

# Guía práctica de Lactancia Materna.

Para iniciar tu lactancia con confianza.



## INFORMACIÓN LACTANCIA MATERNA PARA MADRES

El Hospital El Escorial está comprometido con el apoyo en la lactancia materna. Nuestro objetivo es que las madres tengan una experiencia satisfactoria durante su estancia y consigan una lactancia materna disfrutada que le influya positivamente en la vivencia del postparto. También deseamos apoyar a las mujeres que opten por otras opciones de alimentación a sus bebés, para que tomen una decisión informada y que esa alimentación sea segura para el recién nacido. Esta información estará disponible en la página web y también se facilitará a las familias durante el ingreso en el hospital.

La iniciativa IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) nos acompaña en nuestro compromiso de proteger, promover y favorecer la lactancia materna.

# DIEZ PASOS para una lactancia exitosa

**1 POLÍTICAS HOSPITALARIAS**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- No promoviendo ni formando ni suministrando biberones y los chupetes
- Reservando de la lactancia materna la práctica habitual
- Conociendo los cuidados existentes a la lactancia materna

**2 COMPETENCIAS DEL PERSONAL**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Fomentando al personal para actividades de amamantar
- Evaluando los conocimientos y las habilidades de los trabajadores sanitarios

**3 ASISTENCIA PRENATAL**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Fomentando al personal para ayudarles o aconsejarles
- Evaluando los conocimientos y las habilidades de los trabajadores sanitarios

**4 ASISTENCIA JUSTO DESPUÉS DEL PARTO**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Fomentando el contacto directo del lactante con la piel de la madre poco después del parto
- Ayudando a las madres a llevar al recién nacido al pecho de inmediato

**5 AYUDA EN EL MOMENTO DE DAR EL PECHO**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Comprobando la posición de la madre y la succion del lactante
- Realizando apoyo práctico a la madre para facilitar la lactancia
- Resolviendo dudas frecuentes de las madres sobre la lactancia materna

**6 SUPLEMENTOS**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- No dando otro alimento a los recién nacidos que no sea la leche materna, salvo que haya una indicación médica
- Priorizando los suplementos de lactancia si es necesario
- Ayudando a las madres que necesitan suplementos a usarlos en condiciones de seguridad

**7 ALOJAMIENTO CONJUNTO**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Permitiendo que sus niños permanezcan con ellas las 24 horas del día
- Assegurándose de que los recién nacidos enfermos estén cerca de su madre

**8 ADAPTACIÓN A LAS NECESIDADES DEL NIÑO**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Ayudando a saber si su recién nacido tiene hambre
- No limitando las horas de lactancia materna

**9 BIBERONES, TETINAS Y CHUPETES**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Dandoles consejos sobre el uso y los riesgos de los biberones, los tetinas y los chupetes

**10 ALTA**

Los hospitales ayudan a las madres a dar el pecho...

- Remitiéndolas a los recursos cercanos de apoyo a la lactancia materna
- Trabajando con las comunidades para mejorar los servicios de apoyo a la lactancia materna



La OMS (Organización Mundial de la Salud) recomienda una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y posteriormente complementada con alimentos naturales hasta los 2 años de vida como mínimo o hasta que la madre y/o bebé decidan.

Tenemos muy presente el Código de Comercialización de Sucedáneos de leche materna y ello nos ayuda a acompañar a todo tipo de lactancias desde la información y el respeto, ofreciendo información a las mujeres que deciden no amamantar, ayudando a establecer el vínculo con su bebé y enseñando a preparar los biberones de forma segura.

Los beneficios de la lactancia materna son innumerables y se pueden observar a corto, medio y largo plazo. Aquí se mencionan algunos:

- Beneficios para la madre:
  - La leche materna está lista siempre para su consumo en cantidad, temperatura ideal y condiciones higiénicas adecuadas. Lo que facilita el amamantamiento.
  - Reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario. También el riesgo de osteoporosis llegada la menopausia.
  - Si la lactancia es satisfactoria puede tener función reparadora y puede mejorar la salud mental materna.
  - Ayuda a la recuperación postparto.
- Beneficios para el bebé:
  - La leche materna es un organismo vivo que se adapta a las necesidades del lactante y le proporciona todo lo necesario para cada momento.
  - Favorece el equilibrio de la flora intestinal, disminuye el estreñimiento y ayuda a la maduración del sistema digestivo.
  - Protege de enfermedades infecciosas, inmunológicas y autoinmunes. También del síndrome de muerte súbita del lactante.
  - Mejor digestión y protección contra problemas de salud futuros (diabetes, obesidad, hipertensión, alergias...).
  - La lactancia materna optimiza el desarrollo cognitivo. Favorece el desarrollo intelectual.
- Beneficios socioeconómicos:
  - Menor coste económico para la familia.
  - Menor impacto medioambiental (menos cantidad de residuos).

## **CÓMO FAVORECER UN BUEN COMIENZO DE LA LACTANCIA MATERNA**

El contacto piel con piel consiste en posicionar a tu bebé desnudo o, en su defecto, con el pañal, encima de la madre preferiblemente o, en su defecto, con la pareja con el pecho desnudo. De modo que el pecho del bebé está en contacto directo con el pecho de la madre. Se cubre con una toalla/manta precalentada y se asegura que el bebé tenga la cabeza girada para que pueda respirar bien.

Este contacto piel con piel se debe de iniciar lo antes posible y mantenerlo hasta cuando sea necesario, sin interrupciones durante las primeras dos horas de vida y tras la primera toma de pecho.

El contacto piel con piel tiene múltiples beneficios que se detallan a continuación:

- En la madre:
  - Estabilidad emocional.
  - Efecto analgésico.
  - Aumento de los niveles de oxitocina por lo que favorece el alumbramiento de la placenta y disminuye el sangrado postparto.
  - Favorece el inicio y la duración de la lactancia materna.
  - Ayuda a las madres a desarrollar y fortalecer su confianza y las conductas de apego materno y el establecimiento del vínculo afectivo.
  
- En el recién nacido:
  - Estabilidad fisiológica y emocional (menos llanto que los bebés que están en cuna, reduce el estrés tras el parto). Se sienten seguros.
  - Estabilidad cardiorrespiratoria y les ayuda a mantener una temperatura adecuada.
  - Disminuye su gasto energético y acelera su adaptación metabólica manteniendo niveles de glucosa aceptables.
  - Disminuye la percepción de dolor.
  - Favorece el inicio y la duración de la lactancia materna. Tienen el alimento disponible y cercano a ellos.

En el Hospital El Escorial favorecemos el **alojamiento conjunto** y la no separación madre-bebé para ayudar a la instauración de la lactancia materna y el vínculo de apego. Realizamos las pruebas de screening auditivo y “prueba del talón” en la habitación y también disponemos lámparas de fototerapia portátiles para aplicar el tratamiento ahí y favorecer la no separación.

El contacto piel con piel es una herramienta muy útil que se puede utilizar durante los primeros meses de vida de tú bebé. Practicarlo en casa favorece la secreción de la hormona del amor (oxitocina) y ayuda a calmar al bebé y a la madre o la persona que lo sostenga.

## LACTANCIA PRECOZ

Cuando el bebé se encuentra piel con piel y en un ambiente tranquilo comienza a buscar alimento, va reptando en el pecho de la madre para encontrar el pecho y engancharse. Es normal que al principio no se mantenga succionando de continuo, primero “juguetea” con él hasta que se engancha con un agarre espontáneo. Lo ideal sería dejarle hacer este proceso por sí sólo, si no ocurre, se le puede acercar y asistir en el agarre.

### Y si no se agarra al pecho, ¿qué hacemos?

Para el establecimiento de la lactancia es importante que se produzca una toma en estas **primeras dos horas**. Si no ocurriera la primera toma durante este tiempo, estaría indicado realizar **extracción manual de calostro** (técnica de Marmet). Es una técnica que requiere práctica, el calostro saldrá en gotitas y hay que encontrar la posición adecuada para que fluya con mayor facilidad.

### Técnica de Marmet:

La técnica de Marmet es la técnica de extracción manual de leche materna. Precisa de entrenamiento previo para que sea más eficaz, por ello se recomienda comenzar a practicarla al final del embarazo (semana 36-37). Probablemente la salida de calostro sea mínima, pero poco a poco a base de coger experiencia será más fácil la extracción. **Pregunta a tu matrona de consulta para asesoramiento, ella te puede ayudar y proporcionar el material necesario.**

El calostro obtenido se puede recoger en jeringas y congelarlo hasta el día que nazca vuestro bebé. Está especialmente recomendada durante el embarazo en mujeres diagnosticadas de diabetes gestacional, bebés pequeños, bebés con crecimiento intrauterino restringido... todo bebé que pueda presentar alguna dificultad en la succión debido a su inmadurez o bajo peso, además de los bebés con riesgo de presentar hipoglucemia. Además, acudir con esta técnica ya practicada en casa es una ventaja para los primeros días postparto ya que puedes recurrir a ella si no se consigue el agarre de tu bebé al pecho.

Consiste en:

1. Higiene de manos.
2. Masaje del pecho, en movimientos circulares y en dirección hacia la areola y el pezón. Masaje suave no doloroso. Estimula la salida de leche.
3. Estimular los pezones. Se coge el pezón entre el pulgar y el índice y se mueve suavemente. Favorece la eyección de la leche.
4. Se coloca la mano en forma de "C" con índice y pulgar sin llegar a tocar la areola y se ejerce una presión ligera contra las costillas.
5. Manteniendo esa presión, se intenta juntar los dedos índice y pulgar de manera indolora. No consiste en "apretar fuerte", hay que encontrar el punto donde se vea que comienza a salir alguna gota de calostro.
6. Una vez encontrado ese punto mantén los dedos en el mismo lugar y sigue con la técnica de "ordeño" recogiendo las gotitas en una jeringa (necesitarás ayuda de otra persona) o en un recipiente.

Según vayas cogiendo más práctica el calostro fluirá con más facilidad. Esto proporcionará algo de estímulo en tu pecho cuando tu bebé no lo ha estimulado y le proporcionará un poco de calostro para seguir intentando engancharse. A veces les estimula y facilita el próximo agarre.



## LACTANCIA MATERNA A DEMANDA

La lactancia materna debe de ser a demanda, pero debemos de tener en cuenta unos conceptos importantes sobre lo que implica:

- Una lactancia materna establecida indica que **la madre no tiene ningún problema** en el pecho (dolor, grietas, mastitis...) y que el bebé ha recuperado el peso del nacimiento y **está creciendo**. Suele ocurrir al mes aproximadamente, depende de cada madre-bebé.
- Hay un mínimo de **8-10 tomas en 24h** de duración variable en las que el bebé se suelta del pecho satisfecho.
- Hasta que la lactancia no está establecida, se debe de ser **PROACTIVA** con las tomas, esto quiere decir:
  - o Piel con piel para facilitar la identificación de los signos que indican que quiere comer.

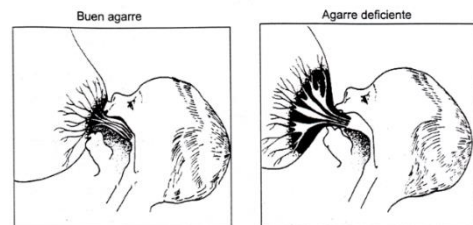


- o No espaciar tomas más de 3h. Así se favorecerá la producción de leche y se reducirá la pérdida de peso del bebé de los primeros días.
- A partir de entonces se podría pasar **a lactancia a demanda**.
  - o Demanda de la madre: Si el pecho está muy cargado, se despierta al bebé para que coma.
  - o Demanda del bebé: Si muestra que quiere pecho, se le da pecho.

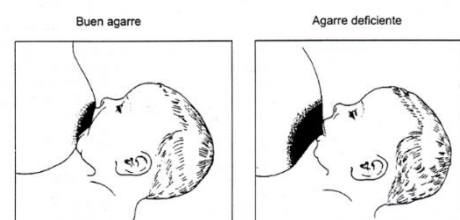
## TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO

### Agarre eficaz.

- El mentón y la nariz del bebé están cerca del pecho de la madre.
- Los labios del bebé están evertidos, sobre todo el inferior.
- La boca del bebé está bien abierta.
- Se observa más aréola por encima de la boca del bebé que por debajo (agarre asimétrico).



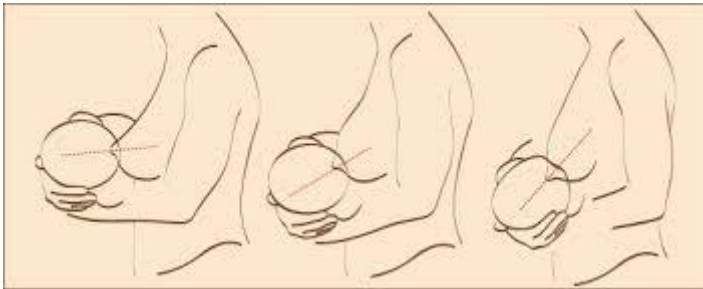
Agarre - apariencia externa



### Posición de la madre-bebé.

La posición de la madre-bebé es esencial para un buen establecimiento de la lactancia. Las premisas básicas a tener en cuenta son las siguientes:

- Durante la toma debes acercarte tu bebé hacia el pecho y no a la inversa. Una vez se haya producido el agarre adecuado, es el momento de colocar algún cojín de soporte para asegurar una postura cómoda durante la toma. A veces colocar el cojín de lactancia o el soporte que utilices desde el inicio, puede dificultar en vez de ayudar.
- El cuerpo del bebé debe de estar en línea para facilitar que esté cómodo también.
- El bebé “mirando al plato de comida”, depende de la orientación del pecho de la madre. Podemos utilizar la “Regla del 1” : si hay una posición adecuada serás capaz de visualizar 1 ojo de tu bebé, una oreja, un brazo y una pierna.
- El cuello del bebé extendido (como si estuviera bebiendo de un vaso) para facilitar la succión-deglución.



## POSTURAS MÁS COMUNES PARA AMAMANTAR



Posición biológica: Se puede realizar piel con piel y facilita el reflejo de búsqueda del pecho. Se recomienda en los primeros días y cuando exista un problema de agarre (grietas, dolor, rechazo al pecho...).



Cuna tradicional: Es la más común pero no la más fácil para conseguir agarre profundo. Importante tomar de referencia que la cabecita del bebé esté a la altura del antebrazo o incluso de la muñeca del brazo que le sujeta para facilitar una extensión del cuello y un agarre satisfactorio.



Posición de rugby: Muy práctica cuando sólo se engancha de un pecho, ofreciendo el pecho que tiene más resistencia en esta posición suele favorecer el agarre eficaz. Útil desde el nacimiento.



Posición sentada/caballito: Bebé sentado a horcajadas encima de la pierna de la madre. esta posición puede ser muy útil con bebés con dificultades para fijar el pecho, bien por retrognatia (maxilar inferior corto o retraído) u otras causas.



Posición tumbada: Especialmente útil si se ha tenido una cesárea o si duelen los puntos en el periné. Facilita el descanso de la madre. Importante que tanto madre como bebé estén totalmente girados y que se coloque al bebé con el pezón a la altura del labio superior para facilitar agarre



Posición paralelo inverso: Poco común pero hay mujeres que la encuentran cómoda. Se puede utilizar para drenar la parte más superior del pecho en caso de















Posición loba/4 patas: Poco útil para el amamantamiento diario. Se puede utilizar también para drenar la parte más superior del pecho en caso de mastitis/obstrucción como la posición anterior.

## ¿CÓMO SABER SI ESTÁ COMIENDO SUFICIENTE?

Para saber si el bebé está comiendo lo suficiente es importante valorar toda la información que presentamos a continuación en conjunto

### Excretas

Una de las formas que tenemos para valorar si el bebé está comiendo lo suficiente es observando sus pañales durante los primeros días. Aquí tenéis una tabla con el número de “pipis y cacas” que deberíais observar como mínimo los primeros 5 días de vuestro bebé. La mayoría de los pañales tienen una línea amarilla que se tiñe de azul si se humedece. Es muy útil sobre todo en los primeros días que es difícil valorar si el bebé ha orinado.

DÍAS DE VIDA	PAÑALES		
	Orina	Uratos	Deposiciones
Día 1			
Día 2			
Día 3			
Día 4			
Día 5			

\* Los uratos son manchitas anaranjadas (parecen óxido) que pueden encontrarse en el pañal las primeras 48h, deberían de desaparecer tras los 2 días de vida.

\* A partir del 3-4º día de vida se ve que los pañales son más pesados cuando tienen orina (se puede tomar como referencia si se añade a un pañal limpio, 3 cucharas soperas de agua)

### Comportamiento del bebé

Lo que se puede observar para valorar que el bebé está comiendo lo suficiente es:

- Tomas frecuentes: 8 o más tomas en 24h.
- Tomas de 10 a 40min de duración.
- Se suelta del pecho al finalizar la toma.
- Se va relajando progresivamente según se alarga la toma: Ojos cerrados, manos abiertas y relajadas.
- Se encuentra contento, tranquilo o dormido entre las tomas.
- Se le oye tragar en las tomas (tras la subida de la leche de los primeros días).

El comportamiento del bebé no es fácil de valorar, bebés sanos y con buena ganancia de peso se van a comportar como describimos a continuación en algún punto de la crianza pero es

importante distinguir si es un patrón común en nuestro bebé o si ocurre de manera esporádica o sólo a cierta hora del día para distinguir si forma parte de la normalidad o, se debe de buscar ayuda.

- Tomas breves y frecuentes con gran frustración o tomas eternas, bebé dormido, al soltarlo llora.
- Apenas duerme durante el día, tal vez siendo porteado y/o duerme muchas horas durante la noche.
- Llanto frecuente “cólicos”, “sólo quiere brazos”, “se queja mucho”.
- Me rechaza, rechaza el pecho, pero no quiere estar en otro sitio.

Si crees que necesitas ayuda con el proceso, en el hospital os facilitaremos un **teléfono de contacto al alta hospitalaria para dudas sobre lactancia (24/7)**, si necesitáis una valoración presencial, podremos citarte aquí en el hospital. Otra opción disponible, sería solicitar cita con **tu matrona del centro de salud**.

### Ganancia ponderal

- Normal una pérdida durante la primera semana de vida del 7-10% del peso al nacimiento.
- A partir del 5º día de vida se debería de observar un incremento de peso gradual.
- Aproximadamente a los 15 días de vida debería de haber recuperado el peso al nacimiento.
- El crecimiento del niño debe de ser controlado por la pediatra y la enfermera de atención primaria. Realizar pesos en casa o farmacia con más frecuencia puede conducir a errores en el manejo de la lactancia materna.

### MANEJO DE LA INGURGITACIÓN MAMARIA

Una ingurgitación es una acumulación de líquidos: líquidos, sangre, plasma... en el pecho en el posparto inmediato, que lo edematiza e impide la salida de leche por el pezón. Lo que produce dolor, inflamación e imposibilita que el bebé pueda mamar.

Solucionar la ingurgitación permite a la madre aliviar el dolor y al bebé comer. Necesitamos en primer lugar desbloquear la salida de leche, para ello debemos evitar aplicar calor en el pecho y

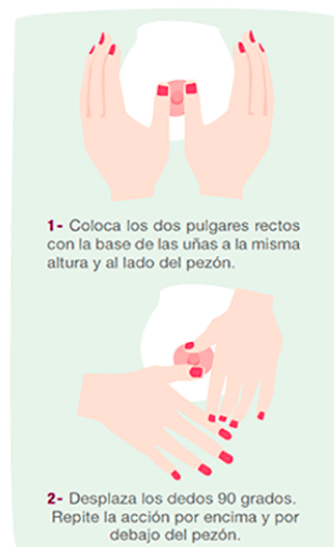
#### Método de dos manos y un solo paso



#### Método de dos manos y dos pasos



#### Método de dos dedos pulgares y dos pasos



optaremos por el frío: hojas de col, arcilla, packs térmicos o simplemente alimentos congelados (envueltos en una toalla).

Después, para drenar la leche, es necesario aplicar los llamados masajes de “**presión inversa suavizante**” que permiten que la areola y el pezón se ablanden y así el bebé se pueda agarrar.

### INTERFERENCIA DE CHUPETES/TETINAS

La OMS no recomienda el uso de chupetes, tetinas y biberones en bebés amamantados. La decisión es personal de cada familia que tiene que valorar los pros y los contras de la introducción.

#### Contras:

- Evitar la introducción del chupete hasta que la lactancia esté establecida (6-7 semanas de vida como mínimo) ya que puede dificultar la evolución adecuada de ésta.
- La succión produce saciedad, no está recomendado si el bebé pierde peso o no aumenta de peso adecuadamente.
- Si hay dolor con las tomas hay que buscar la causa, no usar el chupete como solución.
- Puede provocar alteraciones en la succión como con las tetinas.
- Puede producir dependencia.
- Puede producir alteraciones en el desarrollo maxilofacial.
- La AEP (Asociación Española de Pediatría) recomienda que se retire antes de los 2 años.

#### Pros:

- A los bebés prematuros u hospitalizados separados les puede ayudar a sentirse mejor, también puede mejorar la succión nutritiva.
- Puede ser de ayuda ante un bebé irritable cuando se realizan traslados en coche.
- Es especialmente recomendado en los bebés alimentados con lactancia artificial como factor protector de Síndrome de Muerte Súbita del Lactante.

No viene mal recordar que...

*El bebé no usa el pecho como chupete,  
usa el chupete como pecho de la madre*

### WEBS DE INTERÉS

- e-lactancia: ¿Es compatible con la lactancia?
- Blog | LactApp: resuelve tus dudas sobre lactancia y maternidad.
- Blog de Alba Padró: Alba Lactancia Materna – Soporte a la lactancia materna
- [guia\\_de\\_lactancia\\_materna.pdf](#)
- Grupos de apoyo - ASOCIACION IHAN