

Nombre: _____ **Fecha:** _____

Marque la casilla para cada paso que está realizando ahora para prepararse para dar pecho. Marque las casillas de los pasos que piensa tomar. Escriba otras maneras que piensa prepararse para dar pecho.

Cosas que pienso hacer para prepararme para dar pecho	Estoy haciendo	Pasos que tomaré
Aprender más sobre la lactancia al hacer preguntas, asistir a clases y leer. Pedir más información y ayuda en la agencia de WIC de mi zona, a mi proveedor de atención médica o al personal de la clínica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asistir a reuniones de un grupo de apoyo de lactancia en WIC o en la Liga de La Leche, para hablar con mamás con experiencia dando pecho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hablar con mi familia, esposo/pareja, amigos y mi trabajo o escuela sobre mis planes para darle pecho a mi bebé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llenar un plan de parto y dárselo a mi médico. (http://www.cdph.ca.gov/programs/breastfeeding/Documents/MO-BirthPlanEnglish.doc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pedir que mi bebé se quede en la habitación después de nacer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empezar a dar pecho en la primera hora después del parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evitar el uso de chupones durante el primer mes de vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Llenar y guardar "Mis recursos para dar pecho".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si tengo problemas para dar pecho, llamaré para obtener ayuda en lugar de darle fórmula a mi bebé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Darle solo leche materna a mi bebé durante los primeros seis meses de vida e intentar darle pecho durante por lo menos un año entero. Si tengo que separarme de mi bebé, puedo sacarme leche.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras ideas para ayudarme a darle pecho a mi bebé: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>