

La lactancia después de una cirugía de reducción de seno

Breastfeeding after Breast Reduction Surgery (Spanish)

¿Puedo amamantar? Can I breastfeed?

Amamantar después de una cirugía de reducción de seno es posible, dependiendo de cómo fue realizada la cirugía. Si el cirujano fue cuidadoso en conservar los nervios y el sistema de los conductos lácteos, las probabilidades de una lactancia exitosa son mayores.

Breastfeeding after breast reduction surgery is possible, depending on the way the surgery was performed. If the surgeon was careful to preserve the nerves and the milk duct system, your chances for breastfeeding success are higher.

¿Cuáles son algunos de los problemas potenciales?

What are some of the potential problems?

- **Sensibilidad del pezón Nipple Sensitivity**

Sus pezones pueden estar más o menos sensibles de lo normal. Cuando los nervios no están funcionando adecuadamente, puede ser más difícil extraer leche. Hable con su consejera de lactancia acerca de técnicas para incrementar la producción de leche.

Your nipples may be more or less sensitive than normal. When the nerves are not functioning properly, it can be more difficult to express milk. Talk to your lactation consultant about techniques to increase milk release.

- **Riesgo de una menor producción de leche
Risk for Decreased Milk Production**

La mayoría de madres pueden producir algo de leche después de una cirugía de reducción de seno. Algunas madres no tienen un suministro adecuado de leche para nutrir totalmente a sus bebés sin necesidad de complementación adicional. Su pediatra y su consejera de lactancia pueden ayudarle a determinar el mejor plan alimenticio para su bebé.

Most mothers are able to produce some milk after breast reduction surgery. Some mothers do not have an adequate milk supply to fully nourish their baby without additional supplementation. Your pediatrician and lactation consultant can help you determine a feeding plan that is best for your baby.

¿El tipo de cirugía que tuve afecta mi capacidad de amamantar?

Does the type of surgery I had affect my ability to breastfeed?

Sus probabilidades de amamantar mejoran si su sistema de conductos lácteos está intacto. Las incisiones hechas debajo del pliegue del seno o a través de la axila son menos propensas a causar problemas. Las incisiones hechas alrededor de la areola pueden aumentar el riesgo de problemas.

Your chances of breastfeeding improve if your milk duct system is intact. Incisions made under the fold of the breast or through the armpit are less likely to cause difficulty. Incisions made around the areola can increase the risk for problems.

Los nervios son claves en la lactancia ya que ellos activan el cerebro para liberar prolactina y oxitocina, dos hormonas que afectan la producción de la leche. Si los nervios alrededor de la areola fueron cortados o lesionados durante la cirugía, usted tiene un mayor riesgo de tener baja producción de leche. Usted no sabrá la magnitud total de la lesión nerviosa, si es que hay alguna, hasta que intente amamantar.

Nerves are vital to breastfeeding since they trigger the brain to release prolactin and oxytocin, two hormones that affect milk production. If the nerves around the areola were cut or damaged during surgery, you have an increased risk for low milk production. You won't know the full extent of nerve damage, if any, until you try to breastfeed.

¿Qué pasos puedo tomar para aumentar mi suministro de leche después del parto? What steps can I take to increase my milk supply after delivery?

- **Alimente a su bebé con el pecho tan pronto como pueda y hágalo frecuentemente. Feed your baby at the breast early and often.**

Intente alimentar a su bebé con el pecho tan pronto como sea posible después del nacimiento, de preferencia en la primera hora de vida. Continúe amamantando a su bebé tan a menudo como sea posible cuando esté despierto y manifestando signos de hambre: empujando la lengua hacia afuera, lamiéndose los labios, llevándose las manos a la boca, buscando el

seno.

Attempt to feed your baby at the breast as soon as possible after birth, preferably in the first hour of life. Continue to breastfeed your baby as often as possible when they are awake and demonstrating hunger cues: thrusting tongue, licking lips, bringing hands to the mouth, rooting.

- **Sáquese la mayor cantidad de leche posible.**

Remove as much milk as possible.

Las primeras dos semanas postparto son un momento «clave» para la lactancia. Cuanta más leche se saque durante este periodo de tiempo, más capacidad de producir leche tendrán sus pechos. Lactar frecuentemente le dará una excelente estimulación para incrementar su capacidad productora de leche

The first 2 weeks postpartum are a “critical” time in lactation. The more milk you remove during this time, the more milk-making capacity your breasts will have. Frequent feedings at the breast will provide excellent stimulation to increase your milk-making capacity

- **Considere usar una bomba extractora de leche**

Consider using a breast pump

Si su bebé no es capaz de prenderse correctamente al menos cada 2-3 horas y mantener una alimentación vigorosa por al menos 15-20 minutos, entonces es clave que usted use un extractor eléctrico doble para proveer la estimulación adicional que su cuerpo necesita para producir leche.

If your baby is not able to latch effectively at least every 2-3 hours and maintain a vigorous feeding for at least 15-20 minutes, then it is vital that you use a double electric breast pump to provide the additional stimulation your body needs to make milk.

- **Evite los chupones Avoid pacifiers**

Su bebé está diseñado para comer frecuentemente. Si su bebé muestra signos de hambre, es importante responder a éstos ofreciéndole el pecho en vez de un chupón. Esto es especialmente importante durante las primeras 2 semanas cuando su suministro de leche está siendo establecido.

Your baby is designed to eat frequently. If your baby is showing any signs of hunger, it is important to respond to those cues by offering the breast instead of a pacifier. This is especially important during the first 2 weeks when your milk supply is being established.

¿Cómo sabré que mi bebé está obteniendo lo suficiente de mi pecho? **How will I know that my baby is getting enough at the breast?**

La mayoría de recién nacidos tienen una alimentación muy efectiva en el pecho inmediatamente después de nacer y después duermen por varias horas. Cuando empiezan a despertarse de nuevo, es normal para los bebés amamantados comer frecuentemente. Después de las primeras 24 horas, se espera que su bebé necesite comer al menos cada 2-3 horas.

Most newborns have a very effective feeding at the breast immediately after delivery and then sleep for several hours. As they begin waking up again, it is normal for a breastfed baby to eat frequently. After the first 24 hours, it is expected that your baby will need to eat at least every 2-3 hours.

Signos de una alimentación adecuada: Usted puede determinar si es calostro o leche lo que está saliendo a través de sus conductos lácteos, al observar a su bebé en el pecho. Si su bebé está obteniendo leche, usted notará una succión lenta y rítmica con movimientos profundos de la mandíbula. Durante los primeros pocos días cuando usted está produciendo calostro espeso, puede ser difícil escuchar a su bebé tragar, pero ellos deberían lucir satisfechos después de una comida con un número adecuado de pañales mojados y sucios.

Signs of an adequate feeding: You can determine if colostrum or breast milk is coming through the milk ducts by observing your baby on the breast. If your baby is getting milk, you will notice slow and rhythmic sucking with deep jaw movements. During the first few days when you are producing thick colostrum, it can be difficult to hear your baby swallow, but they should look satisfied after a feeding with adequate wet and dirty diapers.

Conteo de pañales: Aproximadamente de 3 a 5 días después del parto, su calostro empezará a cambiar a leche. Usted deberá a empezar a escuchar a su bebé tragar mientras lacta. Si su bebé está obteniendo suficiente leche del pecho, usted notará un incremento en el número de pañales con 3 o más pañales sucios y 6 o más pañales mojados por día. Las heces de su bebé deben también de empezar a cambiar de heces

espesas y negras de meconio a heces amarillas con aspecto de semillas.

Diaper counts: Approximately 3 to 5 days after delivery, your colostrum starts transitioning to breast milk. You should start to hear your baby swallow while breastfeeding. If your baby is getting enough milk at the breast, you will notice an increase in diapers with **3 or more soiled** diapers and **6 or more wet** diapers per day. Your baby's stools should also begin changing from the thick, black meconium stools to seedy, yellow stools.

Pérdida de peso: Muchos bebés pierden de 7 a 10% de su peso al nacer en los primeros 2-4 días de vida. Cuando su leche empiece a salir, su bebé debe empezar a ganar peso. Después de la pérdida de peso inicial, el peso de su bebé le dará una indicación continua de su producción de leche.

Weight loss: Many babies lose 7 to 10% of their birth weight in the first 2-4 days of life. As your milk starts coming in, your baby should start gaining weight. After the initial weight loss, your baby's weight will offer an ongoing indication of your milk production.

Congestión: Cuando su leche empiece a salir, sus pechos se pondrán firmes, y usted puede tener algo de congestión. Si usted desarrolla alguna protuberancia dura que no se suaviza después de que el bebé se ha alimentado, puede que se deba a áreas de tejido glandular que no están conectadas a los conductos del pezón. Estas áreas del pecho deben gradualmente dejar de producir leche y retornar a la normalidad en unos pocos días.

Engorgement: When your milk starts coming in, your breasts will become firm, and you may have some engorgement. If you develop some hard lumps that do not soften after the baby has fed, it may be due to areas of glandular tissue that are not connected to the nipple ducts. These areas of the breast should gradually stop making milk and return to normal in a few days.

¿La alimentación de mi bebé necesitará ser complementada con fórmula? Will my baby need to be supplemented with formula?

Esta decisión debe ser tomada por su pediatra, por eso es muy importante hacerle saber acerca de su cirugía para que así se mantenga al tanto del peso de su bebé.

This decision should be made by your pediatrician, so it's very important to let them

know about your surgery so they can keep a close eye on your baby's weight.

Si usted solo puede producir una parte de la leche que su bebé necesita, usted tendrá que complementarla con fórmula adicional. Pero recuerde, su bebé se beneficiará de cualquier cantidad de leche que usted produzca. Usted también puede hablar con su consejera de lactancia acerca de opciones para incrementar su producción de leche.

If you are only able to produce a portion of the breast milk your baby needs, you will have to supplement with additional formula. But remember, your baby will benefit from any amount of breast milk you produce. You can talk to your lactation consultant about options for increasing milk production as well.

¿Dónde puedo averiguar más? Where can I learn more?

Amamantar después de Cirugías de Seno y Pezón, Información y Apoyo:

Breastfeeding after Breast and Nipple Surgeries, Information and Support:

www.bfar.org

www.lowmilksupply.org

Descargo de responsabilidad: El presente documento contiene información y/o material instructivo creado por el Sistema de Salud de la Universidad de Michigan (UMHS) para el paciente típico con su condición/afección médica. El mismo puede incluir enlaces para acceder a contenidos en línea que no han sido creados por el UMHS y por los cuales el UMHS no asume ninguna responsabilidad. Este documento no sustituye la recomendación médica de su doctor/profesional de salud porque la experiencia de usted pueda diferir de la del paciente típico. Converse con su médico/profesional de la salud si tiene cualquier pregunta sobre este documento, su condición/afección médica o su plan de tratamiento. Disclaimer: This document contains information and/or instructional materials developed by the University of Michigan Health System (UMHS) for the typical patient with your condition. It may include links to online content that was not created by UMHS and for which UMHS does not assume responsibility. It does not replace medical advice from your health care provider because your experience may differ from that of the typical patient. Talk to your health care provider if you have any questions about this document, your condition or your treatment plan.

Autor Author: UMHS Lactation Program
Traducción Translation: UMHS Interpreter Services Program

La Información Educativa para Pacientes del [University of Michigan Health System](http://www.umhs.org) está autorizada bajo la licencia [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). Última Revisión: 07/2012
Patient Education by [University of Michigan Health System](http://www.umhs.org) is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported License](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/). Last Revised: 07/2012