



Hospital Universitario  
**Infanta Elena**

**Programa Seguimiento de Embarazo y Parto**

**Servicio de Pediatría**



Breve guía para la  
**lactancia materna**



# Breve guía para la lactancia materna

**Servicio de Pediatría**

Este documento trata de dar información útil a las madres que deseen dar Lactancia Materna, les servirá de ayuda en el inicio de la lactancia materna de su bebé recién nacido.

Durante el seguimiento de su embarazo y su estancia en nuestro Hospital se fomentará la Lactancia materna a demanda y el contacto piel con piel. Se hará un especial hincapié en el inicio de la lactancia desde el nacimiento, para ello recibirá el asesoramiento y la ayuda que precise del personal sanitario que le atenderá, Ginecólogos, Matronas, Enfermeras, Auxiliares de enfermería y Pediatras desde el seguimiento de su embarazo hasta el alta tras el parto o cesárea.

## Beneficios de la lactancia materna

Las ventajas de la lactancia materna son muchas:

**Para las mujeres:** se recuperan antes del parto y pierden grasa acumulada durante el embarazo. Tienen menor riesgo de cáncer de mama y de ovario. Produce bienestar emocional.

**Para los bebés:** es una leche que se adapta de forma exclusiva a sus necesidades, les protege de infecciones y alergias; se digiere mejor. Facilita el vínculo afectivo madre-hijo y ayuda en la prevención de posibles enfermedades en la edad adulta como obesidad, hipertensión arterial, arteriosclerosis....

**Para la familia:** es gratuita.



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



## ¿Es fácil dar el pecho?

No siempre es fácil el comienzo de la lactancia materna, pero la mayoría de los problemas que aparecen tienen solución.

Tanto la madre como el bebé deben aprender cómo se hace. Los primeros días pueden aparecer dificultades que hay que ir superando, con la ayuda del personal sanitario del hospital o, tras el alta, en el Centro de Salud, de la familia y de los grupos de apoyo a la lactancia una vez que se encuentre en el domicilio.

## ¿Todas las mujeres pueden dar de mamar a sus bebés?

Si, todas las mujeres tienen calostro para amamantar a su bebé, incluso cuando el parto se adelanta.

Solo en casos excepcionales no es posible la lactancia materna. El médico le informará y le resolverá todas sus dudas al respecto.

## ¿Es importante el tamaño de la mama o la forma de los pezones para dar de mamar?

El tamaño del pecho no guarda relación con la cantidad de leche que produce.

Esto depende, sobre todo, de que el bebé mame con frecuencia y eficacia y que se vacíen bien las mamas en cada toma.

Es posible dar de mamar aunque los pezones sean planos o invertidos, aunque en estos casos pueden necesitar más ayuda al principio; el propio bebé, al succionar, hará salir el pezón.



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

## ¿Es importante el padre en la lactancia materna?

El padre tiene un papel fundamental en la lactancia apoyando a la madre y participando en el cuidado del bebé para permitir el descanso materno entre las tomas de pecho.

## ¿Cuándo se comienza a amamantar por primera vez

En la primera hora tras el parto o cesárea si tanto la madre como el bebé se encuentran bien.

El contacto precoz de piel con piel de ambos facilita que se ponga en marcha el instinto de succión del bebé.

Esto también ayuda a la mejor recuperación de la madre, porque hace que el útero se contraiga mejor y disminuye la pérdida de sangre tras el parto.



## Aprender la técnica de la lactancia materna

La lactancia necesita aprendizaje y práctica por parte de la madre y el bebé. Pueden ayudarle los siguientes pasos:

**Lavado de manos con agua y jabón antes de comenzar.** No es necesario lavar las mamas, es suficiente con la ducha diaria.

**Probar hasta encontrar la postura más cómoda** (sentada, tumbada boca arriba, acostada de lado...).

**Situar al bebé cerca del pecho,** usando un cojín o almohada para apoyar al bebé, si nos resulta más cómodo.

**Colocar el cuerpo del bebé frente al nuestro** (abdomen con abdomen), de forma que la nariz del bebé quede a la altura del pezón y la cabeza sobre el antebrazo.

**Estimular al bebé para que abra la boca,** tocándole el labio superior con el pezón, cuando la abra completamente, acercaremos al bebé al pecho introduciendo parte de la areola.

**Para comprobar que se ha enganchado bien** debemos ver que la nariz está pegada al pecho, la boca bien abierta, con el labio inferior vuelto hacia fuera y no metido hacia adentro.



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



## Diferentes posturas



**Crianza:** La madre se colocará recostada (entre 15º y 65º) boca arriba y el bebé boca abajo, en estrecho contacto, piel con piel con el cuerpo de la madre. La madre le ayuda a llegar al pecho ofreciendo límites con sus brazos. Se puede realizar en cualquier momento, pero es especialmente adecuada durante los primeros días y cuando exista algún problema de agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho...).



**Sentada:** hay que mantener la espalda erguida y apoyada sobre un respaldo, elevar al bebé usando almohadas o cojines y apoyar, al menos, un pie en el suelo.

# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría



**Tumbada en la cama:** de medio lado, con almohadas o cojines sosteniendo la espalda, y el bebé acostado frente a nosotras. Es recomendable tras una cesárea, en las tomas nocturnas, si hay dolor de espalda y en cualquier otro momento.



**Sentada “a la inversa”** o de balón de rugby: el bebé se coloca a un lado de la madre, apoyado sobre una almohada y con su cuerpo apoyado sobre las costillas de la madre, y los pies hacia la espalda de la madre. Se recomienda después de una cesárea, cuando los pechos son muy grandes, para amamantar a la vez a dos gemelos, o si el bebé es muy pequeño o prematuro.

## La leche cambia con los días y se adapta a las necesidades del bebé

El calostro es la leche que se produce los primeros 3-4 días, y es muy importante para el bebé, porque contiene defensas para su organismo. Tiene un aspecto amarillento y cremoso y, aunque se produce en poca cantidad, es suficiente para satisfacer al recién nacido. Ayuda a que se elimine el meconio (las primeras heces, de color negrozco).

A partir del tercer o cuarto día aumenta la producción de leche y tiene un color blanco-amarillento; es la leche de transición. Durante las siguientes semanas, es reemplazada por la leche madura, más blanca.

Al comenzar la toma, la leche madura es aguada y rica en lactosa (azúcar), pero a medida que el bebé succiona aparece una leche más cremosa, más rica en grasa, que es la del final de la toma, y le sacia más. Por eso, es preferible dejar que el pequeño decida cuándo acaba la toma, y no limitarle a un tiempo determinado, para que se sacie mejor.



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

## ¿Cada cuánto tiempo hay que dar de mamar al bebé?

La lactancia debe ser a demanda. Los primeros días, hasta la subida de la leche, es normal que pidan comer frecuentemente (de 8 a 12 veces al día). Durante los primeros días es mejor que la madre y el bebé permanezcan juntos todo el tiempo para facilitar el amamantar a demanda. Las visitas de familiares o algunas prácticas hospitalarias pueden interferir con el amamantamiento; es aconsejable limitar las visitas y las exploraciones rutinarias.

El amamantamiento frecuente y un vaciado correcto de las mamas son las piezas claves para la producción de leche, el mantenimiento de la lactancia y la alimentación del bebé



## ¿Hay que despertar al bebé para amamantarlo?

Tras el parto el recién nacido tiene un periodo de alerta en el que se muestra más activo y busca el pecho. Posteriormente hay un periodo normal de somnolencia durante las primeras horas en el que si no muestra interés por las tomas es bueno tenerle en contacto piel con piel el mayor tiempo posible. Si el recién nacido no se despierta para comer, y no está mamando lo suficiente, hay que animarle, e intentar despertarlo a las 3-4 horas de la última toma. Para ello:

**Si siente que empieza a despertarse** (se mueve un poco, emite algún sonido, abre los ojos, se chupa la mano), es el momento de ponerle al pecho. Si esperamos a que lllore, estará nervioso para lograr que mame tranquilamente. Debemos tranquilizarle y después ponerle al pecho.

**Hay que evitar que le dé la luz** directamente en los ojos, así los abrirá y se interesará más fácilmente.

**No hay que abrigarlo demasiado;** lo ideal es ponerle en contacto con la piel de su madre, solo con el pañal, aunque cubriendo la parte



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

que no esté en contacto con ella para evitar que se enfríe.

Es bueno ensayar posturas diferentes para darle el pecho.

## Durante la noche

La mayoría de los bebés se despiertan por la noche para comer, con un ritmo similar al diurno, la lactancia debe ser a demanda, lo que aumentará la producción de leche. Durante la noche puede resultarle más cómodo usar la postura acostada de lado.

## ¿Cuánto tiempo dura la toma? ¿Hay que ofrecer los dos pechos?

Hay que dejar que el bebé mame todo el tiempo que quiera del primer pecho, hasta que el mismo se suelte o se duerma. Es muy importante intentar que vacíe el pecho, ya que la leche al final es más rica en grasa y le saciará. Si sigue con hambre se le ofrecerá el segundo pecho.

Hay que comenzar por el pecho que notemos más lleno y, si no lo sabemos siempre por el segundo, que es el que menos se vació en la toma anterior. Es aconsejable el vaciado manual del pecho tras la toma para evitar la aparición de mastitis.

## ¿Cómo saber que está comiendo lo suficiente? ¿Es normal que pierda peso?

Todas las madres producen leche desde el primer día, pero la subida franca de leche ocurre a partir del 3º-4º día.

Para saberlo hay que observar al bebé, son signos de buena ingesta: si se queda tranquilo y duerme tras la toma, parece contento la mayor parte del día, no llora o protesta constantemente, moja varios pañales al día con orina de manera consistente y hace al menos una o dos deposiciones diarias de color claro.

Es normal que todos los bebé pierdan peso los primeros días, pero si la alimentación es adecuada lo recuperan en la primera o segunda semana de vida.





# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

## ¿Es aconsejable el uso de biberones y chupetes?

Su uso se desaconseja hasta que la lactancia materna está plenamente instaurada.

Las tetinas y los chupetes pueden confundir al bebé los primeros días, ya que la técnica de succión del pezón es muy diferente a la del biberón.

Durante los primeros días la leche materna, con una técnica adecuada, es suficiente para alimentar al bebé. Solo en algunos casos, que serán verificados por el personal sanitario, puede necesitarse un suplemento de leche materna extraída o de leche de inicio, que este caso se ofrecerá con una jeringa y no con biberón, para no interferir con el proceso de aprendizaje de la lactancia.

Los bebés no necesitan ni deben tomar agua, ya que entonces tomarían menos leche y se alimentarían peor.



## El cuidado de las mamas

Para la higiene es suficiente la ducha diaria.

Tras dar de mamar es bueno untar con un poco de leche los pezones y areolas con un suave masaje, dejándolos secar al aire.

Para evitar la congestión mamaria es aconsejable que el bebé realice tomas frecuentes vaciando bien los pechos.

La congestión mamaria puede dificultar el agarre correcto del bebé, que entonces coge solo el pezón, y puede lesionarlo apareciendo grietas. En este caso es útil extraer leche previa a la toma para que el niño pueda coger más fácilmente el pecho. Tras la toma, si la succión ha sido insuficiente para reducir la congestión, también se puede extraer leche de nuevo para aliviar las molestias. Si persiste la congestión, se puede aplicar calor antes de las tomas (ducha o baño tibio, compresas tibias) y paños fríos entre tomas).



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

En caso de grietas, hay que corregir la postura del bebé, ya que probablemente se esté enganchando de forma incorrecta. Puede usarse crema pura de lanolina para cuidar el pezón hasta que se haya curado.

Si el bebé traga sangre de las grietas, no hay que alarmarse, ya que no le hará daño; a veces puede vomitar algo de leche con un poco de la sangre que tragó, y tampoco tiene importancia. Es recomendable acudir al pediatra para que valore al bebé y revise la técnica de lactancia.



## ¿Durante cuánto tiempo puedo dar lactancia materna a mi bebé?

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean alimentados únicamente con lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. A partir de los 6 meses deben comenzar a tomar otro tipo de alimentos. Se recomienda continuar con lactancia materna hasta los 2 años, o hasta que el bebé y su madre lo deseen.

Si por motivos laborales no se puede dar lactancia después de los 4 meses, se recomienda continuar con el mayor número de tomas posibles de leche materna, recurriendo para ello a la extracción y conservación de leche.



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

## Si desea más información

Para obtener más información sobre lactancia materna puede hacerlo:

### A través de Internet:

se recomienda consultar la página web de la Asociación Española de Pediatría ([www.aeped.es](http://www.aeped.es)) y la de la IHAN (Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia) ([www.ihan.es](http://www.ihan.es)).

### En su Centro de Salud:

consultando con la matrona, enfermera y pediatra, e informándose de la posible existencia de talleres de lactancia y de grupos de apoyo cercanos a su domicilio.



---

# Información sobre los grupos de apoyo

## ¿Qué es un grupo de apoyo?

Un grupo de apoyo es un grupo de mujeres embarazadas o que están amamantando que se reúnen de forma periódica. En ellos, las madres comparten experiencias, expresan sus dudas, aprenden y resuelven las dificultades relacionadas con su lactancia.

## ¿Quién las organiza?

La reunión la organiza y supervisa una monitora, que suele ser una persona con experiencia profesional y formación en lactancia. No es preciso que se trate de personal sanitario. El tamaño del grupo es variable y la reunión puede celebrarse en distintos sitios como por ejemplo un espacio cedido por instituciones públicas.

## ¿Qué se hace en las reuniones?

Las madres acuden a estas reuniones con sus bebés y plantean las dudas y los problemas que le van surgiendo durante la lactancia.

Se comparten experiencias y se ofrece la información necesaria para la resolución de las dificultades.

# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

## ¿Cómo se puede contactar con un grupo de apoyo?

Existen grupos de apoyo organizados para cada región en cada comunidad autónoma. Pueden consultarse el listado completo de los grupos en la siguiente dirección:

<http://www.ihan.es/index3.asp>

**Si desea más información**, diríjase a su centro de salud para conocer la existencia de un taller de lactancia.

**Donar leche salva vidas.** Puedes dirigirte al Banco Regional Hospital Doce de Octubre o al Centro Satélite del Banco Regional Hospital Severo Ochoa.

Si te animas, o tienes dudas, manda un e-mail

[bancodeleche.hsvo@salud.madrid.org](mailto:bancodeleche.hsvo@salud.madrid.org)

# Actuaciones para el cumplimiento de los 10 pasos para una lactancia natural feliz

- 1 Difusión** de la normativa o política de lactancia a todos los profesionales a cargo de la salud materno-infantil.
- 2 Formación.** Los profesionales sanitarios que tengan contacto con embarazadas deben estar capacitados para ofrecer información y ayuda para superar las dificultades de las madres que amamantan para ello recibirán formación sobre lactancia.
- 3 Información a las embarazadas.** El personal a cargo de la salud prenatal debe informar a todas las embarazadas de los beneficios del amamantamiento, de los riesgos de la alimentación con fórmula y de las bases fisiológicas de la lactancia materna, transmitiendo siempre confianza en su capacidad de amamantar. Deberá registrarse en la historia clínica la intención materna.
- 4 Inicio precoz de la Lactancia.** Se fomentará el contacto inmediato piel con piel del recién nacido con su madre en el paritorio durante al menos una hora y se alentará a la madre a reconocer cuando su bebé está listo para amamantar, ofreciendo su ayuda si fuera necesario. Los procedimientos no urgentes se retrasarán para no interrumpir el contacto precoz. Se darán facilidades para el contacto precoz piel con piel a las madres con cesáreas. Se acortará al máximo el tiempo de separación y se aconsejarán las posturas adecuadas.



# Breve guía para la lactancia materna

Servicio de Pediatría

- 5 Enseñar a las madres cómo amamantar y mantener la lactancia en caso de separación.** Las madres deben recibir ayuda e información práctica en la primera puesta al pecho y en las siguientes horas tras el parto por matronas y enfermeras. Se informará a las madres de las diferentes posiciones, los signos de transferencia de leche y la extracción manual. En el caso de que madre e hijo deban estar separados por motivos médicos, los profesionales deben proporcionar ayuda para que se extraiga leche y mantenga la lactancia durante la separación. Se facilitará el libre acceso de padres a la unidad de neonatología las 24 horas del día.
- 6 Apoyo a la lactancia materna exclusiva.** No se dará ninguna bebida, ni fórmula a los niños amamantados salvo en caso de prescripción del pediatra. Los suplementos en caso de ser necesarios, se administrarán con jeringas, cucharas o vasitos.
- 7 Facilitar el alojamiento conjunto.** Madre e hijo sólo se separaran cuando el estado clínico de uno de ellos precise cuidados en otras áreas. La unidad de Neonatología no restringirá el paso a los padres para cuidar de sus hijos el mayor tiempo posible.
- 8 Promover la lactancia a demanda.** Se explicará a los padres la importancia de la lactancia a demanda, sin limitaciones horarias. Se les recomendará ofrecer consuelo sin tardanza al niño cuando llore. Las madres serán informadas de la necesidad de las tomas nocturnas para asegurarse una óptima producción de leche.
- 9 Evitar el uso de tetinas, chupetes y pezoneras.** No se recomienda el uso sistemático de pezoneras. En el caso de que la pezonera sea la única alternativa, recomendar su uso el menor tiempo posible y supervisar estrechamente la lactancia.
- 10 Grupos de Apoyo y salida de la maternidad.** Antes del alta de la madre hay que comprobar que la lactancia materna está bien establecida. Se mantendrá una estrecha colaboración con los profesionales de Atención Primaria en el caso de que se observen dificultades en la lactancia, recomendando a las madres que acudan al Centro de Salud y poniéndolo en conocimiento del Centro de Salud a través de la Enfermera de Enlace. Se recomendará contactar con los Grupos de Apoyo a la Lactancia.

*Este documento está disponible para su consulta íntegra por todos los usuarios.*



# Breve guía para la lactancia materna

**Servicio de Pediatría**





Hospital Universitario  
**Infanta Elena**

Programa Seguimiento de Embarazo y Parto  
**Servicio de Pediatría**

# Breve guía para la lactancia materna



Avenida Reyes Católicos, 21  
28342 Valdemoro-Madrid  
Tel. información 91 894 84 10

[hospitalinfantaelena.es](http://hospitalinfantaelena.es) - [madrid.org](http://madrid.org)

