

Guía de Lactancia Materna



LACTA



Soy Agustina González, asesora en lactancia materna y mamá.

Soy mamá de un pequeño que es la alegría de mis días, y estoy hoy aquí gracias a la perseverancia, la paciencia y un camino de lactancia que no fue fácil.

Los primeros meses fueron cuesta arriba: atravesé dolor, miedos, incompreensión y la alergia alimentaria de mi hijo cuando era muy pequeño. Hubo momentos en los que me sentí perdida, sin respuestas claras y sin el acompañamiento que necesitaba.

Esa experiencia transformó profundamente mi mirada y me abrió el corazón a este camino como asesora en lactancia.

Hoy acompaño a otras mamás para que no tengan que transitar solas lo que yo atravesé en silencio.

Mi acompañamiento se basa siempre en la evidencia científica más actual, comunicada con sensibilidad, claridad y respeto.

Mi propósito es derribar mitos, aliviar miedos y ayudarte a tomar decisiones informadas, desde la calma y la confianza.

Tu camino de lactancia no tiene por qué ser romantizado si no lo deseas. Pero sí merece ser seguro, tranquilo y sostenido.

Agustina

GUÍA PARA FAMILIAS

Acompañamiento para los primeros meses

Esta es una guía pensada para madres y familias que desean comprender la lactancia desde la calma, la información y la confianza en su propio cuerpo.

La lactancia es una experiencia única en cada familia. Esta guía busca acompañarte con información clara y basada en evidencia, pero también recordarte algo muy importante:

no existe una lactancia perfecta,
existe la lactancia que funciona para vos y tu bebé.

INDICE

1. La lactancia es biología	5
2. El comienzo de la lactancia: la hora sagrada	6
3. Calostro: el primer alimento de tu bebé	8
4. La subida/bajada de la leche	10
5. Ingurgitación, obstrucción y mastitis	12
6. Cómo se alimenta un bebé amamantado	15
7. Cómo saber si tu bebé está tomando suficiente leche	16
8. El peso del bebé amamantado	18
9. Posturas para amamantar	20
10. Cómo reconocer un buen agarre	24
11. Técnicas para un agarre dirigido	25
12. ¿Un solo pecho o los dos?	27
13. Señales de una buena transferencia de leche	28
14. Tipos de succión	29
15. ¿Qué son los brotes de crecimiento?.....	32
16. La segunda noche del bebé	36
17. Compresión mamaria	38
18. Técnica de presión inversa suavizante (PIS)	39
19. Extracción de leche materna	41
20. Cómo elegir el tamaño de la copa	44
21. Masaje para estimular la eyección de la leche	46
22. Mitos sobre la lactancia	48
23. Mensaje final	50

1. La lactancia es biológica

Los seres humanos somos mamíferos.

Durante miles de años, los bebés han sido alimentados con leche humana: la leche de sus madres.

La lactancia materna no es solo una forma de alimentación: es un sistema completo de nutrición, regulación, protección inmunológica y vínculo emocional.

La leche humana es un fluido biológico vivo.

Su composición cambia a lo largo del tiempo y se adapta de manera natural a las necesidades del bebé. A medida que el niño crece y se desarrolla, la leche materna ajusta sus componentes nutricionales e inmunológicos para acompañar ese proceso.

La evidencia científica demuestra que la leche materna es la forma más segura, fisiológica y adaptada de alimentar a un bebé.

La Organización Mundial de la Salud recomienda:

- lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses,
- continuar con lactancia hasta los 2 años o más, junto con alimentación complementaria.

2. El comienzo de la lactancia: la hora sagrada

Las primeras horas después del nacimiento son un momento único. El inicio de la lactancia comienza desde ese mismo instante, y uno de los factores más importantes para que se establezca de forma favorable es el **contacto piel con piel temprano**.

Los bebés sanos y nacidos a término, tienen la capacidad de buscar el pecho y comenzar a mamar por sí solos si están en contacto con su mamá.

Este primer encuentro, sin apuros, favorece una lactancia más duradera y segura.

La mayoría de los bebés logra engancharse al pecho por sí mismo durante la primera hora de vida. No es necesario forzar este momento, sino acompañarlo con calma y confianza.

EL CONTACTO PIEL CON PIEL INMEDIATO:

- ayuda al bebé a adaptarse al mundo exterior
- regula su respiración y temperatura
- facilita el inicio de la lactancia, ya que lo guía instintivamente hacia el pecho
- ayuda a que mamá y bebé se reconozcan, es el inicio del vínculo fuera del vientre

Idealmente mamá y bebé deberían permanecer al menos de una a dos horas **piel con piel** tras el nacimiento, de forma ininterrumpida , así el bebé podrá buscar el pecho de forma espontánea.

¿QUÉ PASA DESPUÉS?

Luego de la primera toma, es habitual que ambos caigan en un sueño profundo y reparador, que puede durar varias horas.

En ese tiempo, es normal que el bebé no mame.

ALGO IMPORTANTE PARA RECORDAR

Siempre que sea posible, evitar separaciones innecesarias.

Muchas prácticas (como pesar o medir al bebé) pueden esperar. Este es el momento de mamá y bebé.

3. Calostro: el primer alimento de tu bebé

El calostro es la primera leche que produce el pecho durante los primeros días después del nacimiento.

Es una leche muy especial: espesa, de color amarillento o dorado, y se produce en pequeñas cantidades, exactamente las que el bebé necesita en ese momento.

El estómago de un recién nacido es muy pequeño, aproximadamente del tamaño de una canica (5–7 ml). Por eso, esas pequeñas gotas de calostro son suficientes para cubrir sus necesidades durante los primeros días.

El calostro suele llamarse “la primera vacuna del bebé”, porque contiene una alta concentración de componentes que ayudan a protegerlo mientras su sistema inmunológico comienza a desarrollarse.

Entre ellos encontramos:

- anticuerpos
- células inmunológicas
- factores antiinflamatorios
- nutrientes altamente biodisponibles

Todo esto ayuda a:

- proteger al bebé frente a infecciones
- favorecer el desarrollo de una microbiota intestinal saludable
- acompañar la maduración del sistema digestivo

Aunque a veces pueda parecer “poco”, el volumen de calostro está perfectamente adaptado a las necesidades del recién nacido. Su cantidad ayuda a que el bebé pueda:

- coordinar succión, deglución y respiración
- digerir la leche con facilidad
- mantenerse hidratado sin sobrecargar sus órganos

Además, el calostro tiene un suave efecto laxante que ayuda al bebé a eliminar el meconio (sus primeras deposiciones), lo que también contribuye a reducir el riesgo de ictericia.

En los recién nacidos sanos a término, el calostro también ayuda a mantener niveles adecuados de glucosa en sangre.

4. La subida/bajada de la leche

Entre las 48 y 72 horas después del parto, el cuerpo inicia lo que llamamos “subida/bajada de la leche”.

Después del nacimiento y el alumbramiento de la placenta, se activa un proceso hormonal que hace que el pecho pase de producir calostro a leche de transición, y luego a leche madura. Es un proceso fisiológico, natural, esperado.

¿QUÉ SE SIENTE?

Cada mujer lo vive de forma diferente, pero es habitual notar:

- el pecho más lleno, pesado o caliente
- mayor presencia de venas visibles
- un cambio en el aspecto de la leche (de amarillenta a más blanquecina)
- cambios en cómo mama el bebé

No siempre es un momento intenso o evidente. A veces sucede de forma muy gradual, y también es normal.

ALGUNAS SITUACIONES QUE PUEDEN APARECER

- SUBIDA DE LA LECHE MÁS TARDÍA

En algunos casos puede demorarse un poco más (hasta el día 4 o 5). Esto puede estar relacionado con factores como un parto muy medicalizado, estrés o alguna condición materna.

En estos casos, lo importante es:

- observar el peso del bebé



- ofrecer el pecho con frecuencia
 - estimular el pecho (con el bebé o extracción, si es necesario)
- Y, si hace falta, acompañar con un plan adecuado junto a un profesional.

- **NO NOTAR CAMBIOS**

Si no sentiste cambios en el pecho ni durante el embarazo ni después del parto, es importante consultar para valorar la situación y acompañar a tiempo.

- **INGURGITACIÓN (CUANDO LA SUBIDA SE VUELVE MOLESTA)**

A veces el pecho puede ponerse muy tenso, duro o doloroso. Esto puede pasar, por ejemplo, si hubo separación madre-bebé o dificultades en el inicio de la lactancia.

En estos casos, es importante actuar a tiempo para aliviar el pecho y favorecer el flujo de leche.



5. Ingurgitación, obstrucción y mastitis

Durante la lactancia pueden aparecer molestias en el pecho por diversas causas. Saber qué está pasando ayuda a actuar a tiempo y con calma. En este capítulo te muestro cómo reconocerlas y qué hacer en cada caso.

INGURGITACIÓN

Suele aparecer en los primeros días tras el parto, alrededor del día 3 con la subida/bajada de la leche.

Se siente como:

- pechos muy duros, hinchados y calientes
- aumento importante del tamaño
- puede ser molesto o doloroso
- generalmente afecta a ambos pechos

Las ingurgitaciones no son un exceso de leche, sino un edema (inflamación por líquidos y aumento de circulación).

¿QUÉ AYUDA?

- Ofrecer el pecho con frecuencia
- Un buen agarre
- Aplicar frío (evitando la zona de areola y pezón) antes y entre tomas
- Usar presión inversa suavizante antes de la toma si está muy tenso (te explico esta técnica en el capítulo 18)

Evitar aplicar calor ya que puede empeorar la inflamación.

Los cuadros de ingurgitación suelen mejorar en pocos días.



OBSTRUCCIÓN

Puede aparecer en cualquier momento de la lactancia, sobre todo cuando la leche no se drena bien.

Se siente como:

- un bulto duro, localizado
- dolor en un punto específico
- enrojecimiento leve
- sin fiebre (a veces produce febrícula)

¿QUÉ AYUDA?

- Ofrecer el pecho con frecuencia
- Masajear suavemente la zona durante la toma
- Buscar posiciones donde el mentón del bebé apunte hacia la zona afectada
- Aplicar calor suave unos minutos antes de la toma para dilatar los conductos
- Aplicar frío entre tomas, de forma distanciada, para aliviar el dolor

El objetivo es ayudar a que la leche fluya y ese “nudo” se libere.

MASTITIS

Es una inflamación del pecho que puede o no estar acompañada de infección.

Se presenta como:

- dolor intenso
- zona roja, caliente y localizada
- malestar general
- fiebre (38,5)
- suele afectar solo a un pecho



CAUSAS POSIBLES

- Grietas (o daño en el pezón) y a raíz de esa grieta se produce la infección.
- Vaciado ineficaz del pecho
- Alteraciones en la microbiota de la leche materna
- Situaciones de cansancio o estrés

¿QUÉ HACER?

- No suspender la lactancia
- Ofrecer el pecho con frecuencia
- Mejorar el agarre al pecho
- Acompañar con extracción si el bebé no drena bien el pecho o si no quiere mamar de ese pecho
- Compresión mamaria suave
- Antiinflamatorios
- Aplicar calor minutos antes de la toma
- Aplicar frío, de forma distanciada, entre tomas

Consultar con un profesional para valorar si es necesario tratamiento con antibiótico si no hay mejoría pasadas 24-48 horas.

GRIETAS EN EL PEZÓN: Las grietas pueden aparecer en cualquier momento de la lactancia. Estas pequeñas heridas son la forma que tiene el cuerpo de avisarnos que el agarre o la posición de tu bebé necesitan un pequeño ajuste para que ambos estén cómodos.

¿CÓMO CUIDARLAS? Lavar con agua 2-3 veces al día. Mantener el pezón al aire siempre que sea posible. Evitar la humedad constante. Si hay mucha tirantez o sequedad: podés aplicar unas gotas de aceite de oliva, que ayuda a suavizar la piel y es seguro para el bebé (no hace falta retirarlo antes de amamantar).



6. Cómo se alimenta un bebé amamantado

La lactancia no funciona con horarios rígidos.

Los bebés se alimentan a demanda, es decir, cuando muestran señales de hambre.

SEÑALES TEMPRANAS DE HAMBRE:

- abrir la boca
- mover la cabeza buscando
- llevarse las manos a la boca
- hacer movimientos de succión

UN BEBÉ SANO SUELE REALIZAR:

- un mínimo de 8 a 12 tomas en 24 horas
- incluyendo las tomas nocturnas

LAS TOMAS FRECUENTES AYUDAN A:

- estimular la producción de leche
- asegurar una buena transferencia de leche
- cubrir las necesidades del bebé



7. Cómo saber si el bebé está tomando suficiente leche

Es muy normal que las mamás sintamos dudas al principio. Pero existen señales claras que indican que la lactancia va bien.

FRECUENCIA DE TOMAS

Los bebés sanos nacidos a término tienen el estómago muy pequeño y la leche materna se digiere rápidamente, por lo que necesitan mamar al menos 8 veces en 24 horas.

SIGNOS DE UN AGARRE PROFUNDO

La boca del bebé nos da muchas señales de un agarre eficaz y profundo: boca bien abierta, labios evertidos (hacia afuera), la barbilla en contacto con el pecho, agarre asimétrico.

PAÑALES MOJADOS Y DEPOSICIONES

Los pañales también nos hablan.

Durante el primer mes de vida, un bebé que se alimenta bien al pecho suele orinar y hacer deposiciones siguiendo un patrón bastante predecible, siempre que la lactancia esté bien establecida.

Aunque no es un sistema exacto, los pañales son una de las señales más útiles para orientarnos sobre si el bebé está recibiendo suficiente leche.

Para muchas familias, aprender a observar estos pequeños detalles puede aportar mucha calma y confianza en los primeros días.

La siguiente es una tabla orientativa durante el primer mes de vida del bebé:



Día 1

- 1 pañal mojado de pis
- 1 pañal de meconio (caca negra verdosa)

Día 2

- 2 pañales mojados de pis
- 2 pañales de meconio (caca negra verdosa)

Día 3

- 2 pañales mojados de pis
- 3 pañales de caca de transición

Día 4-5

- 5-6 pañales mojados de pis
- al menos 3 deposiciones de caca

Desde el día 6 hasta el mes

- 5-6 o más pañales mojados de pis
- al menos 3 deposiciones de caca, o en cada toma

Después de 6 semanas

- 5-6 o más pañales mojados de pis
- algunos bebés hacen menos cacas pero más abundantes y blandas

ASPECTO GENEREAL DEL BEBÉ

Un bebé que se alimenta bien suele estar: activo, con buen tono, con piel firme, alerta cuando está despierto



8. El peso del bebé amamantado

Es muy común sentir preocupación por el peso del bebé en los primeros días. Y muchas veces, ese miedo no nace de la mamá, sino del entorno o de comentarios que generan dudas innecesarias.

PRIMERO, ALGO IMPORTANTE:

Todos los recién nacidos pierden peso al nacer.

Durante los primeros 2–3 días, es normal que el bebé pierda entre un 5% y un 7% de su peso. Esto se debe a varios factores naturales:

- eliminación de meconio (sus primeras deposiciones)
- orina
- adaptación a la vida fuera del útero
- y a que el calostro se produce en pequeñas cantidades

Lo esperado es que el bebé recupere su peso de nacimiento entre los 7 y 10 días de vida.

La Asociación Española de Pediatría ofrece algunas orientaciones sobre cómo suele ser el aumento de peso en esta etapa.

Estas cifras son solo una referencia, no una regla estricta:

- Primeras 6 semanas: alrededor de 20 gramos al día.
- Hasta los 4 meses: entre 113 y 227 gramos a la semana.
- De los 4 a los 6 meses: entre 85 y 142 gramos a la semana.
- De los 6 meses al primer año: aproximadamente entre 42 y 85 gramos a la semana.

Cada bebé tiene su propio ritmo. Habrá semanas de crecimiento más intenso y otras de mayor calma. Lo más importante es observar su bienestar general.



¿CUÁNDO PRESTAR ATENCIÓN?

Algunos bebés pueden perder un poco más de peso (hasta un 10%), y en esos casos es importante hacer un seguimiento.

Pero el peso no se evalúa solo. También se observa si el bebé mama con frecuencia, si moja varios pañales al día, si hace deposiciones (y cómo son), si está despierto, activo y con buen tono.

Todo esto da mucha más información que un número aislado.

CUANDO EL BEBÉ NO ESTÁ TOMANDO SUFICIENTE LECHE

A veces puede haber dificultades en la lactancia que influyen en el peso:

- un agarre superficial
- tomas poco frecuentes o con horario
- limitar el tiempo al pecho
- pocas tomas nocturnas
- interferencias (biberones, chupetes)
- o simplemente un bebé muy dormido

¿QUÉ PUEDE AYUDAR?

- Mucho contacto piel con piel
- Ofrecer el pecho con frecuencia (no esperar a que el bebé lllore)
- Favorecer las tomas nocturnas
- Observar pañales (orina y deposiciones)
- Acompañamiento profesional si hay dudas

Si fuera necesario, se puede suplementar de forma temporal y acompañada, priorizando siempre la leche materna.



9. Posturas para amamantar

No existe una única postura correcta para amamantar. Lo importante es que estén cómodos y relajados.

El bebé debe estar:

- con el cuerpo alineado (oreja, hombro y cadera en línea)
- bien cerca del cuerpo de la madre (abdomen contra abdomen)
- con la cabeza libre para inclinarse ligeramente hacia atrás.

ALGUNAS POSTURAS ÚTILES

Postura biológica o reclinada

Te recuestas hacia atrás con la cabecera ligeramente inclinada. El bebé se coloca boca abajo sobre tu cuerpo.

Esta posición permite que los reflejos naturales del bebé se activen y facilita un agarre profundo, la propia gravedad hace que se pegue al pecho sin mayores dificultades.

Es especialmente útil en los primeros días.





Postura de cuna

El bebé descansa sobre tu antebrazo del lado del pecho que está mamando, con el cuerpo y el abdomen dirigidos contra tu abdomen.

Es una de las posiciones más conocidas y suele utilizarse cuando la lactancia ya está establecida, ya que no es una postura fácil para los primeros días.

Postura de cuna cruzada

Sostienes al bebé con el brazo contrario al pecho que ofreces. Esta postura te permite controlar mejor la cabeza del bebé.

Esta postura suele ser útil cuando se está aprendiendo a lograr un buen agarre.



Postura sentada o “a caballito”

El bebé está sentado sobre una de tus piernas (o en ambas), como una ranita, mirando hacia ti. Su espalda queda bien sostenida y su cabecita ligeramente hacia atrás, lo que facilita el agarre. Puedes acercar el pecho con comodidad hacia su boca.

Esta posición puede ayudar especialmente:

- con bebés pequeños en relación al pecho
- con bebés con menos fuerza o tono muscular (como prematuros)
- con bebés con algunas condiciones neurológicas, como el síndrome de Down
- o cuando el bebé tiene dificultad para engancharse en otras posturas



Postura de balón de rugby

Colocas al bebé a un costado de tu cuerpo, por debajo de la axila, con sus piernas hacia atrás.

Esta postura ofrece un excelente soporte para la cabeza del bebé, permite controlar la alineación de su cuerpo y facilita el agarre.



Es especialmente útil:

- después de una cesárea
- con bebés pequeños, de bajo peso o prematuros
- en casos de gemelos

Postura recostada de lado

Te colocas de lado de forma que tu pecho descansa sobre el colchón. El bebé acostado de lado, mirando hacia ti (abdomen contra abdomen) y con la cabeza apoyada en el colchón (no sobre tu brazo). Desplazas al bebé (no el pecho) hasta que el pezón quede a la altura de su nariz.



10. Cómo reconocer un buen agarre

Un buen agarre es clave para una lactancia cómoda y exitosa.

SEÑALES DE BUEN AGARRE

- boca bien abierta
- labios evertidos (hacia afuera)
- nariz y mentón tocando el pecho
- cuello extendido
- cuerpo alineado (oreja, hombro y cadera en línea)
- agarre asimétrico (hay más areola visible por encima de la boca del bebé que por debajo)
- lengua rodeando el pezón y parte de la areola
- mejillas redondeadas al succionar
- succión lenta y profunda
- se puede oír o ver al bebé tragar



Agarre correcto

SEÑALES DE POSIBLE DIFICULTAD

- boca poco abierta
- labios hacia adentro
- nariz y mentón separados del pecho
- poca, o nula, extensión del cuello
- se puede observar el callo o ampolla de succión
- mejillas hundidas
- succión rápida y superficial
- ruidos de chasquido
- dolor en el pezón



Agarre incorrecto



11. Técnicas para un agarre dirigido

La técnica de agarre dirigido puede ayudar a lograr un agarre más profundo y eficaz, favoreciendo un mejor vaciado del pecho y, por ende, mejor transferencia de leche.

Puede ser útil en momentos donde el bebé necesita un poco de guía.

¿QUÉ ES LO MÁS IMPORTANTE?

La clave está en adaptar la forma del pecho a la boca del bebé.

Para eso, tus dedos deben colocarse paralelos a los labios del bebé, ayudando a que el agarre sea más amplio y profundo.

FORMAS DE SOSTENER EL PECHO

Forma en “C”

- el pulgar se coloca por encima del pecho
- los demás dedos por debajo
- siempre alejados de la areola



Agarre forma en “C”

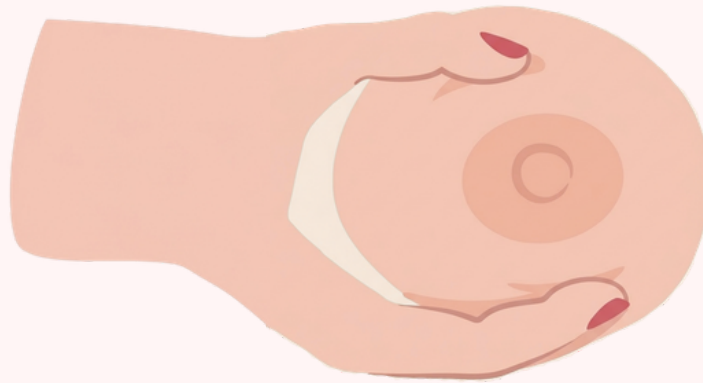


- Forma de “sándwich”

Se da forma al pecho con los dedos (pulgar e índice) cerca del borde de la areola.

Puede hacerse, según la posición del bebé:

- en forma horizontal
- o vertical



Agarre forma de “sandwich”

¿CÓMO GUIAR EL AGARRE?

- Esperar a que el bebé abra bien la boca
- Acercar al bebé al pecho (no el pecho al bebé)
- Dirigir el pezón hacia la nariz o labio superior
- Mantener el pecho sujeto hasta asegurar que el agarre es profundo y estable

¿CUÁNDO PUEDE AYUDAR?

Esta técnica puede ser útil:

- si el agarre es superficial
- si hay molestias o dolor
- para mejorar la transferencia de leche
- para favorecer un mejor vaciado del pecho



12. ¿Un solo pecho o los dos?

Es muy común pensar que cada vez que bebé mama hay que ofrecer los dos pechos sí o sí. Pero, ¿cómo funciona realmente?

La leche va cambiando durante la toma:

- al inicio es más ligera (hidrata)
- hacia el final es más rica en grasa y energía

Esta leche del final es la que más sacia al bebé.

Lo ideal es dejar que el bebé termine un pecho a su ritmo, sin mirar el reloj, sin apurarlo.

Cuando termina, se suelta solo o se relaja.

¿Y EL OTRO PECHO?

Si lo quiere, perfecto. Si no lo quiere, también está bien.

En la siguiente toma, el bebé comenzará a mamar primero del pecho que quedó “pendiente”.

MEJOR EVITAR

- cambiar de pecho por tiempo (ej: “10 minutos cada lado”)
- interrumpir la toma antes de que termine
- insistir en que tome de los dos pechos si no quiere

Esto puede hacer que el bebé no llegue a la parte más nutritiva de la leche.

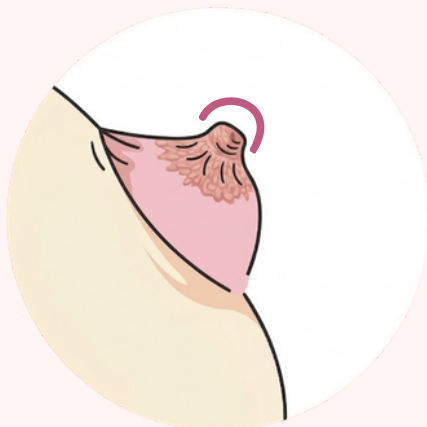
13. Señales de una buena transferencia de leche

DURANTE UNA TOMA EFECTIVA SUELE OBSERVARSE EN EL BEBÉ:

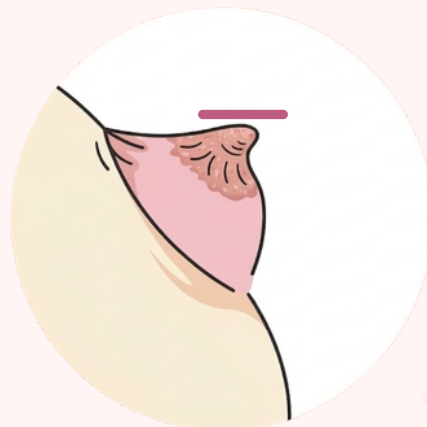
- un patrón definido de succión, deglución y respiración
- se escuchan las degluciones
- relajación de brazos y manos
- suelta el pecho espontáneamente al terminar
- boca humedecida al final de la toma

Y EN LA MAMÁ SUELE OBSERVARSE QUE:

- el pecho se va ablandando progresivamente a lo largo de la toma
- se siente el reflejo de eyección de leche
- sed (a veces es mucha)
- relajación, somnolencia
- goteo de leche del otro pecho mientras el bebé mama
- luego de la toma el pezón aparece elongado (que no es lo mismo que aplastado o en forma de lápiz labial)
- contracciones uterinas



Pezón elongado



Pezón aplastado



14. Tipos de succión

Los bebés no siempre están comiendo cuando están al pecho. Pueden estar prendidos, pero eso no significa necesariamente que estén recibiendo leche en ese momento.

Comprender cómo succiona un bebé es de gran ayuda para interpretar mejor la toma y ganar confianza.

SUCCIÓN MADURA

Los bebés nacidos a término y sanos suelen presentar lo que llamamos succión madura.

Esto significa que pueden coordinar correctamente tres funciones: succión, deglución (tragar) y respiración

Cuando esta coordinación es efectiva, el bebé realiza series seguidas de succiones (entre 10 y 30) y degluciones, lo que permite una buena transferencia de leche.

SUCCIÓN INMADURA

En algunos casos, como bebés prematuros o que aún están madurando, la succión aún es inmadura, es decir es menos efectiva a la hora de extraer la leche y no hay buena coordinación entre succión, deglución y respiración. El bebé hace menos series de succión, no logra tomar toda la leche que necesita y por eso se pasa horas en el pecho.

¿CÓMO SABER SI EL BEBÉ ESTÁ TOMANDO LECHE?

Hay dos señales fiables que indican que el bebé está recibiendo leche:

- Escuchar sus degluciones: en un ambiente tranquilo, puedes oír cuándo el bebé traga
- Observar la zona entre la barbilla y el cuello que se produce un pequeño movimiento al deglutir.

TIPOS DE SUCCIÓN DURANTE LA TOMA

Durante una misma toma, el bebé alterna distintos tipos de succión:

1. SUCCIÓN NUTRITIVA

Es una succión profunda, lenta y rítmica. Es la que le permite alimentarse, y se reconoce porque el bebé:

- succiona y traga de forma regular
- realiza varias succiones seguidas
- se muestra más relajado progresivamente

2. SUCCIÓN NO NUTRITIVA (O AFECTIVA)

Es una succión más rápida y superficial, y no siempre hay deglución. Ésta cumple funciones muy importantes:

- estimula el reflejo de eyección
- permite acumular pequeñas cantidades de leche en la boca
- aporta calma, regulación y bienestar

¿QUÉ HACE EL BEBÉ DURANTE UNA TOMA?

Al comenzar, es habitual que el bebé inicie con una succión no nutritiva, que ayuda a activar el reflejo de eyección.

Cuando la leche comienza a fluir, pasa a una succión nutritiva, donde podemos ver y escuchar las degluciones.

Este patrón puede repetirse varias veces durante una toma. Hacia el final, el bebé suele volver a una succión más suave y relajada, hasta quedarse dormido o soltarse del pecho.

¿CUÁNTO TIEMPO DEBE DURAR UNA TOMA?

Existe la creencia de que el bebé debe estar 10 minutos en cada pecho, pero esto no es así. No hay un tiempo fijo para las tomas. Cada bebé tiene su propio ritmo, y la duración puede variar mucho.

En las primeras semanas de vida, un bebé sano y nacido a término puede estar al pecho incluso hasta una hora, alternando momentos de succión nutritiva y no nutritiva, hasta soltar el pecho por sí mismo.

Lo importante no es mirar el reloj, sino observar al bebé.



15. ¿Qué son los brotes de crecimiento?

Durante el primer año de vida es frecuente que el bebé atraviese momentos en los que parece querer mamar más seguido de lo habitual.

El bebé crece de manera acelerada y aumenta significativamente su demanda de tomas del pecho. Estos períodos se conocen como **brotes de crecimiento**.

SUELEN OCURRIR ALREDEDOR DE (LAS EDADES SON APROXIMATIVAS):

- los 15-20 días
- las 6-7 semanas
- los 3 meses

DURANTE ESTOS BROTES:

- Bebé pide pecho con mayor frecuencia
- Sientes los pechos más blandos
- Las tomas pueden sentirse más caóticas (es como si el bebé se “peleara” con el pecho)
- Bebé puede mostrarse más inquieto o irritable
- Bebé puede querer estar más en brazos
- Incluso duerme de manera diferente (se despierta más seguido)

Alrededor de los 15-20 días

Este suele ser uno de los primeros momentos intensos.

Tu bebé

- quiere mamar muy seguido, incluso sin parar
- se calma solo en el pecho
- puede dormir menos



Es muy común que aparezca la duda “¿tendré suficiente leche?”. Pero lo que está pasando es otra cosa: tu bebé está creciendo y necesita más leche. Para lograrlo, aumenta la frecuencia de las tomas y así estimula tu producción.

Es un ajuste perfecto entre tu cuerpo y tu bebé. En pocos días, cuando la producción aumenta, todo vuelve a acomodarse.

Alrededor de las 6–7 semanas

Tu bebé:

- pide más pecho
- puede estar más inquieto
- arquea la espalda o se muestra incómodo
- a veces llora al pecho

Y sí, esto puede desconcertar mucho.

En este período, además del crecimiento, puede haber pequeños cambios en tu leche y en cómo el bebé la percibe.

De nuevo, el patrón es el mismo:

más demanda → aumenta la producción → se establece el equilibrio

Alrededor de los 3 meses

Este es uno de los momentos que más dudas genera.

Tu bebé:

- mama muy rápido (a veces en pocos minutos)
- se distrae con facilidad
- puede soltar el pecho o incluso enojarse



Acá pasan varias cosas importantes:

- tu bebé ya es un experto mamando
- vacía el pecho mucho más rápido
- empieza a interesarse por el mundo

No es que haya menos leche. Es que ahora bebé sabe mamar mejor y estimula tu pecho para aumentar la producción de leche según sus nuevas necesidades.

Además se suman nuevos cambios:

- el reflejo de eyección tarda un poco más en activarse (y esto puede frustrarlo al inicio de la toma)
- y tus pechos dejan de “almacenar” leche para pasar a “producirla al instante”.

PECHOS BLANDOS NO SIGNIFICA FALTA DE LECHE

Muchas madres se preocupan cuando, de repente, sienten los pechos más blandos que al comienzo de la lactancia. Sin embargo, esto no significa que la leche haya disminuido o que el bebé se esté quedando con hambre.

A medida que la lactancia se va estableciendo, el cuerpo aprende a producir leche de una manera más eficiente.

La producción de leche funciona principalmente por un mecanismo de oferta y demanda: cuanto más se drena o se “vacía” el pecho, cuando el bebé mama, más rápidamente el cuerpo produce leche nuevamente.

Los pechos más blandos suelen ser simplemente una señal de que la lactancia se está regulando.



¿CÓMO ACOMPAÑAR ESTE MOMENTO?

- Ofrecer el pecho sin limitar
- Buscar un ambiente tranquilo, con poca estimulación
- Mucha paciencia
- Confiar en el proceso

Hoy no es para siempre, y esto también pasará.

UN MENSAJE IMPORTANTE

Es completamente normal que en esta etapa dudes de tu producción, pero no es una señal de que algo vaya mal. Los brotes de crecimiento son periodos de adaptación. Confía en la sabiduría de tu cuerpo y en la de tu bebé, lo están haciendo maravillosamente bien.



16. La segunda noche del bebé

Muchas familias se sorprenden con lo que ocurre alrededor de la segunda noche de vida del bebé.

Después del nacimiento, la mayoría de los recién nacidos atraviesan un primer período de alerta y actividad, en el que buscan el pecho de su madre y suelen mamar por primera vez.

Luego, muchos bebés entran en una fase de mayor somnolencia o letargo, que puede durar varias horas. En algunos casos incluso puede prolongarse hasta unas 10–12 horas inclusive.

En un recién nacido sano, a término y con buen peso, esto no suele representar un problema, ya que el bebé cuenta con mecanismos fisiológicos que le permiten mantener sus niveles de energía mientras la lactancia comienza a establecerse.

Después de ese periodo de descanso, el bebé suele despertarse y comenzar una etapa de mayor actividad y demanda del pecho. Es normal que quiera mamar muy seguido, incluso cada hora.

Debido al pequeño tamaño de su estómago, muchas veces las tomas son cortas: puede mamar durante unos minutos, quedarse dormido y volver a pedir pecho poco tiempo después.

Durante esta etapa es común observar que el bebé:

- pide el pecho con mucha frecuencia
- parece más inquieto o sensible
- llora más si no está en brazos
- se calma rápidamente al ponerse al pecho
- entra y sale del pecho varias veces durante la toma
- se muestra incómodo al pasar del pecho a la cuna

Todo esto forma parte de su proceso de adaptación al mundo fuera del útero.

El pecho no solo es alimento: también es regulación, contacto, seguridad y consuelo.

¿QUÉ PUEDE AYUDAR EN ESTE MOMENTO?

Algunas estrategias sencillas pueden hacer esta etapa más llevadera:

Ofrecer el pecho a demanda. Dejar que el bebé mame todas las veces que lo necesite.

Aumentar el contacto piel con piel. El bebé se siente seguro sobre el cuerpo de su madre. El contacto piel con piel ayuda a regular su temperatura, su respiración y su frecuencia cardíaca. Además, facilita que el bebé tenga acceso espontáneo al pecho.

Comprender que es una etapa pasajera. Aunque puede sentirse intensa, esta fase suele durar poco tiempo y forma parte del proceso normal de adaptación del recién nacido.

En algunos casos, técnicas como la **compresión mamaria** pueden ayudar a que el bebé obtenga más leche durante la toma.

17. Compresión mamaria

La **compresión mamaria** es una técnica sencilla que puede ayudar a que el bebé reciba más leche durante la toma.

Consiste en aplicar una presión suave sobre el pecho mientras el bebé está mamando, favoreciendo el flujo de leche.

¿CUÁNDO PUEDE SER ÚTIL?

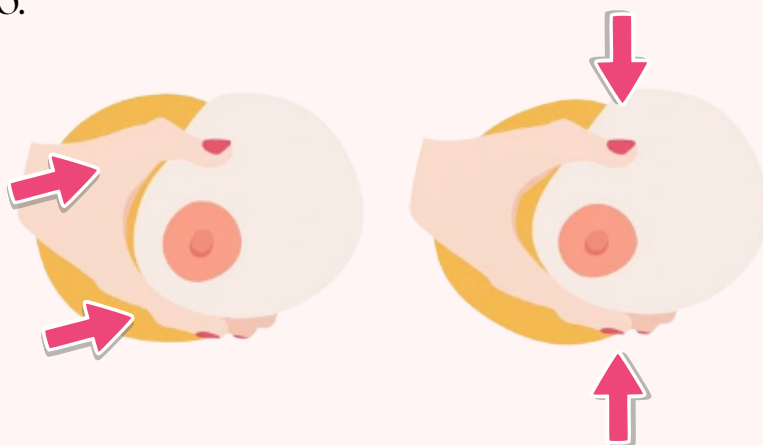
- Cuando el bebé se queda dormido al pecho rápidamente
- Cuando la succión es débil o poco eficaz
- Si quieres favorecer una mayor transferencia de leche
- En casos donde se necesita estimular la producción

¿CÓMO SE REALIZA?

Con el bebé al pecho:

- coloca la mano en forma de “C”, lejos de la areola
- presiona suavemente el pecho (sin dolor)
- mantén la presión mientras el bebé succiona
- cuando deje de tragar, suelta y vuelve a repetir

Puedes ir cambiando la posición de la mano para comprimir distintas zonas del pecho.



18. Técnica de presión inversa suavizante (PIS)

Durante los primeros días después del parto algunas madres pueden experimentar **ingurgitación mamaria**, el pecho se siente muy lleno, duro o tenso.

Cuando esto ocurre, el tejido alrededor del pezón puede volverse rígido, dificultando el agarre del bebé.

La **técnica de presión inversa suavizante** es una técnica sencilla que ayuda a suavizar esa zona.

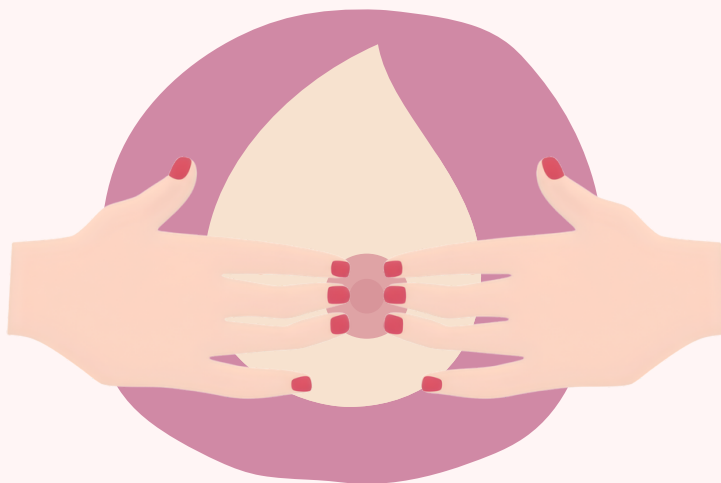
Consiste en aplicar una **presión firme, pero suave** alrededor de la base del pezón (de un radio de 2 a 4 cm de areola) durante aproximadamente 60 segundos o más, desplazando ligeramente la hinchazón hacia atrás y hacia el interior del pecho, permitiendo que el bebé pueda agarrarse mejor.

El mejor momento para aplicar esta técnica es inmediatamente antes de poner al bebé al pecho y las veces que sea necesario.

CÓMO HACERLO:

1. Coloca las yemas de los dedos (índice, medio y anular) alrededor de la base del pezón, cubriendo la areola.
2. Presiona suavemente en dirección al tórax.

3. Mantén la presión durante aproximadamente 60 segundos o más.
4. Si la aréola sigue dura, cambia la posición de los dedos alrededor de ella y repite la presión.
5. Ofrece el pecho al bebé inmediatamente luego de sentir que la zona se ha ablandado.



Esta no es una técnica de extracción, es una técnica que facilita mucho el agarre cuando el pecho está muy lleno y tenso.

19. Extracción de leche materna

La extracción de leche puede ser una herramienta útil en algunas situaciones, aunque no siempre es necesaria.

Cuando se usa bien, puede ayudarte a sostener y cuidar tu lactancia.

ASPECTOS A TENER EN CUENTA

Evaluar la necesidad de extraer leche:

- Edad del bebé: las necesidades pueden variar entre un bebé prematuro, un recién nacido a término o un lactante mayor.
- Tiempo de separación con el bebé: si será ocasional, diaria y cuántas horas durará.

¿CUÁNDO ES NECESARIO EXTRAER LECHE?

- Aliviar la subida/bajada de la leche
- Grietas
- Obstrucción o mastitis
- Dificultades para succionar (bebé prematuro, bajo peso o enfermo)
- Suplementar, aumentar la producción de leche
- Inducción o relactación

PLAN DE EXTRACCIÓN

Es importante que definas la frecuencia y el método más conveniente según tus necesidades y las de tu bebé.

¿CÓMO SE PUEDE EXTRAER LECHE?

Existen dos formas:

- Extracción manual
- Con extractor (manual o eléctrico)

No hay un método “mejor” que otro. La elección depende de lo que necesites, tu comodidad y tu rutina.



CLAVES PARA UNA BUENA EXTRACCIÓN

HIGIENE

- Buen lavado de manos
- No hace falta lavar el pecho con jabón
- Todos los componentes del extractor deben estar limpios y secos

ES CUESTIÓN DE PRÁCTICA Y PACIENCIA

Al principio puede salir poca cantidad y es normal. Con el tiempo, el cuerpo responde mejor.

¿CUÁNDO EXTRAER?

- Por la mañana
- Mientras el bebé mama
- Minutos después de una toma

No existe un momento mejor que otro, la extracción debe ser una herramienta para acompañarte, no para exigirte o estresarte.

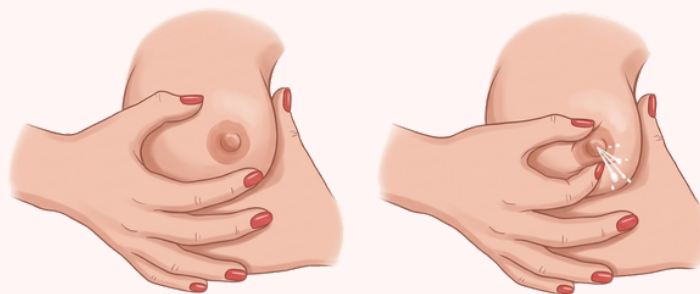
EXTRACCIÓN MANUAL

Siempre disponible, sin costo y muy efectiva. Se perfecciona con la práctica.

Cómo se hace:

1. Dedos en forma de “C” (detrás de la areola)
2. Empujar suavemente hacia las costillas
3. Comprimir hacia el pezón (sin deslizar los dedos)
4. Soltar y repetir rítmicamente

Ir rotando la posición de la mano para vaciar todo el pecho.



EXTRACTORES: TIPOS Y CÓMO FUNCIONAN

Guía simple para entenderlos:

LOS MANUALES

Son accionados con la mano.

- **De palanca o gatillo.** Se aprieta con la mano para generar succión. Son prácticos y bastante efectivos, aunque pueden cansar si se usan mucho.
- **Tipo jeringa (émbolo).** Funcionan tirando y empujando un cilindro. Permiten controlar bien la succión, pero requieren coordinación.
- **Con pera o goma.** Funcionan solo por vacío al apretar una perilla. Suelen ser incómodos y difíciles de limpiar, por lo que no son los más recomendados.

En general, los extractores manuales son ideales para uso ocasional.

LOS ELÉCTRICOS

Funcionan con motor y hacen la succión automáticamente.

- **Individuales.** Extraen de un solo pecho. Son cómodos para uso diario sin mucho apuro.
- **Dobles.** Permiten extraer de ambos pechos al mismo tiempo. Ahorran tiempo y son muy útiles si necesitas extraer con frecuencia.
- **Con ritmo regulable.** Imitan el patrón de succión del bebé. Suelen ser más cómodos y eficientes. Son ideales cuando necesitas extraer leche de forma frecuente o mantener la producción.

¿CUÁL ELEGIR?

Busca un extractor que sea cómodo, fácil de limpiar, práctico para tu rutina y con copa del tamaño adecuado.



20. Cómo elegir el tamaño de la copa

Este es uno de los puntos más importantes —y menos conocidos— al usar un extractor.

Una copa bien elegida puede hacer que la extracción sea más cómoda, eficaz, que no duela y que salga más leche

Durante mucho tiempo, se recomendaba medir el pezón con una regla y a eso sumarle algunos milímetros, o usar las tablas estándar que traen los extractores. Esto llevaba muchas veces a elegir copas demasiado grandes. Y como resultado: entra demasiada areola en la copa, puede producir dolor, el pezón y la areola se inflaman y muchas veces sale poca leche. Hoy sabemos que esto no siempre es lo mejor.

Por el contrario, la evidencia más actual propone algo más simple y más respetuoso con tu cuerpo: observar cómo responde tu pezón durante la extracción. No se trata solo de medir, se trata de ver qué funciona mejor para tu cuerpo

¿CÓMO RECONOCER UN BUEN AJUSTE?

Una copa bien elegida se siente así:

- el pezón entra en el túnel y puede moverse con suavidad, rozando levemente las paredes (no queda “perdido”)
- no entra la areola
- no duele
- la leche fluye con mayor facilidad

Debería sentirse como una succión suave, no como algo molesto.

SEÑALES DE QUE LA COPA NO ES LA ADECUADA

Cuando es demasiado grande

- entra la areola en el túnel
- el pezón se mueve en exceso o “baila”
- puede haber dolor o inflamación
- la extracción es lenta o poco efectiva (la leche sale en gotas no en flujo continuo)

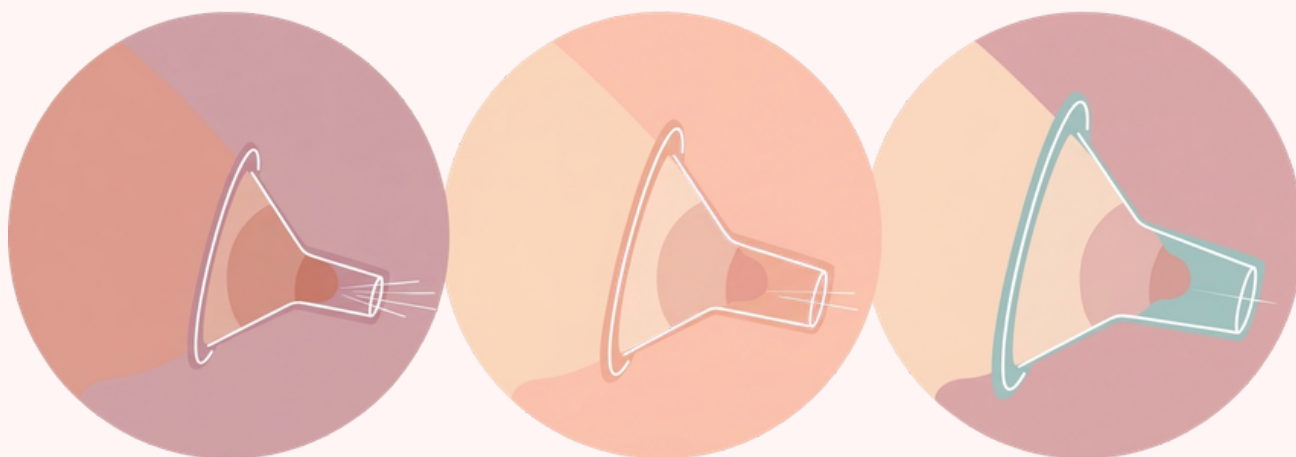
Cuando es demasiado pequeña

- el pezón no se mueve bien
- roza de forma incómoda
- sale poca o nada de leche

ENTONCES... ¿CÓMO ELEGIR?

Una forma práctica y actual: puedes medir el pezón como referencia inicial y probar 2 o 3 tamaños cercanos.

Siempre observar comodidad y flujo de leche



IMPORTANTE

- Cada pecho puede necesitar un tamaño diferente
- El tamaño puede cambiar con el tiempo
- La comodidad es una guía clave

21. Masaje para estimular la eyección de la leche

El reflejo de eyección permite que la leche fluya desde el pecho hacia el bebé.

En algunos casos puede ser útil estimular este reflejo de forma suave con un pequeño masaje para que la leche fluya con mayor facilidad, aunque no siempre es necesario. En general, el simple contacto con el bebé y su succión son suficientes para activar el reflejo de eyección.

PASO 1: MASAJEAR

Coloca las yemas de los dedos sobre el pecho y presiona suavemente hacia la pared del tórax. Realiza pequeños movimientos circulares en el mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel.

Comienza en la parte superior del pecho y ve avanzando lentamente en forma de espiral hacia la areola. Este movimiento es similar al que se realiza durante un autoexamen mamario.



PASO 2: ACARICIAR O “PEINAR” EL PECHO

Con las yemas de los dedos, realiza movimientos suaves desde la parte externa del pecho hacia el pezón. El contacto debe ser ligero, como un pequeño cosquilleo sobre la piel.

Repite el movimiento desde distintos puntos del pecho, siempre desde la periferia hacia la areola.



PASO 3: INCLINARSE Y SACUDIR SUAVEMENTE

Inclínate ligeramente hacia adelante y sacude suavemente los pechos. Esto ayuda a que la leche descienda por efecto de la gravedad y puede facilitar el flujo de leche antes de amamantar o extraerla.



22. Mitos sobre la lactancia

A veces, nuestro entorno nos comparte frases que pueden hacernos dudar. Vamos a darles luz a esos mitos más difundidos y defendidos para que camines con paso firme en tu lactancia.

1. "Tu leche es aguada o no alimenta"

La realidad: No existe la leche materna de baja calidad. Tu cuerpo es perfecto y adapta la composición de la leche en cada toma, según la edad de tu bebé e incluso si hace calor o está enfermito. Tu leche es siempre el alimento más completo y nutritivo.

2. "Se queda con hambre, por eso llora tanto"

La realidad: El llanto es el único lenguaje del bebé. A veces pide pecho por hambre, pero muchas otras por sueño, por frío, por un pañal sucio o, simplemente, porque necesita el consuelo de tu olor y tu calor. El pecho es hambre, pero también es calma y seguridad.

3. "Tenés que tomar mucha leche (o avena/cerveza) para producir más"

La realidad: El único secreto real para producir más leche es el vaciado frecuente del pecho. Cuanto más succiona tu bebé, más señales recibe tu cuerpo para producir. Alimentate de forma saludable y bebe agua según tu sed; tu cuerpo se encarga del resto.

4. "Si tus pechos están blandos, es que ya no tenés leche"

La realidad: ¡Todo lo contrario! Los pechos hinchados son comunes al inicio, pero cuando se ablandan significa que tu producción se ha equilibrado perfectamente con la demanda de tu bebé. El pecho es una fábrica que produce al instante, no un depósito que se vacía.



5. "Tenés que darle 10 minutos de cada lado cada 3 horas"

La realidad: La lactancia funciona mejor cuando es a libre demanda. Los relojes no conocen las necesidades de tu bebé; él sí. Algunos bebés terminan en 5 minutos y otros necesitan 20. Confía en sus señales de saciedad y deja que él decida cuándo ha terminado.

6. "Tenés que preparar los pezones (con esponjas o cremas) antes de que nazca"

La realidad: Tu cuerpo es maravilloso y ya se está preparando solo. Las pequeñas protuberancias que ves en la aréola (llamadas glándulas de Montgomery) segregan un aceite natural que limpia, protege y lubrica el pezón. No necesitas frotar ni usar cremas especiales. Tu piel sabe exactamente cómo estar lista para recibir a tu bebé.

7. "Es normal que la lactancia duela al principio"

La realidad: Amamantar no tiene por qué doler. Es posible sentir una leve sensibilidad los primeros días mientras, pero dolor intenso, grietas o sangrado son señales de que el agarre o la posición del bebé necesitan un pequeño ajuste.

Si duele, no aguantes en silencio: pide ayuda.



23. Mensaje final

Si estás leyendo esto, es porque el amor por tu bebé te ha traído hasta aquí, buscando lo mejor para ambos. Me gustaría que cierres esta guía sabiendo que ya tienes todo lo necesario.

La lactancia es mucho más que alimento; es consuelo, es refugio, es una conversación constante entre tu cuerpo y tu bebé. Habrá días de una paz inmensa y otros en los que el cansancio nubla un poco el paisaje. En esos momentos difíciles, recuerda:

- Tu cuerpo es sabio: ha gestado, ha dado vida y ahora nutre con una precisión asombrosa.
- Tu bebé te necesita a ti: más allá de las onzas o los minutos, tu calor y tu voz son su lugar seguro en el mundo.
- No tienes que poder con todo sola: pedir ayuda, descansar y priorizar tu bienestar también es necesario.

Amamantar es un camino de aprendizaje mutuo. Permítete ser aprendiz, ten paciencia con tus tiempos y celebra cada pequeño logro, porque cada gota y cada abrazo cuentan.

Lo estás haciendo maravillosamente bien. Confía en ti, confía en tu bebé y, sobre todo, disfruta de este vínculo único que están construyendo.

Con todo mi cariño,

Agustina

