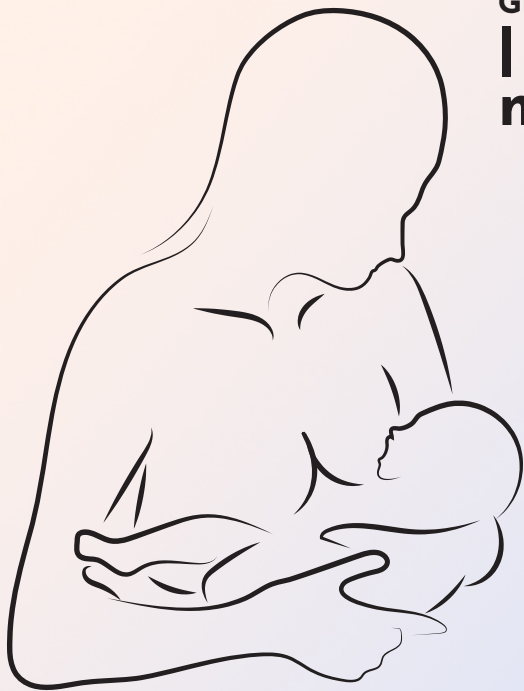


# Guía básica para el inicio de la **lactancia materna**



**Beneficios de la lactancia materna**

**La leche materna**

**El estómago de tu bebé**

**El agarre correcto y  
posiciones para lactar**

**Cómo saber si tu bebé  
está comiendo suficiente**

**Brotos de crecimiento**

**Continuando la lactancia  
tras regresar al trabajo**

**Problemas más comunes  
en el inicio de la lactancia**

**Preguntas frecuentes**

**Ayuda y apoyo para  
la lactancia materna**

# Guía básica para el inicio de la lactancia materna

© 2019

Elaborado por:

**Leiko Hidaka**

CD(DONA), ICCE, Evidence Based Birth® Instructor

Revisado por:

**Inés "Augie" Rigual**

LCCE, IBCLC, AdvCD(DONA)

**Valerie Goodman**

RN, BSN, IBCLC

Colaboradoras:

**Lic. Catherine Rodríguez**

Consejera Lactancia Materna, Doula Post Parto Certificada (CPD)

**Lic. Montserrat Bordas**

M.Ed. Consejera Certificada en Lactancia (CLC), Doula Post Parto

**Dra. Rosi Santos de Túbides**

Ginecóloga - Obstetra

Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Esto significa que este documento puede ser libremente copiado, redistribuido, adaptado o utilizado para crear nuevo material, siempre y cuando se reconozca adecuadamente la autoría, se proporcione un enlace a la licencia y se indiquen si se han realizado cambios y, que el uso de este material no sea comercial.

Si remezcla, transforma o crea a partir del material, deberá difundir sus contribuciones bajo la misma licencia que el original.

La autora ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual esta se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la autora podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Esta publicación contiene las opiniones colectivas de un grupo internacional de expertos y no necesariamente representa las decisiones ni las opiniones personales de la autora.

Puede solicitar más información a:  
[info@leikohidaka.com](mailto:info@leikohidaka.com)

## INDICE

Beneficios de la lactancia materna .....	4
La leche materna .....	7
El estómago de tu bebé .....	10
El agarre correcto .....	12
Posiciones para amamantar .....	14
Cómo saber si tu bebé está comiendo suficiente .....	16
Brotos de crecimiento .....	19
Continuando la lactancia tras regresar al trabajo .....	25
Problemas más comunes en el inicio de la lactancia .....	32
Preguntas frecuentes .....	35
Ayuda y apoyo para la lactancia materna .....	42



## Introducción

La lactancia materna es la alimentación del bebé con leche materna y, es el mejor comienzo en la vida del ser humano, supliendo una nutrición completa que contribuye significativamente al buen funcionamiento y desarrollo tanto físico como mental del bebé y al establecimiento del vínculo con su madre.

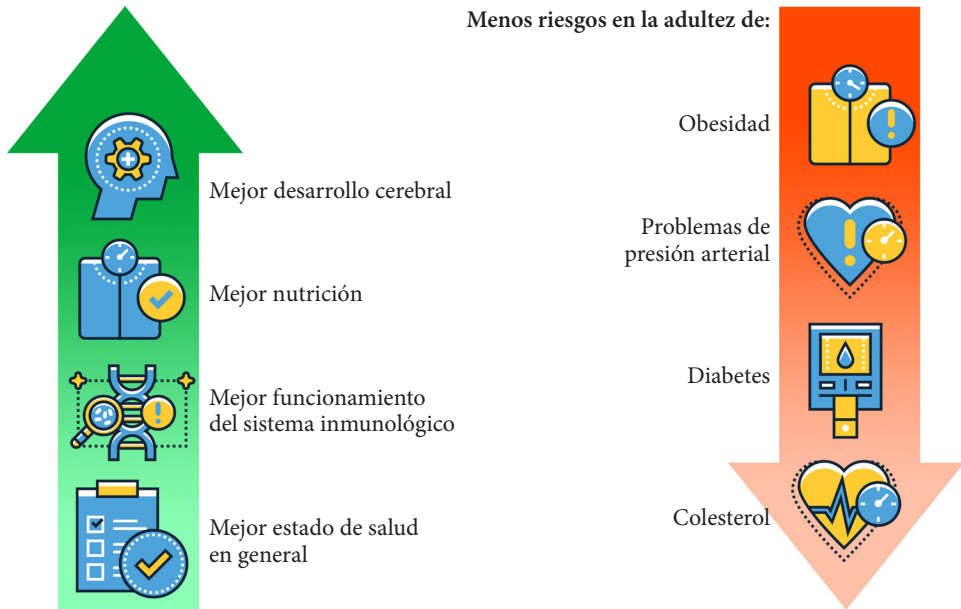
Esta guía ha sido elaborada con la intención de brindar una orientación básica para aquellas madres interesadas en lactar a sus hijos e hijas, utilizando datos, informaciones y recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible al momento.

A veces la lactancia materna puede ser desafiante. Persevera, busca apoyo, y verás que funciona. ¡Vale la pena!



## Beneficios de la lactancia materna Para el bebé

Menos riesgos en la adultez de:



## Beneficios de la lactancia materna Para mamá

Disminuye el riesgo de:



osteoporosis



diabetes



depresión posparto



varios tipos de cáncer

Ayuda a:



la recuperación posparto



perder peso de forma natural



retrasar el retorno  
de la menstruación



ahorrar dinero

## La leche materna

La leche materna humana es el alimento perfecto producido por tu cuerpo para alimentar a tu bebé. Cuando un recién nacido recibe la leche de su madre en la primera hora de vida se previene una de cada cinco muertes innecesarias.

Además de nutrirlo y hacer que crezca, los componentes de la leche materna ayudan a la prevención de enfermedades y condiciones de salud, tanto en la infancia como en la adultez.

Tu cuerpo producirá la leche apropiada para tu bebé en cada momento de su desarrollo. No es necesario que cambies tus hábitos alimenticios para amamantar, pero siempre es recomendable una alimentación saludable.

Además de carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales, enzimas digestivas y hormonas, la leche materna también contiene anticuerpos de la madre que ayudan al bebé a evitar algunas infecciones y enfermedades en los primeros seis meses de vida.





## La leche materna



CALOSTRO  
amarillo anaranjado

Rico en proteína, vitaminas liposolubles y minerales. Actúa como un laxante suave y prepara el aparato digestivo del bebé para la leche materna. Le proporciona anticuerpos de la madre al bebé, que lo protegen contra algunas enfermedades.



LECHE DE TRANSICION  
amarillento

Entre el 4º y el 6º día se produce un aumento brusco en la producción de leche (bajada de la leche). A partir del 4º día y hasta el 10º-15º día el calostro va transformándose en la llamada “leche de transición”, y tiene un mayor contenido de grasa, lactosa, vitaminas hidrosolubles y calorías que el calostro.



LECHE MADURA  
blanco

Entre el 10º y 15º días tras el parto se comienza a producir la leche madura. Es 88% agua, y el resto es una mezcla de grasas, proteínas, carbohidratos, minerales y vitaminas.

## La leche materna

### ¿Cómo se produce la leche materna?

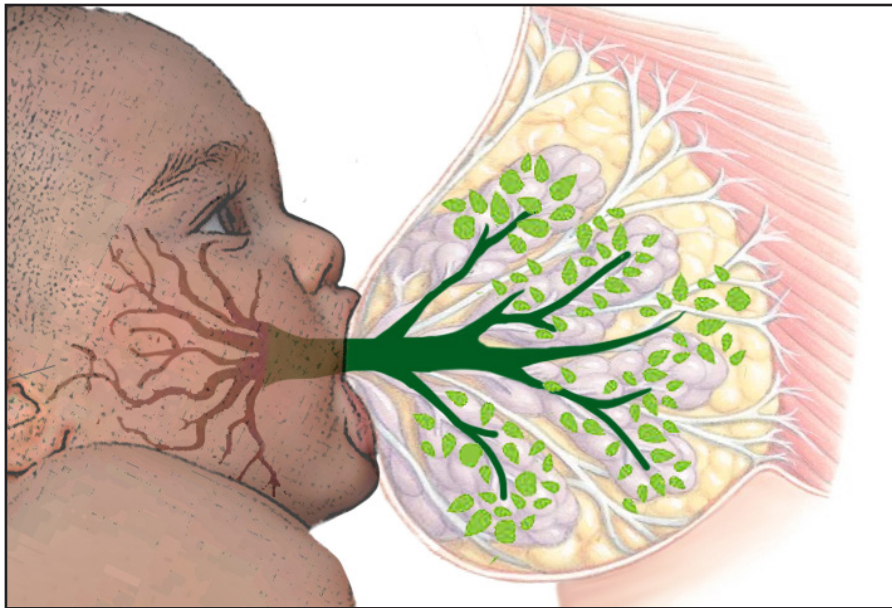
La mama está diseñada como un árbol: en las hojas se produce la leche, que es transportada por las ramas hacia el tronco.

La leche es movida desde donde se produce hacia el pezón mediante la succión del bebé, masaje manual o simplemente por los pequeños músculos alrededor que son estimulados por la oxitocina producida por la madre durante el acto de amamantar.

Como la leche se produce en respuesta a la succión del bebé, para tener y mantener un buen volumen de leche, mientras se establece tu producción, lo más recomendable es dar el pecho a demanda, es decir, cada vez que el bebé quiera, de manera exclusiva (sin agregar otros líquidos o alimentos sólidos) y sin límite de tiempo.



## La leche materna



## El estómago del bebé

Inmediatamente tras el parto, muchas madres temen no tener o no producir suficiente leche para alimentar a su bebé apropiadamente al ver que de sus pechos solo salen algunas gotas amarillentas. Pero en realidad, estas gotas (llamadas calostro) son la cantidad perfecta, llena de absolutamente todo lo que necesita el bebé nutricionalmente en esos primeros días tras el nacimiento.

Quizas parecería ser muy poco, pero debemos considerar que el estómago de un bebé recién nacido es diminuto y va aumentando su capacidad lentamente.

Se estima que el estómago del bebé al nacer es aproximadamente del tamaño de una canica y se llena con pocas gotas, que son digeridas rápidamente, por tanto el bebé querrá comer con frecuencia. Ya al final de la primera semana su estómago es parecido al tamaño de un huevo grande y ahora requiere más cantidad de leche.

Normalmente un bebé recién nacido mamará en promedio de 8 a 12 veces en 24 horas, por lo general cada dos o tres horas, aunque algunos prefieren hacer varias tomas en períodos más cortos y descansar por más tiempo.

Más que establecer un horario para alimentar al bebé, lo recomendable es dar el pecho cada vez que muestre signos de hambre. Contrario a la creencia popular, el llanto no es la mejor señal de que el bebé tiene hambre, de hecho, un bebé irritado es una señal tardía que indica que el bebé ya ha llegado a un punto de ansiedad e incomodidad.

Entre las señales temprana de hambre tenemos:

- despertarse
- mover la cabeza de un lado a otro
- estirarse y moverse más cerrando los puños
- llevarse las manos a la boca
- boca activa, como buscando
- hacer sonidos con la lengua

## El estómago del bebé

### CAPACIDAD APROXIMADA DEL ESTOMAGO DE UN RECIEN NACIDO



canica

5~7 ml  
0.17 ~ 0.24 oz



pelota de ping pong

22 ~ 27 ml  
0.73 ~ 0.91 oz



huevo grande

60 ~ 81 ml  
2 ~ 2.74 oz

Nota: estas imágenes son aproximaciones visuales para fines de referencia, no reglas o normas exactas del tamaño del estómago del bebé ni de la cantidad que “debe” ingerir.

## El agarre correcto

Cuando hablamos del “agarre” del bebé nos referimos a la forma en que éste hace el “enganche” con el pecho de la madre para alimentarse. Un buen agarre evitará problemas como dolor al amamantar, irritación o agrietamiento del pezón, u obstrucción de conductos, entre otros.

Antes que nada, es primordial que la madre esté cómoda y tranquila, ya que la producción y salida de la leche ocurren gracias a las hormonas prolactina y oxitocina, las cuales se producen en la parte primitiva del cerebro que se ve afectada si la madre está estresada o intranquila.

A fin de lograrlo, es recomendable que previo a iniciar el amamantamiento la madre se posicione en el lugar que ella elija, y utilice cojines, almohadas o toallas enrolladas para dar soporte a los brazos (si elige una posición en la cual ella debe sostener al bebé), su espalda y su cabeza.

### ¿Cómo identificamos un buen agarre?

- El bebé debe agarrar también parte de la areola, no solo el pezón.
- Para conseguir un buen agarre, el pezón debe estar a la altura de la nariz del bebé para permitir que éste haga una ligera hiperextensión del cuello hacia atrás.
- Los labios del bebé deben estar evertidos, es decir “hacia afuera”, pudiendo ver la parte interior de sus labios.
- La lengua del bebé se asoma por encima del labio inferior, acanalándose la areola-pezón.
- El mentón del bebé debe estar pegado al pecho.
- Las mejillas del bebé deben estar redondeadas, notándose llenas y sin surcos.

## El agarre correcto



## Posiciones para amamantar

Existen diversas posiciones que puedes utilizar para amamantar a tu bebé. En la gráfica puedes ver las más comunes.

Es recomendable que experimentes distintas posiciones con tu bebé y así identifiques las que funcionan mejor para ustedes.

Una posición en la cual te sientas cómoda y relajada te ayudará a colocar al bebé también en una buena posición, lo cual a su vez hará más fácil un agarre correcto.

Si eliges alguna posición en la cual sostienes a tu bebé en los brazos, auxíliate de almohadas, cojines o toallas enrolladas para que sirvan de soporte y no te canses, pues al cansarte inevitablemente te moverás y moverás a tu bebé, pudiendo interrumpir la toma o dificultarle el agarre apropiado.

Puedes utilizar la siguiente técnica para estimular al bebé a que se agarre al pecho y comience a succionar:

- 1) Posiciónate cómodamente y luego toma a tu bebé, colocándolo de forma tal que su cabeza y el cuerpo estén alineados. La punta de la nariz del bebé debe quedar frente al pezón.
- 2) Con el pezón, toca la boca, los labios y la barbilla del bebé. Instintivamente inclinará su cabeza hacia atrás y abrirá la boca.
- 3) Cuando abra la boca grande, dirige tu pezón hacia la parte de arriba de la boca del bebé de forma que el labio inferior no toque el pezón, y acerca al bebé hacia el pecho (no te inclines tú para llevar el pecho al bebé, sino que trae a tu bebé al pecho)



## Posiciones para amamantar







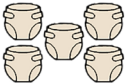

## Como saber si tu bebé está comiendo suficiente

Con frecuencia las madres se preocupan sobre si su bebé se está recibiendo una cantidad adecuada de leche, es difícil creer que las pocas gotas que ella ve salir de sus pechos sean suficientes. Recordemos dos cosas: primero, el estómago del bebé es pequeño y, segundo, esas primeras gotas amarillas y espesas son un concentrado con todo lo que el bebé necesita.

Subir de peso es una señal de buena alimentación, pero es normal la pérdida de hasta un 10% en los primeros días. Generalmente lo recuperan alrededor de los 10 días y luego comienzan a ganar entre 5 y 9 oz semanales.

Otro indicador de que el bebé está comiendo suficiente es la frecuencia con que ensucia el pañal, no solo a las veces que evacúa, sino también a las veces que orina.

Luego del 6<sup>to</sup> día de nacido, si el bebé no evacúa a diario no es motivo de preocupación. Debemos prestar atención a las veces que orina también.

DIA 1	DIA 2	DIA 3
 al menos un pañal mojado	 al menos dos pañales mojados	 al menos tres pañales mojados
DIA 4	DIA 5	DIA 6 en adelante
 al menos cuatro pañales mojados	 al menos cinco pañales mojados	 al menos seis pañales mojados

¿Cuántos pañales debería mojar el bebé en la primera semana?

## Como saber si tu bebé está comiendo suficiente

### Sobre las evacuaciones

Es normal que en el primer mes de vida el bebé no evacúe a diario, pero usualmente en la primera semana veremos cómo las heces fecales cambiarán a medida que se alimenta.

Dentro de las primeras 36 horas luego del nacimiento la primera evacuación será muy oscura, casi negra verdosa, espesa y de aspecto pegajoso, esto es meconio, las primeras heces del bebé que estaban en sus intestinos desde antes del nacimiento y que con el calostro continúan su tránsito hacia el exterior.

Ya entre el 2<sup>do</sup> y 4<sup>to</sup> día las heces se verán más amarillentas y más sueltas. A partir del 5<sup>to</sup> día aproximadamente, las deposiciones tendrán un color amarillo mostaza y una consistencia mucho más ligera, esto es evidencia de que el bebé está recibiendo una leche más madura con mayor contenido de grasa, lactosa, vitaminas hidrosolubles y calorías.

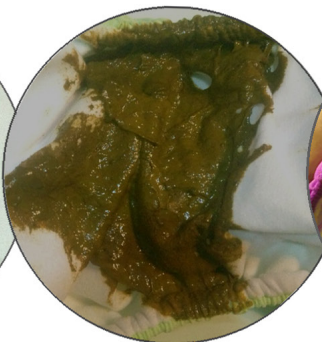
Si al 5<sup>to</sup> día las evacuaciones todavía son oscuras y pegajosas, hay un problema, tu bebé necesita más leche. Busca apoyo profesional para que te orienten sobre cómo manejar esta situación.



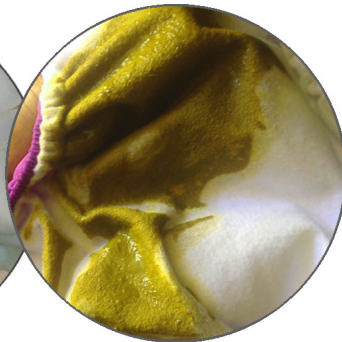
## Como saber si tu bebé está comiendo suficiente



Día 1



Días 2-4



Día 5-6 en adelante

CAMBIOS EN LAS DEPOSICIONES DEL RECIEN NACIDO

## Brotos de crecimiento

Periódicamente el bebé atraviesa etapas donde parece no estar conforme con la producción de leche de su madre. Esta situación es lo que se llama crisis, picos o brotes de crecimiento. Estos son comportamientos normales cuya función es regular la producción de leche.

Cuando ocurren estos episodios muchas madres se angustian y creen que no están produciendo suficiente leche, sin embargo este mecanismo natural lo que hace es precisamente incrementar la producción para ajustarse y satisfacer la nueva demanda del bebé.

El comportamiento del bebé cambia durante estos períodos, caracterizándose por:

- Quieren mamar de manera continua, ya sea no queriendo soltar el pecho o comiendo cada 30 minutos.
- Lloran desesperados si no tiene el pecho en la boca.
- Regurgitan pero quieren seguir mamando.

Por lo general, la mayoría de los bebés nacidos a término atraviesan estas etapas a edades similares. Aunque no es exacto ni igual en todos, durante el primer año de vida pueden ocurrir alrededor de:

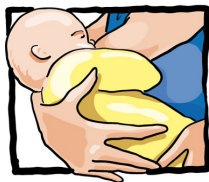
- A los 17-20 días de vida
- A las 6-7 semanas de vida
- A los 3 meses
- Al año

Existen también dos momentos a los 4 meses y 8 meses, conocidos como “falsas crisis” porque no están relacionados con el aumento de producción de leche u otros cambios en el mecanismo de la lactancia.

Cada crisis o brote tiene sus peculiaridades en cuanto a las causas, que son un conjunto de factores tanto de la madre como del bebé y que, aunque son normales, pueden generar mucha intranquilidad si no se tiene información al respecto. A continuación veremos cada caso.

## Brotos de crecimiento

**Algunas señales de que tu bebé está atravesando un brote de crecimiento**



**Cambio en los patrones de alimentación**

**Cambio en los patrones de sueño**



**Mayor irritabilidad**

**A los 17-20 días de vida**

Cuando llega la tercera semana de vida los bebés experimentan el primer brote de crecimiento, el cual dura aproximadamente de 2 a 3 días.

En este punto necesitan mayor cantidad de leche y para esto es necesario que estimulen más los pechos de la madre, de forma que, en respuesta a este estímulo, aumente la producción.

Hacia este tiempo, ya la madre comenzaba a sentir que había descifrado los patrones de alimentación y de sueño de su bebé, y al presentarse el cambio es posible que surjan dudas e inseguridades.

No te desanimes, mantén la calma y recuerda que este cambio es normal y necesario, y en unos pocos días va a pasar.

## Brotos de crecimiento

### A las 6-7 semanas de vida

Alrededor del mes y medio de vida, ocurre el segundo brote, que puede durar cerca de una semana. Recuerda que es pasajero y que esto está ayudando a tu cuerpo a ajustarse a las necesidades de tu bebé para que puedas seguir proveyéndole todo lo que necesita.



### A los 3 meses

La “crisis de los 3 meses” es quizás la más compleja, puesto que ocurren varios cambios tanto en la madre como en el bebé y tarda un mes, aproximadamente, en superarse.

Por una parte, el sistema de producción de leche cambia y ahora la glándula mamaria produce la leche a demanda, tardando sólo 2,2 minutos tras la estimulación por la succión del bebé, en desencadenar el reflejo de eyección. Debido a esto, los pechos ahora estarán más blandos, y algunas madres creen que no están produciendo suficiente leche.

Para los bebés, este cambio puede resultarles irritante al principio y causar llanto, pues estaban acostumbrados a encontrar la leche inmediatamente recibían el pecho, pero ahora tienen que succionar, esperar unos minutos y volver a mamar para recibir la leche.

## Brotos de crecimiento

Por otra parte, el campo de visión y el sistema auditivo del bebé se amplían en esta edad por lo cual se distrae muy fácilmente, incluso cuando está siendo amamantado. Esto hace que las tomas sean más interrumpidas o cortas, y puede dar la impresión de que el bebé no está contento con la leche, está perdiendo interés en el pecho o rechaza a la madre.

Encima de esto, naturalmente el ritmo de aumento de peso del bebé se hace más lento a medida que crece, y ya no pide el pecho tan frecuentemente, además de que también las deposiciones son menos frecuentes, pudiendo pasar varios días sin evacuar. A veces esto es interpretado como que el bebé no tiene hambre o no come lo suficiente.

En el caso de las madres que trabajan fuera del hogar, alrededor de este tiempo es cuando deben retornar a sus trabajos y por ende introducir otras técnicas de lactancia, sumando un reto más a este período.

La suma de todos estos factores puede ser abrumante y es por esto que con frecuencia algunas madres elijen iniciar la alimentación con leche artificial y el abandono paulatino de la lactancia materna, especialmente si no se conocen las causas y el funcionamiento de la misma, opciones para manejarla y no cuentan con el apoyo apropiado.

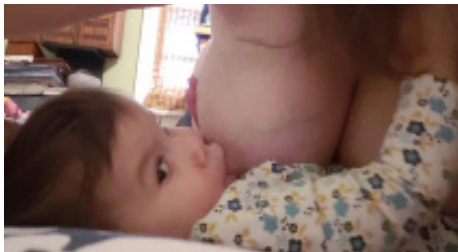




## Brotos de crecimiento

### A los 4 meses (falsa crisis)

Alrededor de esta edad los bebés se despiertan más de noche y en las tomas nocturnas se muestran más demandantes e inquietos. Esto se debe a incorporan fases de sueño que antes no tenían y ahora hay más momentos de sueño ligero donde despiertan fácilmente. Cuando esto ocurre a veces algunas personas recomiendan a las madres dar fórmula, pero en realidad esto no hará que duerman más o mejor. Sin embargo, amamantarlos les ayuda a calmarse y volver a dormir.



### A los 8-9 meses (falsa crisis)

Alrededor de los 8 meses los bebés reclaman la atención constante de su madre durante el día y aumentan la demanda de noche, despertando inquietos y buscando el pecho para calmarse sin querer soltarlo.

Esto es parte de su crecimiento emocional. Los bebés empiezan a entender que madre y él son entes diferentes y que mamá puede “desaparecer”, esto les genera preocupación y es la llamada “angustia por separación”. La manera de tener a mamá cerca es pedir pecho, mamar y poder tranquilizarse.

Algunas personas lo interpretan como una dependencia malsana por parte del bebé, sin saber que, por el contrario, es una etapa crucial en su desarrollo emocional donde la seguridad de contar con la presencia de su madre le ayudará a superarla.

## Brotes de crecimiento

### Al año de vida

Para este momento ya el bebé ingiere otros alimentos y las cosas parecen tener un ritmo establecido, pero cuando de repente empiezan a comer menos alimentos y a demandar más el pecho, nuevamente surge la duda de si están alimentándose lo suficiente.

Al año de vida la velocidad de crecimiento disminuye y por tanto la demanda energética también, pero en unos pocos meses (entre los 15 y los 18) entran en otra etapa de crecimiento más rápido donde volverán a comer más.

Adicionalmente, existen presiones sociales sobre la madre, a quien le dicen que el bebé ya es demasiado mayor para seguir mamando y opinan que la lactancia interfiere en su relación con la comida, sugiriendo erradamente que si se les deja de dar el pecho van a comer más.

### Consejos para superar las crisis

- Es primordial recordar que estos períodos son normales, naturales y necesarios y sobretodo, que van a pasar.
- No esperes a que tu bebé llore para ponerlo al pecho, trata de captar las señales tempranas para evitar que se acumule la ansiedad y poder manejar la situación con más calma.
- Cuando vayas a amamantar trata de hacerlo en un ambiente tranquilo, de baja luz y a una temperatura agradable, ni fría ni caliente, de esta forma habrán menos estímulos externos que puedan ser distracciones.
- No sería extraño o anormal que te sintieras abrumada, no te sientas culpable por estar cansada y a veces no saber qué hacer. Cuida de tí misma, trata de descansar siempre que puedas y pide ayuda a personas que te apoyen sin juicios.

## Continuando la lactancia tras regresar al trabajo

La Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomiendan que todos los bebés reciban lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y posteriormente sigan siendo amamantados además de ingerir otros alimentos complementarios, hasta al menos los 2 años.

Seguir estas recomendaciones puede ser difícil cuando la madre vuelve al trabajo, pero no es imposible. Para lograrlo, debe planificarse de acuerdo a sus condiciones específicas y explorar las opciones que tiene disponibles.



En la República Dominicana, la licencia por maternidad es de 14 semanas y, tras su reintegración al trabajo fuera de casa, la madre lactante tiene derecho a tres descansos de mínimo 20 minutos, para amamantar a su bebé o para extraerse leche materna.

Algunas madres coordinan para que alguien les traiga a su bebé al trabajo o para ir a casa y amamantarlo durante los recesos. Cuando esto no es posible, la madre puede recurrir a extraerse la leche para que su bebé se alimente en su ausencia. Para esto, necesitará:

- Extractor de leche (manual o eléctrico)
- Una neverita de playa con bloque de hielo o similar
- Recipientes de vidrio estériles con tapa o bolsas de plástico especiales para almacenar y transportar la leche materna extraída
- Un lugar tranquilo para extraerse

## Continuando la lactancia tras regresar al trabajo

- Toallita de mano

Lo recomendado es que la madre amamante a su bebé antes de irse al trabajo y tan pronto regrese, así como todo el tiempo que esté con él. La leche extraída en el trabajo y transportada en la nevera se pone en la nevera al regresar a casa y servirá para que al siguiente día el bebé sea alimentado mientras la madre no está.



### ¿Qué cantidad de leche debe dejar la madre para que alimenten a su bebé?

Al principio no sabemos claramente qué cantidad de leche debemos dejar lista para el bebé porque puede haber muchas diferencias de un niño a otro, y con al cabo de las primeras semanas ya habrás identificado cual es “la medida” de tu bebé. Mientras tanto, una forma de calcular aproximadamente cuanta leche necesitará tu bebé durante el tiempo que estarás fuera es la siguiente:

- Convierte el peso de tu bebé a onzas (una libra equivale a 16 onzas)
- Divide el peso de tu bebé en onzas entre 6 (esto representa la cantidad aproximada de leche que tu bebé debe consumir en 24 horas)
- Divide el resultado anterior entre 8 (por lo general, los recién nacidos e infantes se alimentan cada 3 horas en promedio, lo cual

## Continuando la lactancia tras regresar al trabajo

sería unas 8 veces por día).

Tomemos de ejemplo un bebé de 3 meses que pesa 11 lb y 6 oz. El cálculo entonces sería:

a.  $11 \text{ lbs} \times 16 = 132\text{oz} + 6\text{oz} = 138\text{oz}$  (este es el peso en onzas del bebé)

b.  $138\text{oz} / 6 = 23\text{oz}$  (cantidad aproximada de leche que el bebé necesita en un día)

c.  $23\text{oz} / 8 = 2.875\text{oz}$  (cantidad aproximada de leche que el bebé consumiría cada vez que se alimenta, suponiendo que lo hace 8 veces al día)

La idea es estimar el tiempo que estarás fuera de casa y calcular que el bebé comerá aproximadamente cada 3 horas en tu ausencia. Entonces si sales hacia el trabajo a las 7am y regresas a casa alrededor de las 5pm, primero amamantas a tu bebé antes de salir y divides las 10 horas que estarás fuera entre 3, lo cual significa que tu bebé será alimentado 3 veces (a las 10am, 1pm, 4pm). En base al ejemplo anterior, esto significa 3 tomas de 2.875oz para un total de 8.625oz mientras estás en el trabajo.

### Almacenamiento de la leche materna extraída

- Usa recipientes de vidrio o con tapa plástica o bolsas desechables especiales para la leche materna.
- Etiqueta el recipiente con día y hora de la extracción.
- Antes de congelarla, la leche debe enfriarse en nevera y congelarse en las 24 horas siguientes a la primera extracción.
- La puedes congelar directamente pero si vas a mezclar distintas extracciones, deben estar a la misma temperatura.
- Puedes ir juntando las extracciones de un mismo día en un recipiente, guardarlas en la nevera y congelarla si no la vas a necesitar (apunta la hora de la primera extracción).
- Ponla en la nevera inmediatamente después de extraerla si vas a almacenarla, en caso de no refrigerarla puede durar aproximadamente 6 horas a temperatura ambiente.
- No guardar en la puerta de la nevera.
- Si la vas a congelar, no llenes los recipientes hasta el borde y si se usan bolsas no dejarlas en contacto directo con la superficie del congelador.

## Continuando la lactancia tras regresar al trabajo

Conservación de la leche materna para usar en casa				
Tipo de leche materna	Temperatura ambiente	Nevera	Congelador dentro de la nevera	Congelador con puerta separada
Calostro	12-24 horas (27°C - 32°C)			
Leche madura recién exprimida, en un recipiente cerrado	4-8 horas (25°C o menos)	5-8 días (4°C o menos)	2 semanas	3-4 meses
Previamente congelada, descongelada en la nevera pero no calentada ni usada	4 horas o menos (hasta la próxima toma)	24 horas	No volver a congelar	
Descongelada fuera de la nevera, en agua caliente	Sólo hasta que termine la toma	4 horas o hasta la próxima toma	No volver a congelar	
La que sobra de la toma	Sólo hasta que termine la toma, luego desechar	Desechar		

Tabla elaborada en base a las recomendaciones de La Liga de La Leche  
[http://www.laligadelaleche.es/lactancia\\_materna/almacenamiento.htm](http://www.laligadelaleche.es/lactancia_materna/almacenamiento.htm)

## Continuando la lactancia tras regresar al trabajo

### Utilización de la leche previamente congelada

No es necesario calentar la leche materna, basta con llevarla a temperatura ambiente, que es como sale de nuestro cuerpo.

Para descongelar la leche materna, no debe estar directamente al fuego ni en microondas porque esto daña sus propiedades. Puedes colocar el recipiente bajo un chorro de agua potable e ir incrementando la temperatura hasta que la leche se descongele y esté a temperatura ambiente.

Otra opción es colocar el recipiente donde se encuentra la leche dentro de una olla con agua tibia y después ir agregándole agua más caliente. No es necesario que la olla esté directamente sobre el fuego.

Como es difícil saber qué cantidad va a tomar el bebé y es preferible tenerla en un recipiente distinto del que se lleva a la boca el bebé y a medida que él bebe, ir rellenando con leche del recipiente que se ha descongelado.



## Problemas más comunes en el inicio de la lactancia

### Dolor al amamantar, pezones irritados, lacerados o agrietados

Durante los primeros días de la lactancia es normal cierta sensibilidad cuando el bebé se agarra al pecho. Esta molestia inicial suele pasar en menos de un minuto cuando el bebé establece el agarre de forma correcta, y la sensibilidad desaparecerá en unos días cuando la lactancia materna se regule.

Amamantar no debería continuar doliendo, si el dolor persiste por lo general es a causa de un agarre superficial cuando el bebé toma el pecho. En este caso, retira al bebé del pecho (insertando suavemente el dedo meñique en su boca para romper la succión), e intenta nuevamente establecer un agarre apropiado.

Prueba con distintas posiciones para amamantar hasta que encuentres aquellas que te resultan más cómodas y en las que el bebé tiene un buen agarre.

Si el pezón está irritado o agrietado, mejorará por sí solo una vez que el agarre sea corregido y establecido. También puede ser útil extraer algunas gotas de leche materna y aplicarla al pezón tras cada toma, o el uso de lanolina. Los estudios realizados al momento muestran que ambas opciones son igualmente eficientes.

Si consideras que necesitas ayuda, no dudes en contactar a una asesora especializada en lactancia materna.

En algunos casos excepcionales, cabe la posibilidad de que el problema se deba a condiciones clínicas específicas del bebé o la madre, para lo cual lo más apropiado sería asesorarte con un profesional experto de la salud experto en el tema una consultora en lactancia (IBCLC).



## Problemas más comunes en el inicio de la lactancia



### Rechazo del pecho

A veces, algunos bebés rechazan el pecho y esto se puede deber a experiencias negativas al amamantar como perfume, loción o crema de olor fuerte o con sabor desagradable, y en otras ocasiones puede ser producto de haber introducido el biberón o bobo muy temprano, causando confusión y afectando la disposición del bebé para establecer un agarre apropiado. Con paciencia y un poco de ayuda es posible superar esta situación en unos días.

### Obstrucción de las mamas

Si la lactancia no ocurre de forma eficiente y los pechos no se vacían apropiadamente, puede producirse una congestión en los ductos, pudiendo aparecer ganglios, enrojecimiento y dolor. La obstrucción puede ocurrir también por el uso de un sostén demasiado apretado.

Si se produjera una obstrucción debe ser atendida inmediatamente para evitar que derive en algo severo como una mastitis o infección.

La mejor forma de prevenir esto es amamantando al bebé tan frecuentemente y por el tiempo que lo desee, y así vaciar el pecho evitando que se acumule la leche.

Si ya tienes molestias (enrojecimiento o dolor de las mamas), puedes aplicar calor moderado (compresas o agua caliente) a la mama y masajearla suavemente para estimular el flujo.

## Problemas más comunes en el inicio de la lactancia

### Mastitis o inflamación de la mama

Si la congestión de los ductos no es atendida ésta puede derivar en una infección de las mamas o mastitis.

Sin embargo también es posible que ésta ocurra por gérmenes y microbios a través de heridas en la piel de los pezones, que no haya sido tratada adecuadamente. Para reducir el riesgo de ocurrencia es importante lavarse bien las manos antes de manipular los pezones y estar pendiente a síntomas como enrojecimiento, dolor, fiebre u obstrucción.

Es igualmente importante cambiar la posición de amamantar y no interrumpir la lactancia materna en el pecho afectado, puesto que aunque puede provocar molestias, la succión del bebé es la solución más rápida y eficaz para este problema. Si la situación se extiende por varios días, consulta con un profesional.



### Si estoy enferma, ¿no debo lactar?

Si tienes gripe, fiebre, diarrea o vómitos, o mastitis, puedes continuar con la lactancia de forma normal. Tu bebé no se enfermará a causa de tu leche, por el contrario, a través de ella recibirá anticuerpos que pueden prevenir el contagio o ayudarlo a combatirla si se contagia..

## Preguntas frecuentes

### Más o menos leche de un pecho

A muchas madres lactantes les ocurre que sienten que no producen la misma cantidad de leche en ambos pechos.

Esto por lo general tiene que ver con el tiempo que pasa el bebé en cada pecho.

La producción de leche es regulada por la demanda del bebé, y siempre que se amamante de manera exclusiva, si pasa más tiempo en un pecho éste tendrá una mayor producción en relación al otro en el cual pasa menos tiempo.

Lo más recomendable es no interrumpir la succión para cambiar de pecho y dejar al bebé todo el tiempo que necesite para vaciar el primero y luego ofrecerle el segundo. En la siguiente toma, inicia ofreciéndole al bebé el último pecho que le diste, de forma que ambos pechos sean estimulados por igual.

### ¿Puedo tomar medicamentos si lacto?

Son muy pocos los medicamentos que afectan negativamente la lactancia. Aunque los medicamentos se excretan por la leche materna, las cantidades en las que pasan son tan pequeñas que los efectos en el bebé son mínimos.

Si no estás segura sobre algún medicamento que vas a consumir, consulta a tu médico y también puedes verificar en [www.e-lactancia.org](http://www.e-lactancia.org), que es una base de datos confiable sobre medicamentos y su compatibilidad con la lactancia.

### ¿Es cierto que hay alimentos que aumentan la producción de leche?

No existe suficiente estudios que provean evidencia sobre este tema. En la cultura popular de muchas sociedades se recomiendan distintos alimentos y, siempre y cuando se haya verificado que no son perjudiciales para madre o bebé, no hay contraindicación o prohibición de consumirlos.

## Preguntas frecuentes

### ¿Qué alimentos debo evitar?

El principal motivo por el cual tanto en el ámbito profesional como popular escuchamos decir que una madre lactante no debe comer tal o cual cosa es para prevenir reacciones adversas en el bebé. Sin embargo, la evidencia científica disponible no ha comprobado que restringir la alimentación de la madre sea de ayuda para prevenir el desarrollo de alergias en su bebé.

Cabe mencionar que la alergia más frecuente en lactantes es la alergia a las proteínas de la leche de vaca, siendo también relativamente frecuentes la alergia al huevo, a la soja y al trigo.

Lo recomendable es que cuando ya el bebé alcanza la edad de 6 meses y comience a ingerir alimentos sólidos, los nuevos alimentos sean introducidos de uno en uno, y no se introduzca un nuevo alimento hasta estar seguros de que el anterior es tolerado por el bebé.

### ¿Puedo lactar aún con pezón plano o invertido?

Los bebés no maman del pezón, sino del pecho, y el pezón queda moldeado en la boca del bebé durante el amamantamiento. En los primeros días puede ser un poco más difícil establecer el agarre correcto, pero en la mayoría de los casos con la succión del bebé el pezón saldrá y al cabo de unos días de lactancia se mantendrá hacia fuera incluso entre una toma y otra.

En algunos casos muy inusuales, cuando no existen o son muy cortos los filamentos musculares que hacen salir el pezón, sí puede haber problemas, ya que amamantar o incluso extraerse puede provocar dolor y hasta heridas. Si crees que este es tu caso, una consultora en lactancia puede verificarlo y orientarte al respecto.

## Preguntas frecuentes

### ¿Amamantar aún si tuve cirugía de pechos?

Las técnicas modernas para la colocación de implantes de mamas no afectan negativamente la capacidad de producción de leche.

En cuanto a la cirugía de reducción de mamas, dependerá de qué tanto tejido haya sido removido, los conductos y nervios que se hayan cortado y el tiempo transcurrido desde la cirugía, ya que estos tejidos pueden reestructurarse. Aunque con reducciones es más probable tener dificultades para lactar, en la mayoría de los casos queda suficiente tejido glandular para producir leche materna.



### Regurgitaciones o el hipo

Es común en los recién nacidos que a veces regurgiten parte de la leche que tomaron, pero normalmente son pequeñas cantidades. También es normal el hipo ocasionalmente, durante o después de las tomas, solo continua amamantándolo y el hipo se irá por sí solo.

Sin embargo, si tu bebé vomita frecuentemente o con mucha fuerza (tipo proyectil) llama a tu médico.



## Preguntas frecuentes

### Si mi bebé tiene frenillo, ¿puedo aún así lactar?

Muchos bebés con frenillo no tienen problemas con la lactancia materna, pero si lo fuera y dificultara la succión, el frenillo se puede corregir con una sencilla intervención. Puedes consultar con un odontopediatra.



### ¿Puedo combinar dar el pecho con otros métodos de alimentación?

Generalmente se toma entre tres y seis semanas establecer la lactancia materna exclusiva y lograr un volumen de leche adecuado, que es aproximadamente el mismo tiempo que tardan la mayoría de los bebés en aprender a tomar el pecho y/o la tetera.

Introducir el uso del biberón (aunque sea para darle la leche de la madre) antes de que se haya establecido la lactancia puede incrementar la dependencia del biberón. Pero, una vez que se haya establecido sólidamente el amamantamiento, la mayoría de los bebés se pueden adaptar bien a una combinación de pecho y biberón.

Si decides hacer esto, busca orientación sobre cómo hacerlo sin afectar negativamente tu producción de leche.

## Preguntas frecuentes

**¿Ya no noto el pecho ‘lleno’, ¿es porque ya no produzco suficiente leche?**

Alrededor de los tres meses el mecanismo de producción de la leche cambia y es normal que sientas que tus pechos ya no se llenan como antes. Ahora la leche no sale de inmediato, sino que se tarda mas o menos dos minutos luego de que tu bebé comienza a succionar y producirás toda la que sea necesaria en cada toma.

**¿Hasta cuándo amamantar?**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé y luego comenzar a incorporar otros alimentos manteniendo la lactancia al menos hasta los dos años. No hay un límite para la duración de la lactancia materna, ni evidencia de que provoque algún daño psicológico o de desarrollo en los niños que amamantan por más de dos años. Hasta cuando amamantas es una decisión que toman tú y tus hijos.



## Preguntas frecuentes

### ¿Se puede lactar y beber alcohol?

Aunque las cantidades de alcohol que son transferidas cuando te tomas un vaso de vino es relativamente pequeña, el hígado de tu bebé de menos de tres meses es aún inmaduro y tardará el doble del tiempo que un adulto en procesar el alcohol.

Aunque no se conoce con exactitud los efectos, estudios muestran que el consumo de alcohol en madres lactantes puede afectar la alimentación y el sueño del bebé. Expertos recomiendan que al menos durante los primeros tres meses de vida del bebé no se ingiera alcohol y, posteriormente, cuando vayas a hacerlo esperar por lo menos dos horas después de haber tomado un trago antes de amamantar, dándole a tu cuerpo tiempo para eliminar el alcohol. También puedes extraerte leche y guardarla antes de tomarte un trago, y en la próxima toma del bebé alimentarlo con la leche extraída.

### Cuándo puedo dar alimentos sólidos al bebé?

Hoy día se recomienda esperar hasta que el bebé tenga seis meses para introducir alimentos sólidos, aunque se recomienda también esperar a que el bebé esté listo y no necesariamente es por su edad, sino su capacidad de sostener la cabeza, sentarse sin apoyo y mostrar interés por la comida.





## Preguntas frecuentes



### ¿Necesita mi hijo un bobo?

Aunque algunos estudios muestran que el uso del bobo reduce el riesgo de muerte súbita, es preferible no introducirlo hasta que se haya establecido la lactancia materna, si esto es lo que la madre ha elegido. El bobo hace más difícil que el bebé aprenda a mamar correctamente, pudiendo éste ser la causa de un mal agarre que provoque grietas y dolor en el pezón e incluso, falta de ganancia de peso en el bebé.

### Mi hijo me muerde ¿qué debo hacer?

Casi todos los bebés en algún momento muerden el pecho de mamá.

Es importante identificar si hay algún motivo en particular que lo esté provocando (por ejemplo dolor de encías), para que, en la medida de lo posible, se pueda tratar de aliviar la molestia del bebé y deje de morder el pecho de la madre.

Cuando ocurra, es preferible que no te rías evitar que el bebé lo vea como un juego. Hazle entender a tu bebé que cuando te muerde te duele y que, si continúa haciéndolo, no se le dará más pecho. Para hacerlo puede experimentar de las siguientes maneras:

- Decir un “no” claro y contundente
- Poner la cara seria y mirarlo fijamente a los ojos
- Retirar el pecho de la boca, pero seguir con el bebé en brazos.

Es probable que estas cosas hayan que repetirlas varias veces, pero por lo general el bebé termina comprendiendo y deja de morder.

## Ayuda y apoyo para la lactancia materna

Existen diferentes niveles de ayuda o apoyo entre los que puedes elegir de acuerdo al grado de complejidad de la tu situación particular:

- Grupos de apoyo: generalmente conformados por otras madres lactantes. *Brindan apoyo emocional y comparten sus experiencias y conocimientos como madres para manejar la cotidianidad.*
- Promotoras de lactancia: Personas con conocimientos y cierto nivel de entrenamiento en lactancia materna, frecuentemente con experiencias propias. *Pueden proveer información y orientación para manejar retos normales de la lactancia materna.*
- Consejeras, Asesoras y Educadoras de lactancia: Personas certificadas con entrenamiento específico en lactancia materna. *Proveen educación y orientación para madres y familias sobre la lactancia materna y dificultades básicas.*

- Consultoras de lactancia: Profesionales de la salud entrenadas en lactancia. *Pueden proveer asesoramiento y atención sobre dificultades más complejas y temas de manejo clínicos, educar madres y familias y a otros profesionales sobre la lactancia.*
- Las doulas postparto también pueden *orientar* sobre los desafíos normales de la lactancia materna.



info@leikohidaka.com  
@EmbarazoConscienteRD  
EmbarazoConscienteRD

