?

—No se hacen dependientes. Los niños ya son, por naturaleza, dependientes. Imagina un recién nacido. Te necesita todo el tiempo. Para todo. Luego, a medida que crece va ganando autonomía pero seguirá dependiendo de un adulto mucho, muchísimo tiempo. Tú tienes un adolescente. Come solo, se viste solo, pero todavía te necesita. La lactancia durante más tiempo no los hace más dependientes, incluso al contrario. Mejora el vínculo con la madre y a la larga favorece el apego seguro, fundamental para un desarrollo psicológico normal.

—¡Qué interesante! ¡Quiero hacerlo bien!

—No te preocupes—le dije—. Ven a verme y hablemos.

## **Alimentación de la embarazada**

La visita prenatal con el pediatra debería ser obligatoria durante el embarazo, pero salvo contadísimas excepciones, casi nunca se produce, a pesar de que todas las embarazadas tienen una larguísima lista de preguntas relacionadas con el cuidado del recién nacido. Cuando Isabel vino a verme, traía sus preguntas perfectamente organizadas. Lo tenía todo pensado.

—Me interesa el tema de la alimentación durante el embarazo. ¿Es necesario seguir una dieta especial?

—La alimentación de la embarazada no difiere de la alimentación adecuada que se recomienda a cualquier persona. El problema reside en saber en qué consiste una alimentación saludable. Hay mucha información sobre el tema, aunque no siempre es del todo fiable o es difícil de interpretar y poner en práctica. Personalmente recomiendo consultar la información que publica la OMS<sup>[3]</sup>. En unas pocas líneas, explica lo que se considera una alimentación

sana, basada en estudios serios, aportando información que está científicamente demostrada. Aumentar el consumo de verduras, frutas, legumbres y cereales integrales, limitar el consumo de grasas eligiendo las más beneficiosas, como el aceite de oliva y limitar el consumo de azúcar y sal, que están sobre todo en los alimentos procesados. Como información práctica, gráfica, la que nos resulta más conocida es la famosa pirámide nutricional. Sin embargo, revisando las distintas versiones que se encuentran por ahí, no veo ninguna que me convenza del todo, ni siquiera las publicadas por organismos oficiales. Por eso prefiero «El plato para comer saludable» de la Escuela de Salud Pública de Harvard<sup>[4]</sup>. Muy fácil de interpretar y de seguir. Verduras y fruta como ingredientes principales. Cereales integrales. Pescado, aves o legumbres como fuente de proteínas, limitando las carnes rojas y evitando las carnes procesadas. Grasas saludables. Y para beber, agua, evitando bebidas azucaradas y zumos y, por supuesto, nada de alcohol. Si quieres más información sobre alimentación durante el embarazo y la lactancia te puedo recomendar un libro completísimo, muy ameno y fácil de leer: Mamá come sano de Julio Basulto, donde además encontrarás toda la información adicional que puedas necesitar<sup>[5]</sup>.

## Suplementos

—¿Qué me dices de los suplemento? ¿Hay alguno que sea imprescindible?

—Una alimentación adecuada, con alimentos sanos y en cantidad suficiente es imprescindible, sin embargo, sabemos que algunos suplementos son necesarios. El ácido fólico se debe empezar a tomar 3 meses antes de empezar a buscar el embarazo y hasta las 12 semanas de gestación para prevenir malformaciones del sistema nervioso<sup>[6]</sup>. Está presente en

muchos alimentos como las verduras de hoja verde, la fruta, los frutos secos. Pero las cantidades recomendadas para prevenir malformaciones son altas y es más fácil alcanzarlas tomando un suplemento de 0,4 mg al día, si no hay ningún factor de riesgo especial<sup>[7]</sup>.

—¿Algún otro suplemento?

—Puede ser necesario suplementar el yodo. La dieta normal es pobre en este mineral porque su fuente principal es la sal yodada, que no todo el mundo consume. Si la embarazada no la toma o se le ha recomendado restringir la sal, no tendrá las cantidades adecuadas para la síntesis de hormonas tiroideas. Estas hormonas, además de contribuir a regular el metabolismo, intervienen en el crecimiento y desarrollo del cerebro del niño. El bebé solo puede recibirlo a través de la leche materna, por lo que hay que asegurarse de que la madre recibe un aporte adecuado. Para ello sería suficiente incluir en la dieta 3 raciones de leche u otros lácteos y 2 gr de sal yodada al día<sup>[8]</sup>. Si esto no es posible se debe suplementar con 200 mcg de yodo al día durante el embarazo y todo el tiempo que dure la lactancia<sup>[9],[10]</sup>.

—¿Qué pasa con el calcio? ¿Hay que suplementarlo?

—Si la ingesta de lácteos es adecuada no es necesario suplementarlo. El calcio de la leche se absorbe muy bien gracias a la vitamina D y la lactosa que contiene. Pero si no te gusta la leche o tomas poca, también hay calcio en cereales, legumbres y ciertos vegetales verdes, como el brócoli, la col rizada, la berza común o el repollo chino. También en el salmón y las sardinas enlatadas con sus huesos blandos. Las almendras, las nueces de Brasil, las semillas de girasol, el tahín. En el caso de los vegetales, la disponibilidad del calcio depende de su contenido en oxalatos, fitatos y fibra, que se unen a este en el intestino e impiden su absorción. Se absorbe

bien el calcio del brócoli y la soja por ejemplo y mal el de las espinacas, frutas, cereales y alubias. Cuanto más oxalatos y fitatos, menos absorción, salvo en la soja, que—aunque es rica en fitatos y oxalatos—también es una buena fuente de calcio de fácil absorción<sup>[11]</sup>. En la práctica no hace falta aumentar el consumo de productos ricos en calcio. Si antes del embarazo estabas «bien» (y seguro que lo estabas, porque no tenías ninguna carencia) no hace falta que ahora tomes mucho más de lo que tomabas antes.

—Cuando era más jovencita tuve en ocasiones anemia por falta de hierro ¿Crees que debería empezar a tomar hierro desde ahora?

—Un aporte adecuado de hierro previene la anemia materna y asegura los depósitos para la lactancia. La principal fuente de este mineral en la dieta es la carne, pero también se encuentra en alimentos de origen vegetal. El hierro es especialmente abundante en la carne roja como la ternera y el cerdo, la carne blanca como el conejo o las aves, el marisco y el pescado. También en legumbres, cereales integrales, frutos secos y verduras de hoja verde. Pero mientras que el organismo es capaz de extraer un 15-20% del hierro de la carne, solo aprovecha un 5-10% del hierro de los vegetales porque otros componentes de la dieta interfieren en su absorción. Los fitatos de ciertos vegetales, los polifenoles de algunos vegetales y de bebidas como el café, el té o el vino y el calcio de los lácteos inhiben la absorción del hierro, mientras que la vitamina C de vegetales y frutas favorecen su absorción. Si no tomas suficiente hierro a través de la dieta podrías tomar un suplemento de 30 mg al día, de forma preventiva<sup>[12]</sup>. De todas maneras, en los controles normales del embarazo, te harán analíticas para descartar anemia y te indicarán suplementos de hierro, si es necesario.

—¿Y vitaminas? ¿Es necesario alguna vitamina especial durante el embarazo?

—Una dieta sana, variada y suficiente aporta todas las vitaminas necesarias. Las mujeres vegetarianas o que toman muy poca carne, precisan suplementos de vitamina B12. Pero eso los vegetarianos ya lo saben y la toman habitualmente, por lo que no hay que hacer ningún cambio.

—Si hay que tomar ácido fólico; yodo; calcio; hierro ¿no sería más práctico tomar todo junto en un polivitamínico?

—De hecho existen. En la farmacia encuentras combinaciones de ácido fólico con yodo; de éstos con vitaminas; con o sin calcio; con o sin hierro; lo que haga falta. Pero tienen que ser preparados especiales para embarazadas, para que la composición sea la adecuada. Algunas vitaminas se pueden suplementar sin problemas aunque no sean necesarias, otras resultan perjudiciales. Por ejemplo, la vitamina A en exceso durante el embarazo también puede producir malformaciones.

—¿La vitamina A? ¿La de las zanahorias?

—Las zanahorias son ricas en carotenos, en concreto betacarotenos, que son precursores de la vitamina A. Pero los carotenos no suponen un problema—sonreí—. Te puedes comer todas las zanahorias que quieras. Zanahorias y otros alimentos ricos en betacarotenos, como el mango, la calabaza, el boniato, incluso espinacas, que aunque no sean de color naranja, también son ricas en carotenos. A través de la alimentación nunca vas a tener un exceso de vitaminas. Pero hay que tener cuidado con algunos alimentos.

## **Precauciones en la alimentación de la embarazada**

—Entonces ¿hay alimentos peligrosos para la embarazada?

—Hay alimentos con los que hay que tener más precaución. Por ejemplo el hígado, ya que es el órgano donde se almacena la vitamina A. Un consumo exagerado de esta víscera puede dar lugar a un aporte excesivo.

—No me gusta mucho el hígado, así que no será un problema, pero sí me gusta el paté y lo tomo de vez en cuando. ¿Debería evitarlo también?

—Bueno, es un producto cárnico procesado. Entra dentro del grupo de alimentos a evitar en cualquier dieta saludable, y no solo por su contenido en vitamina A. También se deberían evitar embutidos, salchichas, fiambres de pavo e incluso el jamón. No dejan de ser productos altamente procesados de los que se debería hacer un consumo solo ocasional.

—Pero el jamón puede transmitir enfermedades, como esa de los gatos...¿cómo era? En mi primer embarazo me lo prohibieron porque tenía los marcadores negativos.

—Te refieres a la toxoplasmosis. Es una enfermedad de los gatos que a veces afecta a los seres humanos. Produce una especie de gripe, generalmente leve. El problema es que, si afecta a la embarazada, puede producir malformaciones en el bebé. Por eso hay que hacerse la analítica. Si ya la has pasado no hay peligro, ya estás inmunizada. Aunque es un parásito propio de los gatos, tener un gato no es lo más peligroso, ya que solo transmiten la enfermedad durante 3 semanas en toda su vida, cuando se infectan por primera vez. La enfermedad también se adquiere por otras vías. Como prevención, lo más importante es evitar el consumo de carne cruda o poco cocida, lavar bien los vegetales que se consumen crudos y usar guantes para manipular la carne, los vegetales o para trabajar con tierra en el huerto o el jardín. Aunque el jamón es carne cruda, el proceso de curación hace que sea poco probable que

sobreviva el toxoplasma, pero si no quieres correr ningún riesgo puedes congelarlo durante 48 horas<sup>[13]</sup>. La congelación también destruye el parásito en la carne si prefieres comerla poco cocida. No tienes porqué privarte de nada.

—¿Algún otro alimento peligroso?

—El pescado es un alimento muy recomendable durante el embarazo por sus propiedades nutritivas. Pero los pescados grandes, como el pez espada, el tiburón, el atún rojo y el lucio pueden contener cantidades altas de mercurio, un tóxico que se acumula y puede producir efectos a largo plazo en el desarrollo neurológico del bebé. No se recomienda su consumo durante el embarazo, la lactancia ni por los niños pequeños<sup>[14]</sup>. También hay que tener cuidado con las nueces de Brasil. Son muy ricas en selenio, y más de 5 ó 6 unidades al día superan las cantidades recomendadas para un adulto sano<sup>[15]</sup>.

—¿Algo más que deba evitar?

—El alcohol, por supuesto. Ni gota. Ninguna cantidad es segura durante el embarazo y no se pueden predecir sus efectos. A veces las consecuencias se producen a muy largo plazo por lo que resulta muy difícil hacer un seguimiento adecuado. Incluso la cerveza sin alcohol puede contener legalmente mínimas cantidades: ni siquiera esas pequeñas cantidades son seguras<sup>[16]</sup>.

—¿Y el café ? Sin mi café del desayuno no empiezo a funcionar—sonrió.

—El café contiene cafeína, como el té, el chocolate, el mate y las bebidas de cola. La cafeína es un estimulante que, a dosis altas, puede producir insomnio, nerviosismo, problemas gastrointestinales. Incluso arritmias y muerte. Cada persona reacciona diferente a los efectos de la cafeína pero durante el embarazo se metaboliza peor y los efectos son mayores.

Además, atraviesa fácilmente la placenta, por lo que al bebé le llegaría la misma cantidad que a ti, pero no sería capaz de metabolizarla. El principal problema de la cafeína es que produce una disminución de la circulación sanguínea por la placenta, que es la que proporciona el oxígeno al bebé. Esto, a la larga, puede producir retraso del crecimiento o bajo peso. Si la dosis es muy alta, puede desencadenar contracciones uterinas, con riesgo de aborto o parto prematuro, y arritmias fetales que pueden ser graves<sup>[17]</sup>.

—¡Me estás asustando! Me paso al descafeinado ahora mismo.

—No es necesario eliminar por completo el café, porque los efectos dependen de la dosis. El problema es que no sabemos exactamente qué cantidad de cafeína tiene un café en concreto. Influyen muchos factores: el tipo de café, la cantidad que usemos, la temperatura del agua, el tiempo de infusión. Teniendo en cuenta todo esto, una taza de café al día se considera segura. ¡Puedes seguir disfrutando tranquilamente de tu café del desayuno!

## **Prepararse para la lactancia**

—Una cosa tengo muy clara—me decía Isabel muy convencida—. Quiero darle el pecho todo el tiempo que sea posible. Con el primero fue muy difícil. Se me hicieron muchas grietas, muy dolorosas. Le dimos algunos biberones para que me dejara descansar. Cuando yo ya estaba mejor de las grietas, el bebé se quedaba con hambre, así que tuvimos que continuar con los biberones. Al segundo mes ya tomaba más leche artificial que materna y, cuando me incorporé al trabajo, se acabó de destetar. No quiero que la experiencia se repita. ¿Puedo preparar mi pecho de alguna manera para evitar las grietas?

—¿Crees que debes preparar tus manos para acariciarlo? ¿o que debes preparar tu voz para cantarle una nana? Tampoco creo que se te haya ocurrido preparar tu útero para las contracciones del parto ¿no?

—Tienes razón—me espetó con una sonrisa—. Venimos preparadas «de fábrica».

—Exacto. El problema de las grietas es un problema de agarre. Si el bebé se engancha bien al pecho, abriendo bien la boca para abarcar no solo el pezón sino también buena parte de la areola, no se tienen porqué producir grietas.

—De todas formas me preocupa. ¿No hay algo que pueda hacer para preparar los pezones? Una crema, unos masajes... ¡Es una zona tan sensible!

—El problema es ese, que es una zona muy sensible. Cualquier cosa que hagamos sobre los pezones, un masaje o aplicar una crema, puede producir liberación de oxitocina que produciría contracciones del útero antes de tiempo. No es conveniente hacer nada para prepararlos. Además ningún método ha resultado realmente eficaz. Lo que sí funciona es conocer de antemano la posición correcta del bebé para mamar y saber identificar las situaciones de riesgo en cuanto se produzcan, para poder buscar ayuda rápido, antes de que la situación empeore<sup>[18]</sup>. Para eso no hay nada mejor como acudir a las clases de preparación al parto y resolver todas las dudas que nos puedan surgir con la matrona.

—Ahora parece muy fácil, pero no sé. No puede ser tan fácil cuando cuesta tanto hacerlo bien. No creo que me acuerde de todo. Tú estarás ahí para ayudarme, ¿no?

—Claro que estaré, pero también te verá la matrona y siempre puedes recurrir a una abuela, una hermana, alguna amiga experta. ¿Tienes alguna amiga que haya amamantado sin problemas? La ayuda de mujeres cercanas que hayan

amamantado con éxito a sus hijos es muy importante para la madre<sup>[19]</sup>.

—Mi madre, claro. Estará encantada, y mi vecina Ana. Su niño tiene 3 años y todavía lo amamanta. Es muy gracioso. Cuando llega del cole con el abuelo, en lugar de entrar llamando a su madre, en cuanto la ve le grita ¡Teta!

—¡Son tan graciosos a esa edad!

—Quien no sé cómo va a reaccionar es mi marido. Lo pasó tan mal con el primero que no sé si estará dispuesto a repetir la experiencia. Noches sin dormir. Impotencia al verme llorando de dolor. El bebé muerto de hambre y él sin poder hacer nada. Sin poder ayudar.

—¡Claro que puede ayudar! El papel del padre es fundamental<sup>[20]</sup>. Los padres actualmente están muy bien informados, y si no lo están se informan. Anímalo a que te acompañe a las clases de preparación al parto. Escuchará toda la teoría, y después, cuando llegue el momento de ponerla en práctica, podrá recordarla incluso mejor que tú<sup>[21]</sup>. Uno de los factores más importantes a la hora de conseguir amamantar al bebé es la confianza. Hay que confiar en que el bebé podrá engancharse y succionar. Y que la madre va a producir toda la leche que el bebé precise. Es muy frecuente que la madre piense que no será capaz. Pero el padre sí que confía en ella. Sabe perfectamente, porque le consta, que su mujer es capaz de gestar una vida. Que es capaz de traerla al mundo. No tendrá ninguna duda de que es capaz también de alimentar al bebé. El padre es de una gran ayuda, y lo más importante: está disponible las 24 horas. Al menos los primeros días que son cruciales. Otra ayuda valiosísima—aunque menos conocida—son los grupos de apoyo a la lactancia<sup>[22],[23]</sup>.

—¿Los grupos de apoyo?

—Sí. Son grupos de madres que amamantan o han amamantado, que se reúnen de forma periódica para compartir experiencias, ayudar a las novatas y resolver dudas. Están asesoradas por expertos en lactancia, generalmente alguna matrona, pero son madres normales—como tú o como yo—con ganas de ayudar. Lo importante es localizar al grupo que tengas más cerca, ponerte en contacto con ellas y averiguar cómo te pueden ayudar. Muchos grupos tiene un teléfono de guardia, que se van turnando las voluntarias para atender las dudas urgentes. Cuando es necesario, van a tu casa para ayudarte con la postura, corregir errores o animarte. A veces hace falta un poco de apoyo moral, cuando no has dormido bien y el agotamiento hace mella en la confianza.