

La Academia Estadounidense de Pediatría y la Organización Mundial de la Salud recomiendan alimentar a su bebé únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses, luego comenzar con alimentos sólidos y continuar amamantando durante al menos 1 año, o durante el tiempo que usted y su bebé deseen.

Si usted tiene un bebé sano, nacido en término y que se alimenta bien con la leche materna, generalmente no hay necesidad de complementar la alimentación con fórmula. Al *alimentar a su bebé exclusivamente con leche materna* o darle solo leche materna extraída, usted:

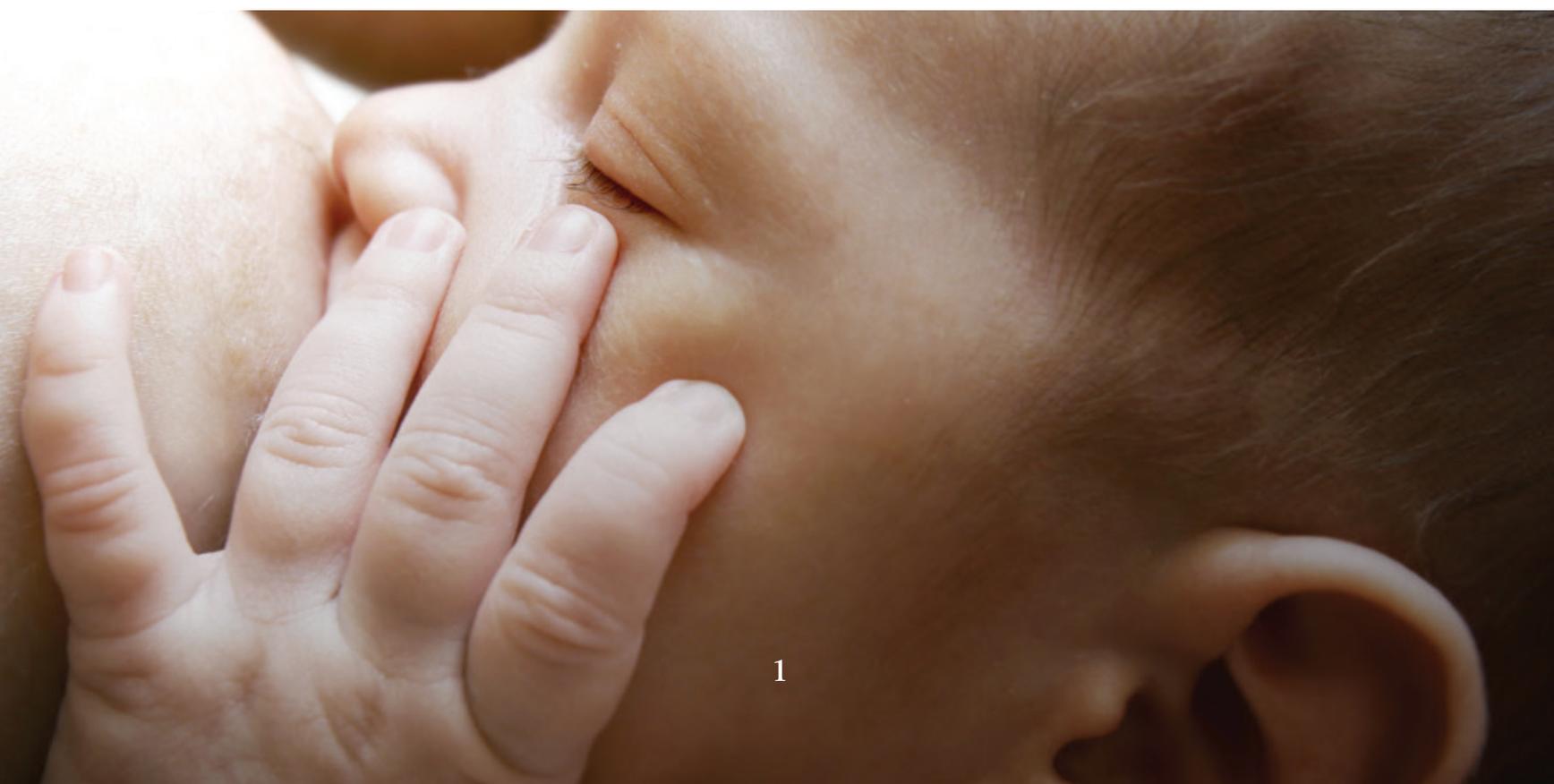
- Le brinda la mejor nutrición a su bebé cada vez que lo alimenta
- Ayuda a su bebé a aprender cómo tomar bien el pecho
- Ayuda a tener una buena producción de leche
- Disminuye la dolorosa congestión de los senos
- Refuerza el sistema inmunitario del bebé
- Disminuye el riesgo de alergias para el bebé

La alimentación con leche materna directa del pecho de la madre siempre se prefiere a cualquier otra fuente o sustancia artificial.

Estos son algunos riesgos de salud para los bebés que no *se alimentan exclusivamente con leche materna* o que no reciben únicamente leche materna extraída:

- Tres veces más infecciones que los bebés que se alimentan exclusivamente con leche materna
- Mayor riesgo de enfermedades autoinmunes, como alergias, eccema, asma, diabetes e inflamación intestinal

(Academia Estadounidense de Pediatría, 2012)



¡Felicitaciones!

Nos alegra saber que usted ha elegido amamantar a su bebé. Nuestra tarea es ayudarla a que tenga la mejor experiencia de lactancia posible. Nuestros asesores certificados en lactancia están a su disposición para ayudarla antes de que nazca el bebé, mientras esté en el hospital y luego, en su casa.

Amamantar es una tarea que requiere práctica. Dese tiempo para aprender y para disfrutar de la lactancia. Estamos para ayudarla si nos necesita.

614-234-MILK (6455)

Empezar con el pie derecho	4
Prendida.....	4
Señales de que el bebé tiene hambre.....	6
Patrones de alimentación.....	6
Duración de las alimentaciones.....	6
¿Mi bebé toma suficiente leche?	7
Tamaño del estómago del recién nacido.....	7
Cómo saber si su bebé está tomando suficiente leche.....	8
Diario de lactancia.....	10-11
Cambios normales en senos y pezones	12
Infecciones de los senos.....	13
Cómo extraer leche materna	14
Recomendaciones para guardar la leche extraída	15
La lactancia y la vuelta al trabajo	15
Antes de volver a trabajar.....	15
Consejos fundamentales de extracción para poder volver al trabajo.....	16
Cuánta leche necesitará mi bebé.....	16
Recomendaciones para la madre	17
Nutrición y ejercicio.....	17
Vitaminas.....	17
Medicamentos y drogas.....	17
Fumar.....	17
Alcohol.....	17
Cafeína.....	17
Recursos	18
Sitios web.....	18
Aplicaciones para el teléfono.....	18
Lecturas sugeridas.....	19
Apoyo	19
Notas	20

Empezar con el pie derecho

Para asegurarse de que usted y su bebé tengan un buen comienzo con la lactancia:

- Cargue a su bebé en contacto directo con su piel los primeros tiempos de recién nacido. Esto ayuda a regular la temperatura, el ritmo cardíaco y la respiración del bebé. También puede estimular al bebé para alimentarse.
- Demore el baño del bebé de 12 a 28 horas después del parto para tener un contacto directo continuo contra su piel. Esto preserva la energía del bebé, disminuye las hormonas del estrés y aumenta el nivel de azúcar del recién nacido.
- Tenga al bebé en su habitación. Esto favorece la lactancia temprana, la producción de leche y que el bebé gane más peso.
- Amamante a su bebé a las primeras señales de hambre.
- Despierte a su bebé si han pasado de 3 a 4 horas desde la última alimentación.
- Si el bebé solloza o está molesto, cálmelo antes de empezar a amamantar.

Prendida

Prendida del bebé sin ayuda

Use este método inmediatamente después del parto o si el bebé no tiene mayor dificultad para prenderse.

- **Cargue al bebé en contacto directo con su piel entre los senos.**

La sensación del pecho del bebé contra el de la madre, piel con piel, inducirá al bebé a buscar el seno.

- **Siga al bebé.**

Si el bebé tiene hambre, empezará a retorcerse y a inclinar la cabeza contra su cuerpo. Luego comenzará a girar hacia un lado e incluso a moverse enérgicamente, como si quisiera tirarse de costado. Calme al bebé y póngalo cómodo para que siga sus instintos. Sosténgale el cuello y hombros con una mano, y los muslos con la otra, y siga sus movimientos. Evite la tentación de ayudarlo a prenderse o incluso de llevarle la boca al pezón.

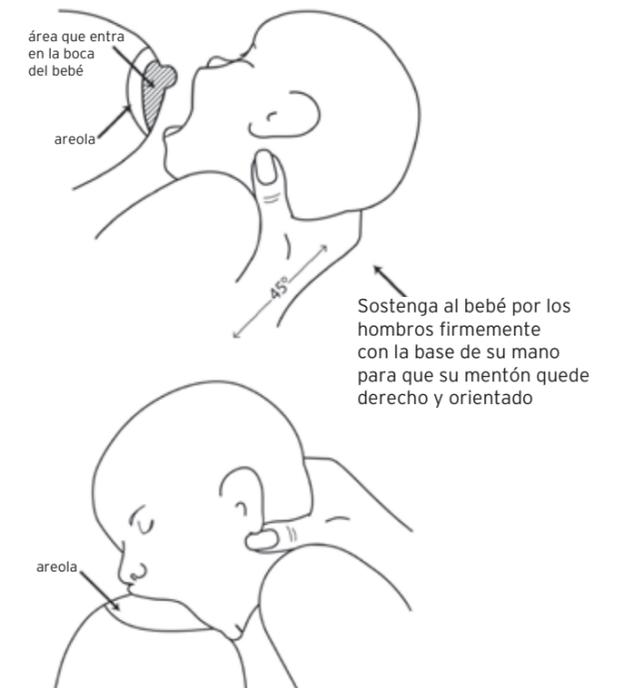
- **Sostenga al bebé mientras se prende al pezón.**

Cuando el bebé se mueva hacia abajo, la mejilla rozará el pezón o el seno, y se volteará hacia él (el reflejo de búsqueda del pezón). Cuando el mentón del bebé toque el seno, la presión del seno contra el mentón le hace abrir grande la boca para intentar alcanzar el pezón y prenderse bien.

Prendida dirigida por la mamá

Use este método durante las primeras semanas o si el bebé tiene dificultad para prenderse.

- Siéntese en posición cómoda y con buen respaldo.
- Coloque al bebé sobre una(s) almohada(s) atravesado sobre su regazo de manera que la cara del bebé quede al nivel de los senos.
- Coloque su mano alrededor de la base de la cabeza y el cuello del bebé, y el brazo a lo largo de su columna.
- Voltee al bebé sobre su costado, y acérquelo a su cuerpo (barriga con barriga).
- Apoye la mejilla del bebé sobre el pezón de modo que el bebé quede mirándola a usted.
- Cuando el bebé sienta el pezón, se volteará hacia él con la boca abierta.
- Use la mano ubicada detrás del hombro del bebé y el brazo a lo largo de su columna para acercarlo bien contra el pezón.
- Observe si los movimientos de mandíbula y tragado son rítmicos: un lapso de 10 a 20 minutos por seno durante las primeras semanas.
- Masajee suavemente su seno con la mano que lo sostiene para fomentar el flujo de la leche y la succión.



Así verá a su bebé prendido al pezón.

Si el bebé **no** se prende:

- Coloque al bebé piel con piel durante una hora y vuelva a intentar cuando el bebé empiece a buscar el pecho.
- Extráigase leche a mano o con una bomba durante 10 a 15 minutos después de cada intento de alimentar al bebé. (Ver instrucciones en la sección “Cómo extraer leche materna” en la página 14).
- Es posible que solo tenga pequeñas cantidades de calostro o leche los primeros días, pero si extrae al menos una pequeña cantidad, sus senos producirán más leche.
- Alimente al bebé con calostro o leche extraída si no logra prenderse.
- Si los problemas para prenderse continúan después del alta, llame a la Línea de ayuda para lactancia al 614-234-6455 para hacer una cita con un especialista en lactancia.

Señales de que el bebé tiene hambre

		
<p>«Tengo hambre» <i>Primeras señales:</i> Agitación Abre la boca Mueve la cabeza Busca con la boca</p>	<p>«Tengo mucho hambre» <i>Señales intermedias:</i> Se estira Se mueve más Se lleva la mano a la boca</p>	<p>«Cálmame, después aliméntame» <i>Señales tardías:</i> Lloro Se mueve enfadado Se pone colorado</p>

Patrones de alimentación

- Es probable que al principio su bebé no tenga un horario establecido. Muchos bebés comen aproximadamente cada 1 a 3 horas. Alimente a su bebé tantas veces como lo necesite.
- Las alimentaciones frecuentes y efectivas son una señal para que sus senos aumenten la producción de leche para satisfacer las necesidades del bebé.
- Es normal que los bebés coman varias veces seguidas durante los primeros días o semanas. Pueden alimentarse varias veces en unas pocas horas y después dormir un período más prolongado.
- A medida que su bebé vaya creciendo, la demanda de leche puede tornarse más regular. Es posible que el bebé tarde menos tiempo en comer o que coma menos frecuentemente.

Duración de las alimentaciones

- Amamante a su bebé con un seno hasta que usted crea que el bebé ha terminado de comer de ese lado. (Podría escupir el pezón, empezar a tomar descansos largos entre una succión y otra, o podría quedarse dormido con el pezón en la boca).
- Hágalo eructar y luego ofrézcale el otro seno.
- La mayoría de los bebés se alimentan de ambos senos cada vez que comen, pero algunos se alimentan de uno solo por vez. Deje que se alimente del segundo seno hasta que parezca satisfecho.
- Empiece a amamantar al bebé del seno con el que terminó la vez anterior. Si su bebé tomó solo de un seno la última vez, la próxima comience del otro lado.

¿Mi bebé toma suficiente leche?

Para entender qué cantidad necesita comer el bebé, es bueno saber qué tan pequeño es su estómago al nacer, y cómo crece durante las primeras semanas de vida.

Tamaño del estómago del recién nacido

La siguiente imagen muestra cuánta leche materna puede tomar un bebé en una comida.



Día 1
 1–1.4 cucharaditas de té
 5–7 mililitros

Día 3
 0.75–1 onzas
 22–27 mililitros

Días 5-7
 1.5–2 onzas
 45–60 mililitros

Después de 1 mes: 2.5–5 onzas, 80–150 mililitros.

Cómo saber si su bebé está tomando suficiente leche

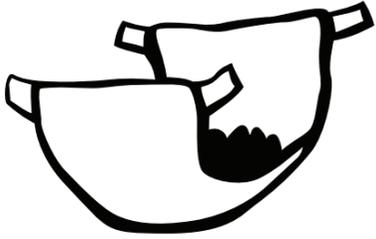
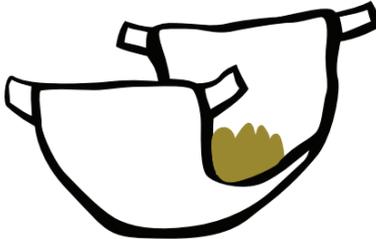
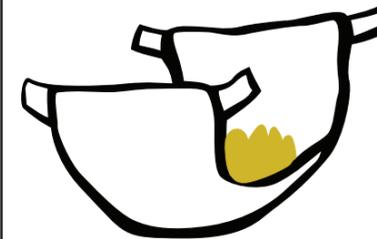
Cómo toma y traga. Un bebé que se prende bien y recibe leche succiona de una manera determinada. Cuando el bebé está recibiendo leche, escuchará o verá una succión rítmica con una pequeña pausa para tragar. Cuánto más larga sea la pausa, más grande será el trago de leche. Cuando el bebé traga, se observa y se escucha en el cuello.

Satisfacción. Su bebé debería mostrarse lleno, relajado y satisfecho después de cada alimentación. Si el bebé parece tener hambre, póngalo de vuelta en el pecho.

Evacuación intestinal. El color de las heces del bebé cambia de negro o verde oscuro a un color más claro al tercer día, a medida que toma más leche. Generalmente para el día 4 o 5, si observa de 3 a 4 heces amarillentas en 24 horas, como mínimo, es una señal de una buena ingesta de leche.

Pañales mojados. Para el día 6, el bebé debería mojar 6 pañales en un período de 24 horas.

Patrones de peso. Su bebé perderá un poco de peso los primeros días, pero debería dejar de perder peso para el día 5. A las 2 semanas de vida, la mayoría de los bebés vuelven al peso que tenían al nacer. Luego, los bebés deberían aumentar de ½ a 1 onza por día (14 a 28 g), o 1 a 2 libras (450 a 900 g) por mes, durante los primeros 4 meses.

La materia fecal del bebé cambiará durante la primera semana:		
		
Días 1-2 Negra o verde oscura, espesa y pegajosa	Días 3-4 Verdosa a amarillenta y menos espesa	Para el día 5 De color mostaza a amarillo, granulosa y acuosa
Y su bebé mojará cada vez más pañales (consulte el cuadro de la página siguiente).		

Su bebé debería mojar y ensuciar más pañales durante la primera semana.		
Edad del bebé	Pañales mojados	Pañales sucios
1 día de edad		
2 días de edad		
3 días de edad		
4 días de edad		
5 días de edad		
6 días de edad		
7 días de edad		

Llame a la Línea de ayuda para lactancia al 614-234-MILK (6455) o a su pediatra:

- Si su bebé no moja o ensucia la cantidad suficiente de pañales (consulte el cuadro anterior).
- Si su bebé tiene la boca seca.
- Si su bebé no se despierta para comer al menos 8 veces en 24 horas.

Puede resultarle útil llevar un diario, como el que se muestra en las páginas siguientes.

Cambios normales en senos y pezones

Es normal que los senos aumenten de tamaño y se sientan pesados, llenos, calientes y molestos cuando se incrementa la cantidad de leche de 2 a 5 días luego del parto.

Esto puede durar 1 o 2 días. Cuando los senos están normalmente llenos, permanecen blandos y elásticos; el flujo de leche es normal y el bebé se prende sin problemas.

Cómo evitar o disminuir la congestión:

- Amamante temprano y con frecuencia, al menos 8 a 10 veces cada 24 horas. No omita alimentaciones, aunque sea de noche.
- Amamante al bebé cuando dé señales de hambre. Si el bebé duerme mucho, despiértelo para alimentarlo cada 2 a 3 horas.
- Permita que el bebé termine de tomar del primer seno antes de ofrecerle el otro. Cambie de lado cuando el bebé deja un seno o se queda dormido.
- Asegúrese de que el bebé se prende bien y tiene una correcta posición para que se alimente bien y los senos se ablanden.
- Si el bebé no se alimenta bien, extráigase leche con regularidad y frecuencia para mantener la producción de leche y disminuir la congestión de los senos.

Consejos para aliviar la congestión de los senos:

- Masajee suavemente el seno desde la pared torácica hacia la zona del pezón antes de amamantar.

- Aplique compresas frías durante un máximo de 20 minutos antes de amamantar para disminuir la inflamación o aplique compresas húmedas tibias durante unos minutos antes de amamantar. Esto puede favorecer el flujo de la leche.
- Extráigase leche a mano o con una bomba durante unos minutos antes de amamantar si la inflamación hace que el bebé no se prenda bien al pezón.
- Comprima y masajee suavemente el seno mientras amamanta para reducir la congestión.
- Si uno o ambos senos están muy llenos y aún siente molestia al terminar de amamantar o entre comidas, extráigase leche a mano o con una bomba para ablandar los senos y evitar que se llenen en exceso y causen dolor.

¿Es normal que molesten o duelan los pezones las primeras semanas?

Algunas madres no sufren nunca dolor en los pezones, pero hay estudios que indican que muchas mujeres tienen un poco de dolor los primeros tiempos. Estos son casos típicos de dolor o molestia en los pezones (que no significa que exista un problema):

- Dolor cuando el bebé se prende al pezón que no dura más de 30 segundos después de empezar a amamantar. Esto suele describirse como un dolor o molestia menor, pero algunas madres tienen mucho dolor. El dolor no debería continuar durante todo el amamantamiento.
- Dolor que alcanza su pico alrededor del día 3 después del parto y desaparece a las 2 semanas.

Las lesiones en la piel, como grietas, ampollas o sangrado indican un problema. El pezón debe tener el mismo aspecto antes y después de amamantar. No debe estar aplanado, arrugado o contraído.

Llame al 614-234-MILK (6455) para pedir ayuda a un asesor de lactancia en los siguientes casos:

- Dolor intenso
- Congestión intensa que no cede
- Dolor que continúa durante toda la alimentación
- Dolor entre comidas
- Dolor que se extiende después de las primeras dos semanas
- Lesiones en la piel: grietas, ampollas o sangrado

Infecciones de los senos (Mastitis)

La mastitis es una infección del tejido de los senos. Suele ser causada por problemas de amamantamiento, como congestión intensa de los senos, un conducto del seno obstruido o un pezón agrietado. Llame a su doctor si presenta alguno de estos signos de infección:

- Fiebre o escalofríos
- Dolor corporal
- Aumento de dolor de los senos o pezones
- Enrojecimiento

Continúe amamantando, incluso si tiene síntomas. La infección se encuentra en el tejido circundante de los senos, no en la leche.



Cómo extraer leche materna

Existen casos en los que es necesario extraerse leche de los senos:

- Para aliviar los senos si ha sufrido congestión en los primeros días.
- Para aumentar la producción de leche, extrayendo con bomba brevemente después de algunas comidas.
- Para alimentar al bebé que no puede tomar directamente el pecho materno.
- Para guardar leche en caso de que tenga que salir de noche, mientras está en el trabajo o para un bebé hospitalizado.

Formas de extraer la leche materna

Extracción a mano

La extracción a mano es ideal para extraer el calostro, el tipo de leche diferente que producen los senos los primeros días después del parto. También sirve para ablandar los senos cuando están muy llenos. Siga estos pasos:

1. Masaje suavemente el seno.
2. Forme una "C" con los dedos aproximadamente a 2.5 cm (1 pulg.) del borde de la areola.
3. Sostenga el pezón entre sus dedos índice y pulgar.
4. Presiónelo hacia su pecho.
5. Comprima el seno usando los apóstitos entre los dedos índice y pulgar. Evitar deslizar los otros dedos hacia el pezón mientras continúa aplicando presión.
6. Afloje la presión y vuelva a comenzar.

Si desea, puede mirar el video *Hand Expression of Breastmilk (Extracción manual de leche materna)* en <http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding/>.

Bomba eléctrica dual

Un extractor de leche dual, personal y de buena calidad, es muy útil si necesita extraerse leche porque va a estar alejada del bebé, va a omitir una alimentación o si debe regresar a trabajar.

Un extractor de leche hospitalario puede resultar más adecuado si su bebé no es capaz de tomar el pecho o si usted tiene problemas con la producción de leche. Consulte a un asesor en lactancia si necesita alquilar o comprar una bomba extractora eléctrica de leche.

Recomendaciones para guardar la leche extraída

	Temperatura ambiente	Refrigerador	Congelador	Cámara congeladora
Leche recién extraída	4-6 horas	4-8 días	3-6 meses	12 meses
Leche descongelada	1 hora descongelada	24 horas	Nunca vuelva a congelar	Nunca vuelva a congelar

Descarte la leche que el bebé no toma después de 1 hora de haber empezado a tomar el biberón.

La lactancia y la vuelta al trabajo

Antes de volver a trabajar

- Durante las primeras 3 a 4 semanas, favorezca la lactancia y una buena producción de leche amamantando a su bebé solo con el pecho en cada comida.
- Después de las primeras 3 a 4 semanas, empiece a extraerse leche una vez por día durante aproximadamente 10 minutos. Use una bomba eléctrica dual de buena calidad. Lo ideal es una hora después de la primera alimentación de la mañana. Al principio, es posible que solo obtenga unas gotas de leche o algunas onzas, pero cada día que se extraiga leche, le indicará a los senos que deben producir más.

- Inicie a su bebé en el uso del biberón con una tetina de flujo lento. Ofrézcale un biberón en lugar del pecho de 2 a 3 veces por semana hasta que usted vuelva a trabajar. De esta manera, se asegurará de que su bebé se habitúe al biberón.
- Puede sacar ideas sobre cómo introducir el biberón en el sitio www.breastandbottlefeeding.com.
- Hable con su gerente o departamento de Recursos Humanos acerca de sus planes de lactancia, y sobre cómo disponer de un lugar con privacidad y un horario para la extracción de leche. Muchas mujeres usan sus horarios de descanso y almuerzo. Otras llegan más temprano o se quedan más tarde para recuperar el tiempo que necesitan para la extracción de leche.
- Infórmese sobre los derechos del empleado en la vuelta al trabajo y la lactancia en www.womenshealth.gov.

Consejos básicos de extracción para poder volver al trabajo

- Intente amamantar a su bebé antes de partir al trabajo todos los días.
- Para mantener la producción de leche y evitar la congestión de los senos, extráigase leche de ambos senos al mismo tiempo de 10 a 15 minutos, cada 2-4 horas, durante el horario de trabajo.
- Intente tener un horario regular para la extracción los días laborales.
- Pídale a la persona que cuida a su hijo que acomode sus horarios de alimentación para que el niño esté listo para ser amamantado al final de su día laboral.

- Amamante a su bebé a menudo cuando no esté en el trabajo.

Cuánta leche necesitará mi bebé

Los estudios indican que, después de las primeras 3 o 4 semanas, la mayoría de los bebés toman entre 2 y 4 onzas (60-120 ml) por comida. A veces, los bebés toman menos leche cuando las madres no están, y otros toman más.

Si necesita más consejos sobre la extracción de leche y la alimentación, puede llamar a la Línea de ayuda para lactancia al 614-234-MILK (6455).

Recomendaciones para la madre

Nutrición y ejercicio

La mayoría de las madres que amamantan pueden mantener una dieta normal. No hay alimentos específicos que se deban comer o evitar. Una dieta balanceada la ayudará a recuperarse físicamente del parto. Amamantar puede causar mucha sed. Intente beber al menos 8 vasos de líquido todos los días para mantenerse hidratada y evitar el estreñimiento. Las madres que amamantan pueden hacer ejercicio moderado.

Vitaminas

La mayoría de los médicos recomiendan que siga tomando las vitaminas prenatales mientras esté amamantando. Consulte con su médico durante cuánto tiempo debe tomar las vitaminas.

Medicamentos y drogas

Los medicamentos y drogas que usted toma pueden pasar a la leche y al bebé. La mayoría de los medicamentos indicados por su médico son seguros durante la lactancia. Avísele al pediatra acerca de cualquier medicamento recetado o de venta libre que esté tomando.

Las drogas ilegales, como la cocaína, la heroína y las metanfetaminas pasan a la leche materna y pueden causar efectos secundarios graves. Los expertos afirman que no son seguras mientras está amamantando.

La marihuana también pasa a la leche materna. Dado que no se sabe bien cuáles son los riesgos para el bebé, le recomendamos que lo hable con su

doctor. Puede atenuar la exposición de su bebé reduciendo o interrumpiendo el uso de marihuana. Nunca fume marihuana cerca del bebé.

Fumar

Lo mejor es no fumar mientras está amamantando. Si no deja, intente reducir su consumo lo máximo posible. Nunca fume cerca del bebé. Está demostrado que la exposición al humo de segunda mano aumenta el riesgo de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SIDS, por sus siglas en inglés), asma e infecciones respiratorias de las vías superiores.

Alcohol

Nadie sabe cuánto alcohol se puede tomar sin riesgo mientras está amamantando. El alcohol pasa a la leche materna. Si usted toma alcohol en grandes cantidades, el alcohol puede darle mucho sueño al bebé, lo cual puede hacer que tome menos leche. Si bebe alcohol mientras amamanta, límitese a cantidades muy pequeñas. No debe amamantar durante aproximadamente dos horas por cada bebida alcohólica que tome.

Cafeína

Los estudios han demostrado que la cafeína pasa a la leche materna en pequeñas cantidades. La mayoría de los bebés alimentados con leche materna no tienen ningún problema cuando la madre toma bebidas con cafeína en pequeñas cantidades. Si su bebé se pone molesto, llora mucho o tiene dificultades para dormir, es aconsejable que usted tome menos cafeína.



Recursos

Sitios web

Estos son algunos sitios web útiles:

- Academia Estadounidense de Pediatría
www.aap.org
- La lactancia después de cirugías de seno y pezón
www.bfar.org
- Breast Feeding Inc.
www.breastfeedinginc.ca
- Centros para el control de enfermedades
www.cdc.gov
- Dr. Jen 4 Kids
www.drjen4kids.com
- Dr. William Sears
www.askdrsears.com
- International Lactation Consultant Association
www.ilca.org
- KellyMom
www.kellymom.com
- La Leche League USA
www.llusa.org
- Videos sobre lactancia de Stanford: *Hand Expression of Breastmilk (Extracción manual de leche materna)* y *Maximizing Milk Production (Maximizar la producción de leche)*
http://newborns.stanford.edu/Breastfeeding
- Recurso sobre mellizos/múltiples
www.twinslist.org

- Salud femenina
www.womenshealth.gov/breastfeeding
- Trabajar y amamantar
www.workandpump.com
- Organización Mundial de la Salud
www.who.int/en

Aplicaciones para el teléfono

- Ambiance
- Baby Nursing
- Breastfeeding Management 2
- Breastfeeding Solutions
- iBaby Feed Timer
- iBreastfeed
- LactMed
- Milk Maid
- MommyMeds
- The Nursing Log

Lecturas sugeridas

- *The Baby Book*, de William Sears, MD, y Martha Sears, RN.
- *Bestfeeding: How to Breastfeed Your Baby*, de Suzanne Arms, Chloe Fisher y Mary Renfrew
- *The Breastfeeding Book*, de William Sears, MD, y Martha Sears, RN
- *Breastfeeding Made Simple*, de Nancy Mohrbacher y Kathleen Kendall-Tackett
- *The Fussy Baby Book*, de William Sears, MD, y Martha Sears, RN
- *Mothering Multiples: Breastfeeding and Caring for Twins or More!*, de Karen Kerkhoff Gromada
- *Mothering Your Nursing Toddler*, de Norma Jane Bumgarner
- *The Nursing Mother's Companion*, de Kathleen Huggins
- *The Premature Baby Book*, de William Sears, MD, Robert Sears, MD, James Sears, MD, y Martha Sears, RN
- *The Ultimate Breastfeeding Book of Answers*, de Jack Newman, MD, y Teresa Pitman
- *The Womanly Art of Breastfeeding*, La Leche League International

Apoyo

Si le gustaría compartir e intercambiar ideas con otras madres que amamantan, existen grupos de apoyo y otros grupos en medios sociales que a muchas mujeres les resultan útiles. Pregunte a amigos o familiares que puedan recomendarle grupos.

Si necesita más asesoramiento especializado, llame a la Línea de ayuda y Centro ambulatorio para la lactancia de Mount Carmel al **614-234-MILK (6455)**.

