

Los protocolos para inducido

Lactancia

Una guía para maximizar la leche materna

Producción

Por Lenore Goldfarb, PhD, CCC, IBCLC, ALC y Jack
Newman, MD, FRCPC

Basado en el Protocolo de Lactancia Inducida Original concebido y
publicado por Jack Newman, MD

Los protocolos Newman-Goldfarb se desarrollaron a partir de
información publicada en el libro del Dr. Newman "Dr. Guía de
Jack Newman para la lactancia materna" (Harper-Collins, 2000).
En Estados Unidos el título es "El libro de respuestas definitivo sobre
lactancia materna" del Dr. Jack Newman (Prima Publishing, 2000).

Unas palabras sobre esta guía

Esta guía para maximizar la producción de leche materna surgió
como resultado de la propia experiencia de Lenore con la lactancia
inducida. En 1999, se propuso encontrar una manera de conseguir
suministro de leche para su hijo, que iba a nacer mediante
subrogación gestacional. Lenore se puso en contacto con la Dra.
Newman tan pronto como supo que su hijo estaba en camino y
juntos emprendieron un viaje que le permitió a Lenore amamantar
con éxito a su hijo, que nació 2 meses antes de tiempo, desde su
segundo día de vida. Lenore pudo, con la ayuda del Dr. Newman,
producir la asombrosa cantidad de 32 onzas de su propia leche por
día sin tener que pasar por un embarazo.

El Dr. Newman publicó el protocolo que siguió Lenore en un libro que
publicó en 2000. Los protocolos que siguen en esta guía se
desarrollaron a partir de investigaciones en curso basadas en el
protocolo original que concibió el Dr. Newman. Juntos, han ayudado
a más de 250 madres adoptivas, relactantes y de intención a
conseguir importantes suministros de leche. Esta guía ha pasado por
varias revisiones. El Dr. Newman y Lenore esperan continuar
perfeccionando los protocolos a medida que tengan más información
disponible a través de su investigación.

Introducción

Si una madre se compromete a relactar, o amamantar a su bebé adoptado o a su bebé nacido mediante gestación subrogada, puede hacerlo. Cualquier cantidad de leche materna que pueda proporcionarle a su bebé es un regalo precioso. Muchas mujeres han inducido la lactancia. De hecho, en algunas culturas tradicionales, la abuela del bebé inducía la lactancia de forma rutinaria en caso de que la madre tuviera problemas. Lenore indujo personalmente la lactancia; Tanto ella como el Dr. Newman conocen al menos otras 500 madres que lograron inducir la lactancia. La lactancia inducida también se conoce como "lactancia materna adoptiva" y se refiere a la capacidad que tiene una mujer de amamantar sin pasar por un embarazo.

La información y recomendaciones que siguen son derivado de la propia experiencia de Lenore con la lactancia inducida y la de (hasta la fecha) otras 250 madres que ella y/o el Dr. Newman han seguido. Es muy recomendable que toda madre que induzca la lactancia consulte a su médico. Si el médico de la madre aún no se siente cómodo con este proceso, un buen asesor en lactancia familiarizado con la lactancia inducida puede ser una ayuda invaluable.

Hay un sitio web en www.iblce.org que tiene un registro nacional e internacional donde se puede ubicar a una consultora en lactancia certificada por la Junta Internacional (IBCLC).

La información contenida en esta guía en línea debe enviarse al médico de la madre y al asesor en lactancia para que los medicamentos necesarios, el seguimiento médico y el apoyo técnico estén disponibles. Se debe notificar verbalmente y por escrito al hospital donde nacerá el bebé que la madre adoptiva o de intención tiene intención de amamantar. El hospital o centro de maternidad puede tener un asesor en lactancia que pueda ayudar. Haga copias de esta información para entregárselas a familiares, amigos o personal médico que no estén familiarizados con la lactancia inducida y que puedan intentar disuadir a la madre de darle a su bebé este precioso regalo.

La biología de la lactancia inducida en un

Cáscara de nuez

No es necesario haber estado embarazada para poder amamantar

Durante el embarazo, el cuerpo de una mujer produce cantidades cada vez mayores de progesterona, estrógeno (a través de la placenta) y prolactina (a través de la pituitaria). Estas hormonas preparan los senos para la lactancia. Una vez completado el embarazo, los niveles de progesterona y estrógeno bajan y

Los niveles de prolactina aumentan, lo que da como resultado que los protocolos de lactancia descritos en esta sección estén diseñados para imitar lo que sucede durante y después del embarazo. Consulte la Introducción a los Protocolos para obtener más información sobre hormonas.

Una vez que se establece el suministro de leche, funciona sobre la base de "oferta y demanda" bajo el control del bebé si la madre está amamantando y bajo el control de la madre si está extrayendo leche. Cuanto más a menudo y más eficientemente el bebé extraiga leche del pecho (o la madre extraiga leche), más leche producirá el pecho. Cuando el bebé succiona del pecho (o comienza la succión del extractor), el pecho envía una señal al cerebro para liberar oxitocina, lo que inicia la eyección de leche o reflejo de bajada (MER) y hace que la leche fluya.

La liberación de oxitocina junto con el drenaje de leche.

3 del seno hace que el seno produzca más leche. Esta es una de las razones para el uso del extractor de leche eléctrico doble de grado hospitalario durante los protocolos.

La estimulación mediante la doble bomba aumenta aún más los niveles de prolactina y oxitocina, aumentando así el suministro de leche.

Si el médico estuviera preocupado por la calidad o composición de la leche materna, el

Se puede realizar la prueba MICAM para evaluar las distintas etapas.

4 de la leche materna. Las pruebas de la composición de la leche materna se pueden realizar en un laboratorio local.

Los estudios han demostrado que si la leche materna de una madre que tiene lactancia inducida se compara con la de la leche materna de una madre biológica a los 10 días posparto, hay

5 prácticamente no hay diferencia

2. Newman J, 2000 p252

3. Riordan J y Auerbach K, 1998, págs. 103-105

4. Riordan J y Auerbach K, 1998 p.149

5. Riordan J, 1991, p278

Introducción a los Protocolos para Inducida

Lactancia

Los protocolos que siguen están diseñados para preparar los senos de la madre adoptiva o futura para producir leche materna, tal como ocurre durante el embarazo. Hasta hace poco, el consejo típico que los asesores en lactancia y los miembros de la profesión médica sugerían a las mujeres interesadas en la lactancia materna adoptiva era bombear y estimular los senos o no hacer nada antes de que naciera el bebé: simplemente ponerlo en el pecho cuando naciera. Llegó y al rato la madre puede o no tener leche materna. La opción de extraer leche sola requiere dedicación y compromiso serios para extraer leche y estimular los senos muchas veces al día durante varios meses.

Muchas madres pueden preferir seguir el camino de poner al bebé al pecho y esperar a ver qué pasa, sin utilizar ningún preparado ni medicamento. Esta es una opción legítima, pero es mucho menos probable que produzca cantidades significativas de leche materna.

La lactancia materna implica más que la leche materna. Si es posible amamantar y traer la leche materna, ¿por qué no hacerlo?

Existe una preocupación por parte de muchos consultores en lactancia y médicos sobre el uso de la píldora anticonceptiva. Todo el mundo está aterrorizado por las hormonas.

A los asesores en lactancia se les dice que el parto combinado

La píldora de control (estrógeno y progesterona) es mala para el suministro de leche (tenga en cuenta, sin embargo, que estas mujeres aún no están amamantando).

La píldora anticonceptiva ayuda a inducir la lactancia al preparar los senos para la producción de leche. Por lo general, las pacientes que se someten a procedimientos de fertilización in vitro reciben el equivalente a 200 mg de progesterona (en forma de supositorios vaginales) para ayudar a respaldar y mantener sus embarazos; Sólo se necesitan de 1 a 2 mg de progesterona (por vía oral) para inducir la lactancia. También es importante recordar que estos protocolos son en su mayor parte de corta duración (menos de 1 año).

NOTA: Si tiene más de 35 años y/o no puede usar la píldora anticonceptiva combinada de estrógeno y progesterona, reemplace Microgestin u Ortho 1/35 de nuestros protocolos con Provera 2.5 O prometrium 100 mg.

Existen riesgos para la salud asociados con el uso de la píldora anticonceptiva combinada de estrógeno y progesterona para mujeres mayores de 35 años que debe discutir con su médico y es por eso que reemplazamos los protocolos de la píldora anticonceptiva con Provera 2.5 O prometrium 100 mg. para mujeres mayores de 35 años.

Muchos han preguntado cómo llegamos a los protocolos actuales. Seguimos una serie de deducciones:

- Las mujeres que toman la píldora anticonceptiva experimentan cambios en los senos pero no lactan. Pueden estar en el BCP durante años y no sucede nada después del aumento inicial del tamaño de los senos, si corresponde.
- Algunas mujeres que tomaban domperidona para la disfunción gastrointestinal superior experimentaron, como efecto secundario, lactancia dependiendo de la dosis tomada (al igual que los hombres).
- Combinar la píldora anticonceptiva con domperidona es similar a hacer hervir agua. La pastilla anticonceptiva es el agua (cambios en los senos) y la domperidona es la sal (prolactina) que hace hervir el agua (producción de leche).
- Añade el extractor de leche o el bebé al pecho y el resultado es una producción copiosa de leche materna.
- Añade las hierbas, la avena y el agua y tendrás la receta para aumentar la producción de leche. Es tan simple como eso.

Los protocolos que siguen implican el uso de medicamentos y hierbas. Existe el Protocolo Regular, el Protocolo Acelerado y el Protocolo de Menopausia. Como regla general, cuanto más tiempo la madre pueda seguir su protocolo particular, más leche terminará obteniendo. La madre deberá tomar una pastilla anticonceptiva monofásica de grandes dosis sin parar (solo pastillas activas, no pastillas de azúcar) junto con un medicamento llamado domperidona. Consulte las secciones sobre domperidona y Hierbas.

Domperidona:

Cómo funciona y cómo se compara con

La regla

Varios medicamentos tienen como efecto secundario la producción de leche materna. Digitalis, cholopramzina y otros tranquilizantes importantes son sólo algunos de ellos. Con manejo médico no es necesario haber estado embarazada para poder producir leche materna.

La domperidona es un fármaco antiemético o contra las náuseas que se recetó inicialmente para personas con problemas gastrointestinales superiores. La domperidona no es una hormona pero tiene un efecto secundario que resulta en un aumento de niveles de prolactina. Se descubrió que, cuando algunas mujeres tomaban el fármaco, este aumento de los niveles de prolactina podía provocar a su vez la lactancia.

Como ocurre con la mayoría de los medicamentos, muy poca domperidona termina en la leche materna. El bebé recibe sólo cantidades mínimas. Hay otro medicamento similar que se encuentra en los EE. UU. llamado Reglan (Metoclopramida). Sin embargo, no se recomienda su uso a largo plazo en mujeres lactantes. Atraviesa la barrera hematoencefálica y puede provocar problemas neurológicos y depresión. Tenga en cuenta que, según la clasificación de la Academia Estadounidense de Pediatría, Reglan (metoclopramida) es un fármaco "cuyo efecto en los lactantes se desconoce o puede ser motivo de preocupación".

No se sabe que la domperidona cruce la barrera hematoencefálica en cantidades significativas y se usa para tratar afecciones crónicas que requieren su uso a largo plazo. No se sabe que cause depresión. Dado que la domperidona no atraviesa la barrera hematoencefálica, es mucho más segura para la madre y el bebé.

En Canadá incluso administran domperidona a bebés que sufren de regurgitación grave. En este momento, la domperidona no está ampliamente disponible en los EE. UU., excepto en algunas farmacias de compuestos, pero la Academia Estadounidense de Pediatría ha aprobado el uso de domperidona en madres que amamantan.

Información general de domperidona

La domperidona está ampliamente disponible en todos los países del mundo. En los Estados Unidos, la domperidona aún no está aprobada por la FDA, pero actualmente está disponible en farmacias selectas de compuestos con receta médica. En Canadá, Health Canada aprobó la domperidona hace más de 20 años. Esto hizo posible que saliera al mercado una versión genérica que permitió a los canadienses obtener este medicamento de forma económica.

Tenga en cuenta que: Es perfectamente legal que un médico estadounidense recete domperidona aunque no esté disponible en Estados Unidos. Cualquier farmacia canadiense puede enviarle domperidona si obtiene una receta de su médico. Y es legal que un ciudadano estadounidense traiga domperidona a los EE. UU. para uso personal siempre que vaya acompañada de una receta médica, una carta que indique que el medicamento es para uso personal del paciente y que el envío no exceda un suministro de 3 meses.

Esto es lo que dice el Dr. Thomas Hale sobre la domperidona en su libro "Medications and Mother's Milk, 2002", Pharmasoft Publishing, p. 230

domperidona

Nombre comercial: Motilium

Canadá/Aus/Reino Unido: Motilium

Usos: Náuseas y vómitos, estimula la lactancia.

AAP: Aprobado por la Academia Americana de Pediatría para uso en madres lactantes

La domperidona (Motilium) es un antagonista periférico de la dopamina (similar a Reglan) que se usa generalmente para controlar las náuseas y los vómitos, la dispepsia y el reflujo gástrico. Es un fármaco en investigación en los EE. UU. y está disponible sólo para uso compasivo. Bloquea los receptores periféricos de dopamina en la pared gastrointestinal y en el CTZ (centro de las náuseas) en el tronco del encéfalo y actualmente se utiliza en Canadá como un

antiemético 1. A diferencia de Reglan, no ingresa al compartimento cerebral y tiene pocos efectos en el SNC, como la depresión.

También se sabe que produce aumentos significativos en

niveles de prolactina y ha demostrado ser útil como galactagogo. Se ha descubierto que los niveles de prolactina sérica aumentan de 8,1 ng/ml a 124,1 ng/ml en mujeres no lactantes después de

una dosis de 20 mg ². Concentraciones de domperidona

notificada en la leche varía según la dosis, pero después de una dosis de 10 mg tres veces al día; la concentración promedio

3 en la leche fue de 2,6 ug/L. En un estudio realizado por da Silva, 16 madres con bebés prematuros y baja producción de leche (media = 112,8 ml/día en el grupo de domperidona; 48,2 ml/día en el grupo de placebo) fueron elegidas al azar para recibir placebo.

4 (n=9) o domperidona (10 mg tres veces al día) (n=7) durante 7 días

El volumen de leche aumentó de 112,8 a 162,2 ml/d en el grupo de domperidona y de 48,2 a 56,1 ml/d en el grupo de placebo. Los niveles de prolactina aumentaron de 12,9 a 119,3 ug/L en el grupo de domperidona y de 15,6 a 18,1 ug/L en el grupo de placebo. El día 5, la concentración media de domperidona fue de 6,6 ng/ml en plasma y de 1,2 ng/ml en la leche materna del grupo tratado (n=6). No se informaron efectos adversos en bebés o madres.

La dosis oral habitual para controlar el malestar gastrointestinal es de 10 a 20 mg tres o cuatro veces al día, aunque para las náuseas y los vómitos la dosis puede ser mayor (hasta 40 mg). Se sugiere que la dosis de galactagogo [producción de leche] sea de 10 a 20 mg por vía oral, 3 a 4 veces al día. Actualmente, este producto no está disponible en los EE. UU.

Categoría de riesgo de embarazo:

Categoría de riesgo de lactancia: L2 "Medicamento, que se ha estudiado en un número limitado de mujeres que amamantan sin un aumento de efectos adversos en el bebé. Y/o, la evidencia de un riesgo demostrado, que probablemente seguirá al uso de este medicamento en una mujer que amamanta, es remota."

Dosis Teórica Infantil: 0,4 ug/kg/día

Preocupaciones de los adultos: boca seca, erupción cutánea, picazón, dolor de cabeza, sed, calambres abdominales, diarrea, somnolencia. Rara vez se han producido convulsiones.

Preocupaciones pediátricas: Ninguna reportada.

Interacciones farmacológicas: La cimetidina, famotidina, nizatidina y ranitidina (bloqueadores H-2) reducen la absorción de domperidona. El uso previo de bicarbonato reduce la absorción de domperidona.

Alternativas: metoclopramida, cisaprida

Dosis para adultos: 20-40 mg 3-4 veces al día

t	= 7-14 horas	M/P = 0,25
1/2	(oral)	

PHL =	PP = 93%
-------	----------

PAQUETE	= 30 min.	orales = 13-
---------	-----------	--------------

17%

megavattios = 426

pKa =

CEO =

Nota del autor: consulte con su médico antes de comenzar a tomar cualquier medicamento.

Referencias

1. Hofmeyr GJ y van Iddekinge B. Domperidona y lactancia. Lanet i, 647,1983
2. Brouwers JR, Assies J, Wiersinga WM, Huizing G, Tytgat GN, Niveles de prolactina en plasma después de la administración oral aguda y subcrónica de domperidona y metoclopramida: un estudio cruzado en voluntarios sanos. Clin Endocrinol (Oxf) 12(5): 435-40, 1980.
3. Hofmeyr GJ, et. Alabama. Domperidona: secreción en la leche materna y efecto sobre los niveles perperales de prolactina. Británico. J. Obs. y ginecólogo. 92:141-144,1985.
4. da Silva OP, Knoppert DC, Angelini MM, Forret PA. Efecto de un ensayo aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo. CMAJ. 164(1):17-21,2001

Nota: para obtener mejores resultados, es una buena idea tomar domperidona 1/2 hora antes de las comidas y al menos 1 hora antes de extraerse la leche o amamantar.

Regulaciones de la FDA

Las regulaciones de la FDA se pueden ver [aquí: www.fda.gov/NewsEvents/Testimony/ucm115214.htm](http://www.fda.gov/NewsEvents/Testimony/ucm115214.htm)

Las regulaciones de la FDA establecen que se deben cumplir los siguientes criterios para importar medicamentos a los EE. UU. Es legal que los residentes de EE. UU. importen medicamentos desde fuera de EE. UU. siempre que se cumplan las siguientes condiciones.

- a. El producto fue comprado para uso personal y no no exceder un suministro de 3 meses.

- b. El producto no está para reventa.
 - C. El uso previsto del producto está debidamente identificado.
 - d. El paciente que desee importar el producto afirma por escrito que es para uso propio.
 - mi. El paciente proporciona el nombre y la dirección del médico autorizado en los EE. UU. responsable de su tratamiento con el producto.
 - F. El medicamento no es una sustancia controlada, por ejemplo, pastillas para dormir, Valium, narcóticos.
- Aunque la domperidona no está disponible en los EE. UU., aún puedes obtener el medicamento. Ver APÉNDICE 1

Instrucciones de dosificación de domperidona para Lactancia Inducida

La dosis máxima de domperidona es de 20 mg 4 veces al día. La dosis inicial sugerida es de 10 mg 4 veces al día durante 1 semana y luego se aumenta a 20 mg 4 veces al día.

Esto debe aumentarse gradualmente según las instrucciones de los protocolos individuales. Es aconsejable seguir tomando domperidona desde el inicio de la lactancia hasta el destete. La mayoría de las madres descubren que cuando olvidan una dosis, su producción de leche disminuye. Sin embargo, una vez que la lactancia esté bien establecida y el bebé esté amamantando bien, la madre puede considerar disminuir lentamente la domperidona. Si su producción de leche disminuye drásticamente, siempre puede aumentar la dosis a 20 mg 4 veces al día.

Para obtener más información sobre domperidona, visite Bright Centro de recursos para la lactancia futura en www.bfirc.com/newman/breastfeeding/domperid.htm

Píldora anticonceptiva especial

Consulte con su médico antes de comenzar cualquier medicamento.

Es importante encontrar una pastilla anticonceptiva que sea al menos equivalente a Ortho 1/35 (1 mg de noretindrona + 0,035 mg

etinilestradiol). Pero sería preferible si se dispone de un mayor contenido de progesterona.

Las píldoras anticonceptivas aceptables incluyen:

- Orto Nuevo 1/35
- Necon 1/35
- Demulen 1/35
- Noretina 1/35E
- Norinilo 1 +35
- Zovia 1/35
- microgestina
- Orto 1/35

Nota: Es extremadamente importante que el médico de la madre comprenda que la píldora anticonceptiva no se utiliza para controlar la menstruación sino para desarrollar el aparato de producción de leche de los senos.

Por eso la píldora anticonceptiva debe contener al menos 1 mg de progesterona (2-3 mg es mejor) y no más de 0,035 mg de estrógeno.

Muchas mujeres han descubierto que dosis más altas de estrógeno son ineficaces. La pastilla anticonceptiva se debe tomar de forma continua, sólo pastillas activas, no pastillas de azúcar, durante el tiempo que dure el protocolo.

Cuanto más tiempo dedique una madre a inducir la lactancia tomando la píldora anticonceptiva junto con domperidona, más tiempo tendrá el aparato productor de leche de sus senos para prepararse para la producción de leche. Normalmente, un bebé tarda 9 meses en gestarse y durante ese tiempo el aparato productor de leche de los senos de la madre se prepara para la lactancia. Por esta razón, entre 6 y 9 meses, con la combinación de la píldora anticonceptiva y domperidona, antes de la llegada del bebé, se obtienen los mejores resultados.

Para el Protocolo Acelerado y Protocolo de Menopausia es muy recomendable utilizar Microgestin u Ortho 1/35. El contenido de estrógeno es el mismo en los dos medicamentos.

Varias mujeres han expresado preocupación por las hormonas de las píldoras anticonceptivas. Les ha resultado útil cuando se señala que las hormonas contenidas en las píldoras anticonceptivas son minúsculas en comparación con los niveles hormonales que una mujer normalmente alcanza durante el embarazo. Los niveles hormonales necesarios para lograr cambios en los senos son mínimos en comparación con los niveles necesarios para apoyar la gestación.

Hierbas

Además de los medicamentos descritos anteriormente, se ha descubierto que las siguientes hierbas son útiles para aumentar el suministro de leche en las mujeres que siguen los protocolos:

Semilla de fenogreco 3

cápsulas (580-610 mg cada una) 3 veces al día con las comidas

Hierba de cardo bendito

3 cápsulas (325-390 mg cada una) 3 veces al día con las comidas

Se llegó a estas dosis mediante una revisión de la literatura disponible, una revisión de las recomendaciones de varias compañías de hierbas y evidencia anecdótica. Muchas mujeres que siguen los protocolos han descubierto que el fenogreco tomado solo puede causar malestar estomacal, pero cuando se toma en combinación con el cardo bendito el malestar estomacal se reduce o anula. Tomar estas hierbas con alimentos también parece ayudar y es recomendado por la mayoría de los proveedores de hierbas. A menudo, las mujeres informan que huelen a jarabe de arce o curry mientras toman fenogreco. Muchas mujeres han descubierto que estas hierbas son más efectivas si comienzan a tomarlas después de completar el tiempo necesario con la combinación de píldora anticonceptiva y domperidona, y una vez que las mujeres han comenzado a extraerse leche. Además, muchas mujeres han informado que sienten náuseas cuando comienzan a tomar las hierbas demasiado pronto. Por esta razón, no es aconsejable tomar las hierbas mientras se toma la píldora anticonceptiva y antes de la extracción.

Anticoncepción y los protocolos

Hay varias madres adoptivas o de intención que son fértiles pero para quienes el embarazo está contraindicado por motivos médicos, como en el caso de una "diabética frágil".
madre. Si la madre es fértil y no desea

queda embarazada, se recomienda que utilice un método anticonceptivo alternativo mientras esté en los protocolos. Tenga en cuenta que no se recomienda el uso de anticonceptivos orales y domperidona durante el embarazo.

Debido a que la píldora anticonceptiva se inicia en cualquier momento del ciclo de la mujer y se toma sin parar durante el protocolo, no proporciona la protección anticonceptiva habitual. El sangrado intermenstrual es un síntoma común de los protocolos. Los condones, los DIU no hormonales, los espermicidas y el diafragma son alternativas aceptables a la píldora anticonceptiva. Cabe señalar que el uso de la píldora anticonceptiva, una vez establecida la lactancia, puede reducir significativamente el suministro de leche.

Por lo tanto, son preferibles los métodos anticonceptivos alternativos.

Una vez que el bebé recibe lactancia materna exclusiva las 24 horas del día (sin biberones, sin dispositivos de sonda de alimentación suplementaria, sin chuparse el dedo ni la manta), esto debería protegerlo contra el embarazo casi tan eficazmente como la píldora anticonceptiva. Esto se conoce como método anticonceptivo de lactancia y amenorrea (MELA). Tanto la píldora anticonceptiva como el método anticonceptivo de lactancia y amenorrea son del 98-99% eficaz. Sin embargo, ninguno de los métodos es infalible. Una vez que el bebé ha comenzado a tomar sólidos o suplementos de cualquier tipo, la protección que brinda la lactancia materna se reduce. Además, aunque la lactancia materna disminuye significativamente la fertilidad (si se amamanta exclusivamente, la madre no ha tenido la regla, el bebé tiene menos de 6 meses), todavía no sabemos si la protección que brinda la lactancia materna después del embarazo es la misma que para aquellas que inducen la lactancia.

Condiciones médicas y protocolos

Historia previa de trombosis, afección cardíaca e hipertensión grave son contraindicaciones para la parte de los protocolos que incluye la píldora anticonceptiva. Varias mujeres en los protocolos a las que se les ha diagnosticado hipertensión leve han respondido bien a Aldomet (metildopa), permitiéndoles tomar la píldora anticonceptiva. Este medicamento tiene el beneficio adicional de aumentar aún más el suministro de leche y está aprobado por la Academia Estadounidense de Pediatría para su uso en madres que amamantan.

Varias mujeres en los protocolos con antecedentes de depresión han respondido bien a Zoloft (sertralina).
Varios estudios indican que este medicamento es compatible con la lactancia.

La incapacidad para tolerar las píldoras anticonceptivas es una preocupación para algunas madres. Varias mujeres han probado parches de estrógeno, lociones externas y cremas de progesterona junto con domperidona.

Se ha informado que la alholva afecta los niveles séricos de glucosa. Por lo tanto, se recomienda a las madres diabéticas que utilicen esta hierba con precaución.

La alholva puede agravar los síntomas asmáticos. También se recomienda a las madres con antecedentes de asma que utilicen esta hierba con precaución.

Extractores de leche

A lo largo de los últimos dos años nos han llegado muchos informes de mujeres sobre los protocolos relacionados con la eficacia de las bombas de diferentes fabricantes. Según estos informes, se recomienda un extractor de leche eléctrico doble de grado hospitalario para el proceso de lactancia inducida. Muchas madres han descubierto que los productos de alta gama han sido los más fiables.

El sacaleches preferido por las mujeres que pueden permitirse el lujo de comprar un sacaleches es un sacaleches eléctrico doble con un motor potente, portabilidad, control de velocidad variable, opción de manos libres, opción de paquete de baterías y facilidad de uso.

Para las mujeres que desean alquilar un extractor de leche, la opción preferida de las mujeres en los protocolos ha sido un extractor de leche eléctrico doble con un motor potente, portabilidad, opción de manos libres y facilidad de uso.

Los extractores de leche se pueden alquilar a asesores en lactancia, hospitales locales o proveedores de equipos médicos. Si la madre tiene la intención de extraer leche durante más de 3 meses, es más económico comprar una bomba. www.healthchecksistemas.com ofrece bombas a precios muy razonables.

Los Protocolos para Inducir la Lactancia y

Maximizar la producción de leche:

El protocolo regular

Adecuado para madres intencionadas que esperan un bebé mediante gestación subrogada o madres adoptivas con un largo plazo de espera.

La mayoría de las mujeres que siguieron este protocolo pudieron satisfacer la mayoría, si no todas, las necesidades de leche materna de su bebé y mantenerlas hasta el destete.

1. Seis meses (cuanto más tiempo mejor, si la madre puede comenzar tan pronto como sepa que el bebé está en camino, sería fantástico) antes de que nazca el bebé, tome una píldora anticonceptiva "activa" cada día + 10 mg. domperidona 4 veces al día durante 1 semana. Luego aumente la dosis a 20 mg 4 veces al día. Los senos se hincharán. Esto es normal. La píldora anticonceptiva en realidad suprime el suministro de leche, imitando lo que sucede durante el embarazo. No extraiga leche ni utilice hierbas hasta 6 semanas antes de la fecha prevista de nacimiento del bebé. Extraer leche antes de que los senos estén listos no es una buena idea.
2. Cinco meses antes de la fecha prevista para el parto, tome una pastilla anticonceptiva "activa" todos los días + mantenga la dosis de domperidona en 20 mg 4 veces al día. El suministro de leche seguirá estando limitado. Todavía no hay bombeos ni hierbas.
3. Cuatro meses antes de la fecha prevista para el parto, tome una pastilla anticonceptiva "activa" todos los días + mantenga la dosis de domperidona de 20 mg 4 veces al día. No exceda esta dosis. El suministro de leche seguirá estando limitado.
4. 6 semanas antes de que nazca el bebé, suspenda la píldora anticonceptiva y continúe con la dosis de domperidona de 20 mg 4 veces al día. La madre debería experimentar sangrado vaginal. Este es un sangrado por deprivación normal. Si la madre no experimenta hemorragia por deprivación y es fértil, se recomienda que la examinen para detectar un posible embarazo.

Durante las próximas dos semanas, comience a extraer leche de la siguiente manera:

- Bombeo durante 5 a 7 minutos en la configuración baja o media.
- Masaje, caricia, sacudida (consulte las instrucciones de extracción)
- Bombeo durante 5-7 minutos

Se sugiere que la madre extraiga leche cada tres horas.

Nota: Dejar de tomar la píldora anticonceptiva mientras se mantiene la domperidona y luego bombear, debería causar una rápida disminución en el nivel de progesterona sérica de la madre al mismo tiempo que causa un aumento en el nivel de prolactina sérica de la madre.

Este proceso intenta imitar lo que sucede después de un embarazo y parto normales. Esto debería hacer que la producción de leche materna disminuya.

Un mes antes de que nazca el bebé, la madre debe continuar con la dosis de domperidona de 20 mg cuatro veces al día. Bombeo como se indica arriba y al menos una vez durante la noche. Los niveles séricos de prolactina de la madre aumentan naturalmente entre la 1 am y las 5 am. El bombeo durante la noche aprovecha este fenómeno natural. Además, las investigaciones han demostrado que la frecuencia del vaciado de los senos influye más en el suministro de leche que la duración del vaciado de los senos. Cuanto más a menudo se extraiga la leche la madre, más leche podrá almacenar y mejor será su suministro.

Una vez que la madre haya comenzado a extraer leche, puede agregar las hierbas Cardo Bendito (390 mg por cápsula) y semillas de fenogreco (610 mg por cápsula). Tomar 3 cápsulas de cada 3 veces al día con las comidas. Debe tomar domperidona 1/2 hora antes de las comidas para una mejor absorción.

Debería intentar desayunar avena al menos 3 veces por semana. Muchas madres que siguen los protocolos han notado un aumento significativo en su suministro de leche cuando comenzaron a agregar avena a sus dietas con regularidad. Los líquidos también son muy importantes. El cuerpo humano consume y excreta naturalmente el equivalente a 8 a 10 vasos de agua al día. Recomendamos que las madres beban al menos de 6 a 8 vasos de agua al día si es posible. Por lo general, si las madres beben agua cuando tienen sed durante el día, se logra una ingesta adecuada de líquidos. Deben evitarse las bebidas que contienen cafeína ya que provocan una rápida excreción de líquidos.

La llegada del suministro de leche durante el bombeo sigue un patrón particular. Comienza con gotas transparentes que se vuelven más opacas y de color más blanco. Aparecerán gotas, seguidas de un rocío de leche y luego un chorro constante de leche materna. Pueden pasar unos días, una semana, dos o

más para que llegue el suministro de leche materna. Cada uno responde de manera diferente.

Una vez que llega el bebé, la madre debe continuar con la dosis de domperidona de 20 para quitarle el pecho al bebé. La madre debe poner a su bebé al pecho lo antes posible, en la sala de partos si puede. Debe alimentar a su bebé "a demanda" con la mayor frecuencia posible. Se debe enfatizar a la madre que el programa de extracción de leche descrito para estos protocolos representa el mínimo necesario para establecer un suministro de leche y que un recién nacido normalmente amamanta de 10 a 16 veces cada 24 horas.

Mientras el suministro de leche de la madre aún se está acumulando, es aconsejable que se extraiga leche durante 10 minutos después de cada toma. Esto ayudará a aumentar su producción de leche, hasta que esté bien establecida. La madre debe mantener las hierbas fenogreco y cardo bendito y continuar hasta que su producción de leche esté bien establecida y durante todo el tiempo que esté amamantando si es necesario. Una vez que el suministro de leche de la madre esté bien establecido, es posible que ella pueda disminuir lentamente la dosis de domperidona e incluso eliminarla por completo. Consulte la sección sobre "suspensión de la domperidona".

Los Protocolos para Inducir la Lactancia y

Maximizar la producción de leche: el
Protocolo acelerado

Indicado para madres de intención o madres adoptivas que disponen de poco tiempo para prepararse, o para madres que desean relactar

La producción de leche puede ser significativamente menor con este protocolo que la lograda con el Protocolo Regular, pero la lactancia materna es más que leche materna.

El Microgestin u Ortho 1/35 se toma durante 30-60 días seguidos, sólo pastillas activas, sin pastillas de azúcar, junto con domperidona 20 mg 4 veces al día. Si se producen cambios significativos en los senos dentro de los 30 días, se suspende la píldora anticonceptiva mientras se mantiene la domperidona y comienza el programa de extracción de leche.

Los cambios significativos en los senos incluyen un aumento en el tamaño de los senos (1 taza) y senos que se sienten llenos, pesados y dolorosos.

Nota: no se recomienda suspender el protocolo antes de que se produzcan estos cambios en los senos.

La producción de leche no es tan grande en el protocolo acelerado, pero el suministro suele ser suficiente para cubrir una cantidad significativa de las necesidades del bebé.

La madre puede utilizar el dispositivo de sonda de alimentación lleno de leche materna o leche infantil artificial para amamantar a su bebé mientras sigue el protocolo.

Existen bancos de leche y servicios de intercambio de leche que pueden proporcionar leche materna a la madre adoptiva si no le es factible pedirla al

madre biológica para proporcionarle leche materna. Muchas madres adoptivas y madres de intención han pedido a la madre biológica que

Proporcionar leche materna durante un período de tiempo limitado, desde dos semanas hasta 1 mes o más, para proporcionar calostro al bebé. Muchas madres biológicas están felices y dispuestas a brindarle al niño un comienzo saludable en la vida. Al menos una madre biológica ha informado que proporcionarle leche materna la ayudó a afrontar el proceso de adopción.

Muchas madres sustitutas han proporcionado calostro y leche materna extraída a sus parejas para que se la den a sus hijos. Esto se ha vuelto más común en los últimos años.

Si la madre tiene 4 semanas o menos o incluso si el bebé ha llegado y de repente la madre decide que quiere hacer el protocolo acelerado, puede hacerlo. El Microgestin u Ortho 1/35 (una vez al día) se inicia inmediatamente, independientemente del día del ciclo de la madre, (ver la sección que describe los medicamentos arriba) junto con 20 mg de domperidona 4 veces al día. La madre puede esperar sentirse fatigada debido al inicio rápido de los medicamentos. Si la madre puede tomar Microgestin u Ortho 1/35 junto con domperidona durante al menos 30 días tendrá un buen resultado.

Una vez que la madre haya completado al menos 30 días con la combinación de Microgestin u Ortho 1/35 y domperidona y haya experimentado cambios significativos en los senos, puede suspender el Microgestin u Ortho 1/35, mantener la domperidona y comenzar a extraer leche con un extractor de leche eléctrico doble. .

Una bomba manual simplemente no está a la altura del trabajo. Consulte la sección sobre extractores de leche. Los cambios significativos en los senos incluyen un aumento en el tamaño de los senos (al menos 1 taza) y senos que se sienten llenos, pesados y dolorosos.

Se recomienda que la madre extraiga leche cada 3 horas y una vez durante la noche. (Consulte "instrucciones de extracción".) Los niveles séricos de prolactina de la madre aumentan naturalmente entre 1

am y 5 am. El bombeo durante la noche aprovecha este fenómeno natural. Además, las investigaciones han demostrado que la frecuencia del vaciado de los senos influye más en el suministro de leche que la duración del vaciado de los senos. Cuanto más a menudo se extraiga la leche la madre, más leche podrá almacenar y mejor será su suministro.

Una vez que la madre haya comenzado a extraer leche, puede agregar las hierbas Cardo Bendito (390 mg por cápsula) y semillas de fenogreco (610 mg por cápsula). La dosis recomendada de hierbas es de 3 cápsulas de cada una, 3 veces al día con las comidas. La domperidona debe tomarse 1/2 hora antes de las comidas para una mejor absorción. Muchas madres que siguen los protocolos han notado un aumento significativo en su suministro de leche cuando comenzaron a agregar avena a sus dietas con regularidad.

Los líquidos son muy importantes. El cuerpo humano consume y excreta naturalmente el equivalente a 8 a 10 vasos de agua al día. Se recomienda que las madres beban al menos de 6 a 8 vasos de agua al día si es posible. Por lo general, si las madres beben agua cuando tienen sed durante el día, se logra una ingesta adecuada de líquidos. Deben evitarse las bebidas que contienen cafeína ya que provocan una rápida excreción de líquidos.

La llegada del suministro de leche durante el bombeo sigue un patrón particular. Comienza con gotas transparentes, que se vuelven más opacas y de color más blanco. Aparecerán gotas, seguidas de un rocío de leche y luego un chorro constante de leche materna. Pueden pasar algunos días, una semana, dos o más hasta que llegue el suministro de leche materna. Cada uno responde de manera diferente.

Recuerde que si la madre es fértil deberá utilizar un método anticonceptivo alternativo. Es recomendable que la madre almacene tanta leche materna como pueda. Una vez que ella

llega el bebé, o si su bebé ya está aquí, se le debe alimentar según demanda. El bebé puede recibir suplementos, si es necesario, utilizando un dispositivo de sonda de alimentación lleno de leche materna almacenada, leche donada de un banco de leche o servicio de intercambio de leche, o leche infantil artificial hasta que el suministro de leche de la madre esté bien establecido. Recuerda, no toda la leche tiene que venir de la madre. Cualquier cantidad de leche materna que pueda proporcionarle a su bebé es un regalo precioso.

La lactancia materna implica más que la leche materna.

Tenga en cuenta que la píldora anticonceptiva y la domperidona están aprobadas por la Academia Estadounidense de Pediatría para su uso en

madres lactantes.

Los Protocolos para Inducir la Lactancia y

Maximizar la producción de leche: el

Protocolo de menopausia

Si la madre tiene menopausia debido a la extirpación quirúrgica de sus órganos reproductivos o a una menopausia natural, aún puede amamantar y traer su producción de leche. Una mujer no necesita útero ni ovarios para amamantar. Todo lo que necesita son senos y una pituitaria que funcione.

El primer paso es suspender la terapia de reemplazo hormonal de la madre y reemplazarla con Microgestin u Ortho 1/35 mientras al mismo tiempo se desarrolla el aparato de producción de leche de sus senos. La madre también necesita tomar domperidona (10 mg 4 veces al día durante la primera semana y luego aumentar a 20 mg 4 veces al día). Es una buena idea que la madre continúe tomando la combinación de Microgestin u Ortho 1/35 y domperidona hasta que experimente cambios significativos en los senos. Se recomienda que las mujeres menopáusicas tomen al menos 60 días con la combinación de Microgestin u Ortho 1/35 y domperidona. Los cambios significativos en los senos incluyen un aumento en el tamaño de los senos (al menos 1 taza) y senos que se sienten llenos, pesados y dolorosos.

Una vez que la madre haya completado al menos 60 días con la combinación de Microgestin u Ortho 1/35 y domperidona y haya experimentado cambios significativos en los senos, puede suspender el Microgestin u Ortho 1/35, mantener la domperidona y comenzar a extraer leche con un extractor de leche eléctrico doble. . Una bomba manual simplemente no está a la altura del trabajo.

Se recomienda que la madre extraiga leche cada 3 horas y una vez durante la noche. (Consulte "instrucciones de bombeo".)

Una vez que la madre haya comenzado a extraer leche, puede agregar las hierbas Cardo Bendito (390 mg por cápsula) y semillas de fenogreco (610 mg por cápsula). La dosis recomendada de hierbas es de 3 cápsulas de cada una, 3 veces al día con las comidas. La domperidona debe tomarse 1/2 hora antes de las comidas para una mejor absorción. Muchas madres que siguen los protocolos han notado un aumento significativo en su suministro de leche cuando comenzaron a agregar avena a sus dietas con regularidad.

Los líquidos son muy importantes. El cuerpo humano consume y excreta naturalmente el equivalente a 8 a 10 vasos de agua al día. Se recomienda que las madres beban al menos de 6 a 8 vasos de agua al día si es posible. Por lo general, si las madres beben agua cuando tienen sed durante el día, se logra una ingesta adecuada de líquidos. Deben evitarse las bebidas que contienen cafeína ya que provocan una rápida excreción de líquidos.

La llegada del suministro de leche durante el bombeo sigue un patrón particular. Comienza con gotas transparentes, que se vuelven más opacas y de color más blanco. Aparecerán gotas, seguidas de un rocío de leche y luego un chorro constante de leche materna. Pueden pasar algunos días, una semana, dos o más hasta que llegue el suministro de leche materna. Cada uno responde de manera diferente.

Si la madre experimenta síntomas de menopausia, no reanude la terapia de reemplazo hormonal de la madre, sino más bien sugiérale que coma productos de soja para controlar sus síntomas. La leche de soja y/o la mantequilla de soja son buenas opciones porque contienen fitoestrógenos, pero la madre debe comer sólo lo suficiente para detener los "sofocos" porque demasiada cantidad disminuirá su suministro de leche.

Cómo decidir qué protocolo es el adecuado para la madre

Dependiendo de cuándo la madre espera que llegue su bebé tendrá que pensar así

...necesitará extraerse leche durante al menos un mes.

La madre deberá dejar de tomar la píldora anticonceptiva cuando comience a extraerse leche. Deberá tomar la combinación de píldora anticonceptiva y domperidona durante al menos 30 días seguidos. Cuanto más tiempo pueda estar la madre tomando la combinación, mejor.

Entonces, si la madre tiene tres meses... estará en el combinación durante 2 meses seguidos.

Si tiene 2 meses... estará en la combinación por al menos mínimo 1 mes seguido.

Una vez que la madre deja de tomar la píldora anticonceptiva y sigue tomando domperidona, comenzará a bombear. La madre necesitará utilizar un extractor de leche eléctrico doble, como el

Medela Pump n Style o Medela Lactina Select (consulte la sección sobre extractores de leche). Y luego necesitará tomar hierbas... fenogreco y cardo bendito.

Puede comunicarse con Lenore directamente en lenore@asklenore.info y lengold@sprynet.com si tiene alguna pregunta sobre qué protocolo debe seguir.

Qué hacer si la madre no lo hace

Experimente cambios "significativos" en los senos

Los cambios importantes en los senos incluyen:

- Los senos aumentan de tamaño en al menos 1 tamaño de copa.
- Senos llenos, pesados y dolorosos.

Estos síntomas son indicaciones de un crecimiento adecuado del aparato productor de leche de los senos. Si la madre no experimenta cambios significativos en los senos dentro de los 15 días posteriores al inicio de cualquiera de los protocolos, es posible que desee considerar aumentar su ingesta de progesterona.

Hay dos formas confiables de hacer esto.

1. Reemplace su píldora anticonceptiva actual con Microgestin u Ortho 1/35. Este medicamento tiene tres veces la cantidad de progesterona que se encuentra en las píldoras anticonceptivas tipo "1/35".
2. Continúe con la píldora anticonceptiva actual "1/35" y agregue al menos 1 mg de progesterona de otra manera, como agregando 1/2 pastilla de Provera 2.5.

Agregar progesterona generalmente resuelve el problema, pero la opción 1 funciona mejor que la opción 2 debido a la naturaleza de la progesterona contenida en Microgestin u Ortho 1/35.

Una palabra de precaución acerca de las cremas... no proporcionan el nivel necesario de progesterona de manera confiable. En consecuencia, una forma oral de progesterona es una mejor opción.

Cada elemento del protocolo cumple una función específica.

En consecuencia, es muy importante seguir los protocolos tal como están escritos. Si se omite alguno de los ingredientes para el éxito, es probable que la madre produzca menos leche materna.

Dispositivo de alimentación suplementaria

Hay dos tipos básicos de sistemas de enfermería complementarios en el mercado. Básicamente, se trata de un biberón o bolsa, lleno de leche materna extraída, leche materna almacenada o leche infantil artificial, que se lleva alrededor del cuello, se sujeta a la ropa o se esconde en el bolsillo de una camisa. Unos tubos finos que salen del biberón o de la bolsa se conectan a ambos senos. Luego, el bebé mama normalmente del pecho. Esta es una manera excelente de complementar la alimentación del bebé hasta que la madre pueda recuperar su producción de leche y de quitarle presión, si es que necesita complementar la alimentación de su bebé una vez que llegue su producción de leche. Dispositivo de sonda de alimentación casero que se describe ocasionalmente, por ejemplo, en las páginas 80-81 de "The Ultimate Breastfeeding Book of Answers" del Dr. Jack Newman.

Una vez que el suministro de leche materna comienza a llegar o se establece, la mejor manera de usar el suplemento es permitir que el bebé se alimente de cada seno con el suplemento colocado pero sin fluir hasta que el bebé deje de beber. La madre se da cuenta porque el bebé detendrá el movimiento de succión>pausa (movimiento del mentón hacia abajo)>movimiento de succión. La madre puede utilizar la compresión mamaria (ver apéndice 3) para que su bebé reciba la mayor cantidad de leche posible del primer pecho y cuando eso deja de funcionar y su bebé deja de beber, puede cambiar de lado y hacer lo mismo. La madre debe permitir que el suplemento fluya sólo cuando el bebé haya hecho al menos ambos lados. De esa forma, si el bebé no quiere más, no tomará más y la madre sabrá que su bebé tomó la mayor cantidad de leche materna posible.

Qué hacer con la leche

La madre debe guardar toda la leche que extrae o adquiere de un banco de leche y congelarla en porciones de una onza. Hay bolsas para congelar leche materna disponibles en la mayoría de las tiendas para bebés. La madre deberá marcar la fecha y hora en cada bolsa para que puedan ser utilizadas en el orden en que fueron obtenidas. Es importante que el congelador esté a menos de 0 grados Fahrenheit. Utilice un termómetro de frigorífico/congelador para comprobar la temperatura. De esta forma la leche se puede conservar hasta un año. Las falanges y los biberones se pueden lavar con agua caliente y jabón y enjuagar bien. Es buena idea hervirlos en una olla una vez por semana. Almacenar el

La leche materna permitirá a la madre complementar la alimentación de su bebé con su propia leche materna si así lo necesita. Es preferible, cuando se utiliza el dispositivo de alimentación suplementaria, llenarlo con la leche materna previamente almacenada por la madre. Si la madre descubre que se ha acabado toda la leche previamente almacenada, puede utilizar leche artificial infantil en el suplemento.

Consultores de Lactancia

Se recomienda encarecidamente que la madre se comuniqué con un consultor en lactancia certificado por la Junta Internacional (IBCLC) que tenga experiencia con la lactancia materna adoptiva o que al menos tenga una mente abierta sobre los protocolos.

Hay un listado para EE. UU. en www.iblce.org/us_regional_registry.htm y para el resto del mundo en www.iblce.org/international_registry.htm

Si por alguna razón no puede encontrar un asesor de lactancia certificado, puede probar con un líder de La Leche a través de

La Leche Telephone: 1-800-La Leche (1-800- 525-3243)

Los representantes de La Leche tienen una amplia variedad de productos disponibles. La mayoría de los líderes de LLL están familiarizados con el concepto de lactancia inducida, pero generalmente no tienen experiencia con estos protocolos. La mayoría de los líderes de LLL tampoco sienten que seguir a una madre durante la lactancia inducida sea su función, excepto en un rol de apoyo. Sin embargo, ocasionalmente, un líder muy experimentado ha adquirido experiencia clínica a lo largo de años de servicio a su comunidad. Es importante preguntar sobre su experiencia clínica. Además, los líderes de LLL pueden guiar a una madre hacia un IBCLC.

Receta para aumentar el suministro de leche

Si la madre está interesada en aumentar su producción de leche y no se opone a la idea de domperidona y hierbas, aquí tiene la receta del éxito.

Si ya está en uno de los protocolos Newman-Goldfarb, vaya al paso 2.

1. Si la madre es madre adoptiva que amamanta o madre de intención y aún no está tomando

domperidona, es una buena idea echar un vistazo al Protocolo Acelerado ahora.

2. Si la madre tiene contraindicación médica para

Si está tomando la píldora anticonceptiva, es posible que desee considerar la domperidona y las hierbas solas. Puede comenzar con domperidona 10 mg 4 veces al día durante 1 semana y luego, si no está demasiado cansada y su estómago no está demasiado.

Si está molesto, aumente la dosis de domperidona a 20 mg 4 veces al día. Es una buena idea tomar domperidona 1/2 hora antes de las comidas y al menos una hora antes de la extracción de leche.

La madre no debe empezar a tomar las hierbas hasta que esté se siente cómoda con la domperidona... haga que espere al menos una semana con la dosis máxima de domperidona antes de agregar las hierbas o la madre puede tener un malestar estomacal muy intenso. Y si la madre ya está tomando hierbas... pídale que deje de tomarlas hasta que se sienta cómoda con la domperidona.

3. La madre debe vaciar los senos de 8 a 12 veces

en 24 horas mediante extracción de leche, lactancia materna o ambos. Puede tener una hielera con una bolsa de hielo junto a su cama por la noche para poder extraerse manualmente (consulte el apéndice 1) su leche (si la extracción no es una opción) en un biberón y guardarla en la hielera hasta la mañana, cuando pueda transferirla. en una bolsa y úselo en el suplemento si está amamantando o congélelo. También puedes utilizar esta idea más fresca en el trabajo si no tienes un refrigerador disponible. Congela la leche cuando llegues a casa o úsala en el Lact-aid. Tenga en cuenta que sus senos pueden tardar un poco en recibir el mensaje. Podrías estar extrayéndote leche y obteniendo muy poca durante días y luego, de repente... ¡boom, tienes mucha más leche!

4. Cuando la madre esté lista para agregar las hierbas, la

Las dosis recomendadas son: semilla de fenogreco (610 mg por cápsula) y hierba de cardo bendito (390 mg por cápsula). 3 cápsulas de cada una, tres veces al día con las comidas.

5. Beber agua cuando se tenga sed es bueno para el suministro de leche

ya que previene la deshidratación de las excreciones normales del cuerpo. Evita la cafeína, es diurética.

6. Muchas de las mujeres que siguen los protocolos han descubierto que

desayunar avena 3 veces por semana es bueno.

para el suministro de leche.

7. Sobre todo, si la madre está amamantando, lo más importante es tener un buen agarre y posición. Si el bebé no se prende, no podrá obtener la leche que esté disponible sin importar cuánta tenga la madre. Es una buena idea trabajar con un especialista en lactancia certificado por la Junta Internacional.

Consultor que comprobará el agarre y la succión del bebé, además de enseñarle a la madre cómo utilizar el

Dispositivo de alimentación suplementaria.

Según el Dr. Newman, "cuando un bebé está tomando leche (no está recibiendo leche sólo porque tiene el pecho en la boca y está succionando), verá una pausa en el mentón después de que se abre al máximo y antes de se cierra, de modo que una succión sea (abrir la boca bien-->pausa-->cerrar la boca). Si deseas demostrarte esto a ti mismo, pon un dedo en tu boca y chupa como si estuvieras chupando una pajita. Al aspirar, la barbilla baja y permanece baja mientras dibuja. Cuando deja de dibujar, la barbilla vuelve a subir. Esta pausa en la barbilla representa un bocado de leche cuando el bebé lo hace en el pecho. Cuanto más larga sea la pausa, más toma el bebé. Una vez que sabes eso, también sabes cuándo no está recibiendo leche. Y una vez que sabes eso, sabes que 20 minutos de cada lado, por ejemplo, no tiene sentido. Un bebé que hace este tipo de chupar (abrir la boca bien-->pausa-->cerrar la boca), de manera constante durante 20 minutos no tomará el segundo lado. Un bebé que mordisquea durante 20 horas se desprenderá del pecho.

hambriento."

8. Si la madre tiene que complementar la alimentación del bebé, deberá utilizar un dispositivo de alimentación suplementaria. Esto ayudará a su suministro de leche y, al mismo tiempo, mantendrá a su bebé amamantado. Puede parecer una tontería decir lo obvio, pero un bebé aprende a amamantar amamantándolo. Si se introduce el biberón, le enseñará al bebé que hay otra forma de alimentarse que puede causar un problema en el pecho. Esto no significa que la madre nunca pueda salir y dejar a su bebé con un cuidador para que se encargue de alimentarlo. Considerar otras formas de suplementación como la copa infantil y limitar las salidas por completo en las primeras 6 semanas y a un máximo de una vez cada 24 horas en

las próximas 6 semanas a 3 meses. Amamantar a un bebé requiere compromiso y tiempo. Las recompensas valen ¡el esfuerzo!

9. No te vuelvas loco por esto. La lactancia materna implica más que la leche materna. Su bebé sólo necesita una pequeña cantidad de leche materna en cada toma para poder beneficiarse. Para obtener más información sobre cómo aumentar el suministro de leche, consulte "Dr. Protocolo de Newman para la falta de leche" en www.asklenore.com/breastfeeding/not_enough_milk.shtml

Detener la domperidona

Aunque la mayoría de las mujeres no experimentan molestias al suspender el medicamento, el abandono gradual del medicamento ayudará a que el suministro de leche de la madre se ajuste sin frustrar al bebé ni causarle malestar.

Es muy importante suspender lentamente la domperidona.

- Disminuya la domperidona a 20 mg 3 veces al día durante 2 semanas.
 - Disminuir la domperidona a 10 mg 4 veces al día durante dos semanas.
 - Continúe disminuyendo la domperidona a 10 mg 3 veces al día durante dos semanas.
 - Disminuya la domperidona a 10 mg 2 veces al día durante dos semanas.
 - Disminuya la domperidona a 10 mg una vez al día durante dos semanas.
 - Luego se detiene.
-

Lectura adicional

Esta es una lista de lecturas adicionales o "municiones" que se puede imprimir y mostrar a cualquiera que intente desviar a la madre de su objetivo.

Sitios web

Lactancia materna: desentrañando los misterios de la leche materna

www.medscape.com/Medscape/WomensHealth/Journal/1996/v01.n09/w120.hamosh/w120.hamosh

Resultados de la lactancia materna frente a la alimentación

con fórmula www.washington.edu/medical/uwmc/uwmc_clinics/matern/20010328_biospec.doc"

Cómo la leche materna protege a los recién nacidos por Jack Newman

MD usuarios.erols.com/cindyrrn/29.htm

¿Por qué es importante la lactancia

materna? www.promom.org/bf_info/why_bf.htm

Riesgos de la alimentación artificial por Jack Newman

MD usuarios.erols.com/cindyrrn/30.htm

Costo-beneficios de la lactancia

materna icpa4kids.org/Wellness-Articles/cost-benefits-of

Nursing.html

La lactancia materna es buena para los bebés, las madres y el

planeta medicalreporter.health.org/tmr0297/breastfeed0297

Bibliografía

"El libro de respuestas definitivo sobre lactancia materna" por

Jack Newman, MD, FRCPC en EE. UU., Prima Publishing, 2000

o

"Dr. Guía de Jack Newman para la lactancia materna" en

Canadá, HarperCollins Publishing, 2000

El Dr. Newman es uno de los principales expertos en lactancia en

Canadá. Es un pediatra de Toronto que estableció el

primera clínica de lactancia hospitalaria en Canadá en el Hospital

para Niños Enfermos de Toronto. Es consultor de la Iniciativa Hospitales

Amigos del Niño de UNICEF y es un orador popular en conferencias

sobre lactancia materna en todo el mundo. El Dr. Newman ha

dedicado un capítulo a la lactancia materna adoptiva que es de

gran ayuda. Los protocolos se derivan de información del libro del Dr.

Newman.

"The Breastfeeding Answer Book" de Nancy

Mohrbacher, IBCLC y Julie Stock, BA, IBCLC publicado por La Leche

League International, 2000

Este libro es básicamente exactamente lo que indica el título. Si tiene alguna pregunta, este libro la responderá.

"Medicamentos y leche materna, novena edición, 2000" por Thomas Hale, R.Ph, Ph.D. publicado por Pharmasoft, 2000

El Dr. Hale es profesor asociado de Pediatría y profesor asociado de Farmacología en la división de Farmacología de la Facultad de Medicina de la Universidad Tecnológica de Texas en Amarillo, Texas. Su libro es ampliamente respetado como una de las guías definitivas sobre medicamentos para madres que amamantan.

"Lactancia materna, una guía para la profesión médica" por Robert Lawrence, MD y Ruth Lawrence, MD publicado por Mosby, 1999

Ambos autores son médicos que trabajan en Nueva York. Dr. Ruth Lawrence es profesora de Pediatría, Obstetricia y Ginecología en la Facultad de Medicina y Odontología de la Universidad de Rochester y el Dr. Robert Lawrence es profesor asociado de Pediatría y Microbiología en la Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva York. Han escrito un excelente libro de recursos para comprender la fisiología de la lactancia y cuestiones relacionadas.

"Lactancia Materna y Lactancia Humana, Segundo Edición"
de Jan Riordan, EdD, RN, IBCLC, FAAN y Kathleen Auerbach, PhD, IBCLC
publicado por Jones y Bartlett, 1998

La Dra. Riordan es profesora asociada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Wichita, Wichita Kansas y el Dr. Auerbach es profesora adjunta de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Columbia Británica, Vancouver, BC, Canadá. Han escrito un excelente libro de recursos para comprender con gran detalle la fisiología de la lactancia y cuestiones relacionadas.

"El arte femenino de amamantar" de Autores internacionales de la Liga de la Leche publicado por Penguin, 1997

La Liga de la Leche es reconocida a nivel mundial como la organización de apoyo a la lactancia materna más grande, tiene la biblioteca más grande

de artículos de investigación sobre lactancia materna, está reconocido por los gobiernos de todo el mundo y tiene estatus de consultor de la Organización Mundial de la Salud. Este libro en particular se revisa constantemente para incluir la información más actualizada.

información adicional

Para más información sobre lactancia inducida visita mi foro "Pregúntale a Lenore" haciendo clic en "Pregúntale a Lenore" en la lista que aparece aquí:

<http://www.asklenore.info/forums/ubbthreads.php>

Los artículos del Dr. Jack Newman están disponibles en los siguientes sitios web:

usuarios.erols.com/cindyrrn/newman.htm

babiestoday.com/breastfeeding/drjack/

www.bflrc.com/newman/articles.htm

breastfeed.com/resources/articles/drjack/

y en www.asklenore.info

APÉNDICE 1

Información de compra de domperidona

Al 24 de marzo de 2002:

La domperidona está disponible en los EE. UU. con receta médica en varias farmacias de compuestos.

Farmacia Lloyd Center
1249 Centro Lloyd
Portland, Oregón 97232
(503) 281-4161

farmacia del pueblo
4018 Norte Lamar Boulevard
Austin, Texas 78756
(512) 459-9090

Farmacia Laudén
1840 41st Ave
Capitola, CA 95010
(831) 462-9880

Cualquier farmacia canadiense puede surtir la receta de un médico estadounidense. La domperidona también está disponible sin receta en varias fuentes. Antes de realizar el pedido, sugerimos encarecidamente que la madre se comunique primero con su médico para que pueda controlar su progreso. Para las madres que no tienen un médico de familia, es realmente recomendable buscar uno que supervise su tratamiento, pero si necesitan domperidona con urgencia, pueden obtenerla de las siguientes fuentes.

La domperidona está disponible sin receta COD en México. Para obtener mejores resultados, el pedido debe enviarse por fax. Justo

Envíeles por fax el nombre, la dirección, el número de teléfono y cuántas cajas de píldoras necesita y si desea la entrega al día siguiente o en dos días y les enviarán FedEx, contra reembolso. Aceptarán un giro postal o un cheque de caja a nombre de KCR, Inc. Es una buena idea escribir en letras mayúsculas en el fax para que no haya posibilidad de error

el nombre y dirección. El pedido mínimo es de 8 cajas.

Hay 30 pastillas en una caja. Eso hace 240 pastillas. El precio es de 112 dólares americanos. FedEx 2 días cuesta US\$20 adicionales o FedEx durante la noche cuesta US\$30. Para enviar un fax desde EE. UU., marque 011-52-526-654-5522. Es una buena idea respaldarlo con una llamada telefónica. Hay una persona allí que habla inglés. Para llamar desde EE. UU., marque 011-52-526-654-1834. Puede que tarde un poco en llegar. Ha sido muy confiable tratar con ellos.

Hay varias fuentes en línea para

domperidona. Algunos de estos incluyen los siguientes:

En www.1onlinepharmacy.com envían domperidona a cualquier parte del mundo sin receta. Busque la marca genérica (fuentes variables) US\$18 por 100 tabletas (10 mg). El envío es gratuito si se envía por correo aéreo regular. Entrega en 10 -30 días. También ofrecen envío exprés pero no lo recomiendan porque puede tardar hasta 21 días con las nuevas regulaciones aduaneras vigentes.

En www.1drugstore-online.com puedes conseguir domperidona sin receta.

Busque la marca genérica de Jassen-Cilag, que es maleato de domperidona (Motilium).

Venden 100 tabletas (10 mg) por \$25. El pedido mínimo es de 50 dólares estadounidenses, pero el envío es gratuito a todo el mundo y tarda entre 10 y 15 días. Si el medicamento se necesita rápido, lo enviarán.

expres por 30 dólares estadounidenses. Aceptarán pedidos de todas partes EXCEPTO Canadá.

Para las madres canadienses que no tienen un médico de familia, es realmente recomendable buscar uno que supervise su tratamiento, pero si necesitan domperidona con urgencia, se puede obtener en www.pharmagroup.com sin receta.

Busque Motilium 10 mg 30 comprimidos por 12 dólares. Esto equivale a 120 dólares por 300 pestañas. Realizarán envíos a todo el mundo, incluidos Canadá y EE. UU., mediante envío regular por el 6% de su pedido o un mínimo de 16 dólares estadounidenses. Si el pedido se necesita dentro de los 3 días hábiles, costará el 10% del precio del pedido o un mínimo de US\$40.

La domperidona está disponible en www.canadameds.com con receta médica, por 82,29 dólares canadienses (alrededor de 54 dólares estadounidenses, según el tipo de cambio) por un frasco de 500 tabletas de 10 mg. Realizan envíos a cualquier parte del mundo por una tarifa de envío de 18 dólares canadienses (unos 12 dólares estadounidenses). Se entregarán en un plazo de 21 días.

La domperidona se puede obtener con receta médica en The Murray Shore Pharmacy.

Teléfono: 1-800-201-8590

Fax: 1-800-201-8591

o visite su sitio web en mshorepharmacy.com

Nota: Murray Shore Pharmacy no enviará domperidona sin receta de un médico autorizado para ejercer en la provincia de Ontario. No es necesario que el médico ejerza en la provincia de Ontario.

Información importante sobre

Atención de farmacia

Nota: La domperidona estaba disponible en Nueva Zelanda sin receta, pero a partir del 3 de noviembre de 2001 las farmacias ya no pueden hacerlo debido a una nueva ley aprobada que establece que un médico debe tener al menos una visita presencial. Visita presencial con un paciente antes de escribir una receta. Esta ley dejó a www.pharmacycare.com prácticamente fuera del negocio y se vendió a nuevos propietarios.

Sin embargo, los propietarios anteriores de PharmacyCare han creado un nuevo sitio, llamado Planet Pharm. Sólo pueden suministrar domperidona sin receta a los EE. UU. por correo electrónico, fax o teléfono. Aquí están los

instrucciones. El precio actual es de 52,80 dólares estadounidenses + 7 dólares de gastos de envío.

Instrucciones de Planet Pharm: Asunto: Pedidos de Motilium

Queridos clientes,

Hay cierta confusión sobre nosotros y
Pharmacycare.com, que son empresas
independientes.

El sitio de Pharmacycare se vendió el año pasado (nuevos propietarios, nueva administración, nuevos servicios de atención al cliente y ahora tienen su sede en el extranjero) y está bastante separado de nosotros (también recibí el aviso "volvemos a estar en línea" y realmente deberían haber dicho que Pharmacycare tiene nuevos propietarios con nueva administración, etc.). No tenemos nada que ver con Pharmacycare

ya no.

Se nos conoce como Pharmacycare desde hace tanto tiempo que los antiguos clientes se confunden con nosotros y con "Pharmacycare". Hemos cambiado nuestro nombre a Planet Pharmaceuticals y hemos ido eliminando gradualmente nuestro antiguo nombre durante los últimos meses. Tenga la seguridad de que somos entidades bastante separadas.

La situación será un poco confusa para los clientes por un tiempo nuestro nuevo nombre de Planeta

Los productos farmacéuticos se vuelven más conocidos.

Hemos buscado asesoramiento legal con respecto a los pedidos de Motilium a los Estados Unidos; la buena noticia es que podemos reanudar el envío de este producto, pero solo este producto.

Re: movimiento

Motilium 10mg 100 tabletas US\$12.00 Motilium
10mg 300 tabletas US\$28.80 Motilium 10mg 600
tabletas US\$52.80 envío US\$7.00 Lun-Vie. Tarda
aproximadamente una semana.

Aunque el sitio web farmacéutico que enumeraba Motilium ha sido cerrado, todavía aceptamos pedidos de Motilium por teléfono, fax o correo electrónico. Aceptamos VISA o MasterCard (lo siento, nuestra nueva

El sistema de pago no aceptará tarjetas AMEX).

Se le cobrará en dólares estadounidenses.

Para proteger a nuestros clientes del fraude con tarjetas de crédito, necesitamos la siguiente información:

Nombre del cliente y dirección de envío.

Nombre del titular de la tarjeta

Dirección de facturación del titular

de la tarjeta Código de verificación de 3 dígitos (impreso en el reverso de la tarjeta de crédito)

NOTA: los datos incompletos retrasarán el procesamiento del pedido. He incluido nuestros detalles a continuación:

Teléfono 011-6-78-272-82

Fax: 011-678-263-89

Número de llamada gratuito desde EE. UU.: 1 (877) 271-6591

correo electrónico: hair@theoffice.co.nz

pregunta por miriam

Saludos

El equipo de Planet Pharm

NOTA: Cuidado con el comprador... Al menos una madre ha informado de un problema relacionado con PharmacyCare.com desde el 10 de junio de 2002.

Debe obtener un precio confirmado por correo electrónico o fax antes de realizar el pedido y utilizar una tarjeta de crédito para protegerse.

Esta madre informó haber tenido que pagar "300 dólares estadounidenses por 600 pastillas". Así conocimos Planet Pharm.

información adicional

APÉNDICE 2

Instrucciones de bombeo para acompañar el

Protocolos para la lactancia inducida

Sugerimos una "luna de miel de bebé" durante las primeras 48 horas de extracción de leche. Bombea cada 2 horas durante el día y cada 3 horas durante la noche. Luego, durante las próximas dos semanas, comience a extraer leche de la siguiente manera con la mayor frecuencia posible.

8 - 12 veces por día:

- Bombea durante 5 a 7 minutos en la configuración baja o media.

- Masaje de senos, cosquillas ligeras, sacudidas.
- Bombeo durante 5-7 minutos

Se sugiere que la madre extraiga leche cada tres horas.

Nota: Dejar de tomar la píldora anticonceptiva mientras se mantiene la domperidona y luego bombear debería causar una rápida disminución en el nivel de progesterona sérica de la madre y al mismo tiempo un aumento en el nivel de prolactina sérica de la madre.

Este proceso intenta imitar lo que sucede después de un embarazo y parto normales. Esto debería hacer que la producción de leche materna disminuya.

Ayudar al reflejo de eyección de la leche (dejemos que

Abajo)

1. Masaje de senos Haga

lo mismo que lo haría para un examen de cáncer de seno.

Gire las yemas de los dedos con una presión suave pero firme en círculos concéntricos comenzando desde la porción más grande del seno y trabajando alrededor del seno hacia el pezón. Esto ayudará a vaciar los alvéolos (uvas) en los conductos (ramas) y ayudará a drenar la mama.

2. Cosquillas ligeras

Usando el lado de las uñas de las yemas de los dedos, pase muy suavemente las puntas de los dedos desde la parte superior del seno hacia el pezón. Esto ayuda a mover la leche materna hacia los conductos colectores ubicados justo detrás del pezón y debajo de la areola (tejido coloreado que rodea el pezón).

3. Sacudir

Inclínate y mueve ligeramente tus senos. Esto utiliza la gravedad para ayudar a mover la leche materna a través del seno hacia los conductos colectores y el pezón.

Todo el procedimiento debería durar aproximadamente 15 minutos.

- Bombeo cada seno durante 5 a 7 minutos. (Utilice una bomba doble para ahorrar tiempo y obtener un mejor resultado)

- Masaje de senos, cosquillas ligeras, jiggle
 - Bombeo cada seno durante 3 a 5 minutos.
-

Compresión mamaria

El propósito de la compresión mamaria es continuar el flujo de leche hacia el bebé una vez que éste ya no bebe con un tipo de succión de apertura, pausa y cierre por sí solo. La compresión mamaria simula un reflejo de bajada y, a menudo, estimula la aparición de un reflejo de bajada natural.

La técnica puede ser útil para:

1. Escaso aumento de peso en el bebé
2. Cólicos en el bebé amamantado
3. Tomas frecuentes y/o tomas prolongadas
4. Dolor en los pezones de la madre
5. Conductos bloqueados recurrentes y/o mastitis
6. Animar al bebé que se duerme rápidamente a seguir bebiendo

La compresión mamaria no es necesaria si todo va bien. Cuando todo va bien, la madre debe permitir que el bebé “termine” de alimentarse del primer lado y, si el bebé quiere más, debe ofrecerle el otro lado. ¿Cómo sabes que el bebé ha terminado? Cuando ya no bebe del pecho (tipo de succión abrir-pausa-cerrar).

Puede resultar útil saber que:

1. Un bebé que está bien prendido obtiene leche más fácilmente que aquel que no lo es. Un bebé que no se prende bien puede obtener leche sólo cuando el flujo de leche es rápido.
Por lo tanto, a muchas madres y bebés les va bien con la lactancia materna a pesar de un mal agarre, porque la mayoría de las madres producen abundante leche.
2. En las primeras 3 a 6 semanas de vida, los bebés se duermen al pecho cuando el flujo de leche es lento, no necesariamente cuando han comido lo suficiente. Después de esta edad,

pueden comenzar a alejarse del pecho cuando el flujo de leche disminuye.

3. Desafortunadamente, muchos bebés no se prenden bien. Si el suministro de la madre es abundante, el bebé suele evolucionar bien en lo que respecta al aumento de peso, pero la madre puede pagar un precio: pezones doloridos, un bebé con "cólicos", un bebé que está constantemente en el pecho (pero amamantando sólo una pequeña cantidad). parte del tiempo).

La compresión mamaria continúa el flujo de leche una vez que el bebé comienza a quedarse dormido en el pecho y hace que el bebé:

1. Obtener más leche.
 2. Consumir más leche con alto contenido de grasa.
-

Compresión mamaria: cómo hacerlo

1. Sostenga al bebé con un brazo.
2. Sostenga el seno con el otro, con el pulgar a un lado del seno y los otros dedos al otro, bastante lejos del pezón.
3. Esté atento a la bebida del bebé, aunque no hay Necesitas ser obsesivo en atrapar cada mamada. El bebé obtiene cantidades sustanciales de leche cuando bebe con un tipo de succión de apertura, pausa y cierre. (abrir-pausa-cerrar es una succión, la pausa no es una pausa entre chupadas).
4. Cuando el bebé esté mordisqueando o ya no beba con el tipo de succión abierto-pausa-cerrado, comprima el pecho. No tan fuerte que duela y trata de no cambiar la forma de la areola (la parte del pecho cerca de la boca del bebé). Con la compresión, el bebé debe empezar a beber nuevamente con el tipo de succión abrir-pausa-cerrar.
5. Mantenga la presión alta hasta que el bebé ya no beba incluso con la compresión, luego libere la presión. A menudo, el bebé dejará de succionar por completo cuando se libere la presión, pero comenzará de nuevo poco después cuando la leche comience a fluir nuevamente. si el bebe lo hace

No deje de succionar con la liberación de presión, espere un poco de tiempo antes de volver a comprimir.

6. La razón para liberar la presión es permitir que su mano para descansar y permitir que la leche comience a fluir hacia el bebé nuevamente. El bebé, si deja de succionar cuando sueltas la presión, volverá a empezar cuando empiece a saborear la leche.
7. Cuando el bebé empiece a succionar nuevamente, podrá beber (abrir-pausa-cerrar). Si no, comprima nuevamente como se indicó anteriormente.
8. Continúe por el primer lado hasta que el bebé no Beba incluso con la compresión. Debe permitir que el bebé permanezca de lado por un tiempo más corto, ya que ocasionalmente puede tener otro reflejo de bajada y el bebé comenzará a beber nuevamente, por sí solo. Sin embargo, si el bebé ya no bebe, déjelo salir o retírelo del pecho.
9. Si el bebé quiere más, ofrézcale el otro lado y repita el proceso.
10. Es posible que desees, a menos que tengas dolor en los pezones, Cambie de lado hacia adelante y hacia atrás de esta manera varias veces.
11. Trabaje para mejorar el agarre del bebé.

Según nuestra experiencia en la clínica, lo anterior funciona mejor, pero si encuentra una manera que funcione mejor para mantener al bebé succionando con un tipo de succión de apertura, pausa y cierre, use lo que funcione mejor para usted y su bebé. Mientras no le duela el seno al comprimirlo y mientras el bebé esté "bebiendo" (tipo de succión abrir-pausa-cerrar), la compresión del seno funciona.

No siempre será necesario hacer esto. A medida que mejore la lactancia, podrá dejar que las cosas sucedan de forma natural.

Apéndice

Protocolos Newman-Goldfarb para Lactancia Inducida®:

Herramienta de decisión (versión pdf)

Protocolos Newman-Goldfarb para Lactancia Inducida® ©
2002-2019 Jack Newman, MD, FRCPC y Lenore Goldfarb,

Doctorado, CCC, IBCLC, ALC