



G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ I PARTICIPACIÓ

Guía de Lactancia Materna

“Lo mejor que le puedes dar”



Iris y su madre, Almudena



PRESENTACIÓN

La Consejería de Salud publica esta nueva Guía de lactancia materna, destinada sobre todo a las mujeres que esperan un bebé o que acaban de tenerlo y desean amamantar, así como a su entorno familiar.

La leche materna es el alimento más adecuado y natural para el bebé. Se adapta en cada momento a sus necesidades de crecimiento y desarrollo, ajustándose perfectamente a su función digestiva.

La leche materna contribuye a la salud del bebé y de la madre, y por ello organizaciones como la OMS recomiendan la alimentación exclusiva con leche materna hasta los 6 meses de edad del bebé y complementarla después paulatinamente con otros alimentos hasta los 2 años o más.

Sin embargo, muchas mujeres todavía encuentran dificultades para amamantar a sus hijos e hijas.

Con esta Guía pretendemos ayudar a todas las mujeres a tomar las decisiones más adecuadas a su situación, a solucionar las dudas y dificultades que se presentan antes y durante el periodo de lactancia con información de calidad y apoyo en los momentos de necesidad.

Así, espero y deseo que la presente Guía constituya un apoyo para las mujeres que decidan amamantar a sus hijos, así como para su entorno más cercano.

Maria Ramos Monserrat
Directora general de Salud Pública y Participación

Dar el pecho es una decisión íntimamente ligada al ejercicio de los derechos de las mujeres que desean hacerlo.

Todas las mujeres embarazadas y sus familias deberían recibir información adecuada sobre la lactancia materna.

Cada persona puede escoger la opción que sea más conveniente a su situación personal, y con información de calidad será una decisión informada. Los profesionales deben prestar apoyo e información, sea cual sea la decisión.

La lactancia materna es el regalo más preciado que una madre puede dar a su hijo.

En la enfermedad o la desnutrición, este regalo puede salvar la vida.

En la pobreza puede ser el único regalo.

Ruth A. Lawrence, 1991

ÍNDICE

1. LA LECHE MATERNA.....	4
2. CÓMO TENER ÉXITO EN LA LACTANCIA MATERNA.....	6
3. TÉCNICA DE LACTANCIA	9
CUIDADO DE LOS PECHOS	9
SUCCIÓN	9
POSTURAS	11
DURACIÓN DE LA TOMA	13
SITUACIONES QUE PUEDEN SURGIR Y CÓMO SOLUCIONARLAS	13
4. EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA.....	17
ESTIMULACIÓN DEL PECHO ANTES DE LA EXTRACCIÓN MECÁNICA O MANUAL	17
EXTRACCIÓN CON SACALECHES.....	18
CONSERVACIÓN DE LA LECHE RECIÉN EXTRAÍDA	19
ALMACENAJE	19
DESCONGELACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LA LECHE CONGELADA.....	20
DONACIÓN DE LECHE	21
5. ALIMENTACIÓN DE LA MADRE. MEDICAMENTOS Y OTRAS SUSTANCIAS.....	21
6. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.....	23
7. EL SUEÑO INFANTIL	24
8. LACTANCIA MATERNA, SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCIÓN.....	24
9. PREGUNTAS FRECUENTES.....	25
10. VUELTA AL TRABAJO. DERECHOS LABORALES.....	29
11. INICIATIVA PARA LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA AL NACIMIENTO Y A LA LACTANCIA (IHAN).....	31
12. CONSULTAS Y AYUDA A LA LACTANCIA MATERNA	33

1. LA LECHE MATERNA

La leche de la madre es el alimento más adecuado y natural para el bebé. Se adapta, en cada momento, a sus necesidades de crecimiento y desarrollo, ajustándose perfectamente a su función digestiva.

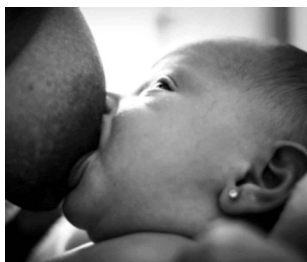
La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Asociación Española de Pediatría y otras entidades de prestigio recomiendan la alimentación exclusiva con leche materna hasta los 6 meses y complementarla después paulatinamente con otros alimentos hasta los 2 años o más.

Los primeros días producirás leche en pequeñas cantidades y suficiente para satisfacer las necesidades del bebé. Progresivamente la leche variará su composición. Al principio de la toma la leche le hidrata, calmando su sed; a medida que el bebé va succionando la cantidad de grasa es mayor, saciando al bebé.

Es conveniente que tome primero todo un pecho antes de cambiar al segundo, para que tenga la oportunidad de tomar esa leche rica en grasa, sin limitar el tiempo de la toma. Es posible que en alguna toma quede satisfecho con un solo pecho, sobre todo el primer mes; en estos casos, recuerda en la siguiente toma empezar por el otro.

Es la succión del bebé lo que determina la cantidad y composición de la leche; los primeros días debe realizar mínimo 8 tomas al día.

Cuanto más tome el pecho, más leche tendrás.



Vega y su madre, Mónica

Ventajas y beneficios

Para el bebé

- ✓ La succión genera liberación de hormonas maternas que pasan a la leche, calman, tranquilizan y proporcionan placer al bebé, además de mejorar su sueño y descanso.
- ✓ Favorece la liberación de la hormona de crecimiento y un óptimo desarrollo cerebral, fisiológico e inmunológico.

- ✓ Disminuye el riesgo de muerte súbita y la mortalidad durante el primer año de vida, previene un gran número de enfermedades infecciosas como diarrea, catarros, bronquiolitis, bronquitis, neumonía, otitis, etc.
- ✓ Contribuye a disminuir el riesgo de enfermedades en edad adulta, tales como asma, sobrepeso, obesidad, diabetes, intolerancia al gluten, hipercolesterolemia, hipertensión arterial, dermatitis atópica, esclerosis múltiple, cáncer...
- ✓ Tiene un efecto positivo en el desarrollo intelectual.
- ✓ La leche materna está siempre preparada, a la temperatura adecuada y en perfectas condiciones.

Estos beneficios son todavía más importantes en el caso de bebés prematuros o con alguna afección (síndrome de Down, malformaciones, enfermedades cardiorrespiratorias, etc.). En esos casos, pueden precisar ayuda de un experto en lactancia.

Para la madre

- ✓ Ayuda a la recuperación después del parto. El estímulo hormonal hace que el útero se contraiga más rápidamente (entuetos), y reduce la pérdida de sangre en los días posteriores al parto disminuyendo el riesgo de anemia. Favorece la recuperación del peso.
- ✓ Reduce las necesidades de insulina en madres diabéticas y normaliza antes el metabolismo de las madres que han padecido diabetes gestacional.
- ✓ Reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular, de cáncer de mama, cáncer de ovario y fracturas de cadera y espinales por osteoporosis en la postmenopausia.



África y su madre, Magda

Para ambos

- ✓ El amamantamiento desarrolla un estrecho vínculo afectivo, proporciona al bebé consuelo, amor, compañía y seguridad.

- ✓ La lactancia materna supone, en el presupuesto familiar, un considerable ahorro económico, no solo derivado del precio que tendría que pagarse por la compra de leche artificial y sus accesorios como biberones, tetinas..., sino también por la menor demanda de consultas sanitarias, ingresos y medicamentos.
- ✓ La contribución al cuidado del planeta; no genera residuos y es sostenible.



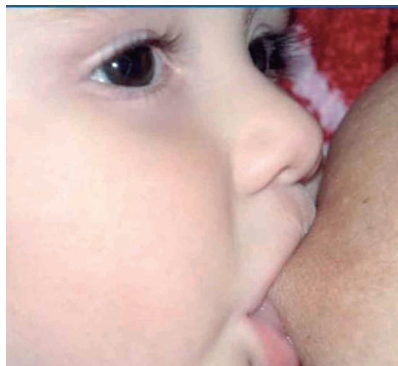
Avril y su madre, Tere

2. CÓMO TENER ÉXITO EN LA LACTANCIA MATERNA

- ✓ Debe ser un **acto deseado** por la madre. Infórmate durante el embarazo, acude a los grupos de apoyo a la lactancia y a las sesiones de preparación al parto y crianza.
- ✓ Tras el nacimiento es importante colocar al bebé piel con piel entre tus pechos, para favorecer el vínculo e iniciar la lactancia; espera a que muestre interés por mamar.
- ✓ Tu bebé nace con la capacidad de buscar el pecho, reconocerlo, acercarse al mismo y empezar a succionar.
- ✓ Los cuidados pueden esperar sin problemas hasta que se haya iniciado la lactancia.
- ✓ Es importante aprovechar las primeras horas después del parto para ponerle en el pecho, ya que se encuentra muy despierto y con ganas de mamar; después necesitan reponerse y pueden dormir algunas horas seguidas. Eso es natural durante el primer día, pero si tu bebé no muestra interés por tomar el pecho a partir del segundo día y prefiere dormir, prueba a ofrecerle el pecho con frecuencia. Recuerda que es importante que como mínimo tome 8 veces al día.
- ✓ Alojamiento conjunto: el bebé y tú tenéis que estar juntos el mayor tiempo posible desde el nacimiento. Se ha observado que la madre duerme mejor y se siente más capaz de cuidar a su bebé cuando lo tiene con ella las 24 horas.
- ✓ Alimenta al bebé a demanda, cuando lo pida y el tiempo que quiera; es cuestión de tiempo que reconozcas sus necesidades.

Pon al bebé piel con piel enseguida después del nacimiento, así, si está preparado para tomar el pecho, no tendrá obstáculos para hacerlo. Evita el uso de chupete y tetinas hasta que la lactancia esté bien instaurada.

- ✓ Confía en ti y en tu capacidad para alimentarlo. Infórmate y rodéate de mujeres que hayan amamantado, te dará confianza y seguridad.
- ✓ Recuerda que se alimentan de día y de noche; aprovecha para descansar de día cuando el bebé duerma.
- ✓ No es recomendable usar chupete hasta que la lactancia se haya establecido adecuadamente.
- ✓ Los bebés alimentados con pecho no necesitan nada más y no es preciso darles agua, sueros, zumos, infusiones ni leches artificiales.
- ✓ Si por alguna razón no puedes darle el pecho directamente, es mejor darle la leche en vaso, cucharilla, jeringa o cuentagotas en vez de utilizar biberón.
- ✓ El papel y la actitud de la pareja, y de la familia, son fundamentales para el éxito de la lactancia y el apoyo a la madre. Pueden realizar otros cuidados como cambiarle el pañal, bañarle, dormirlo...
- ✓ La relación de pareja cambia; si se acepta y se entiende desde el principio será más fácil adaptarse a la nueva situación. Es esencial la comunicación entre los dos.
- ✓ Dar el pecho en público es un derecho que tenéis tú y tu bebé. No te cortes si tienes que hacerlo, ninguna ley lo prohíbe.



Mercè y su madre, Joana M^a

Cuídate y deja que te cuiden



Imagen obtenida de la *Guía para las madres que amamantan* y diseñada por Eider Eibar Zugazabeitia.
https://redets.msssi.gob.es/documentos/GPCLactancia_mujeres_Osteba.pdf

Olvida el reloj y ponle en el pecho a las primeras señales de hambre (se agita y se estira, abre la boca, mueve la cabeza buscando el pecho):

NO ESPERES A QUE LLORE.

3. TÉCNICA DE LACTANCIA

Es importante que estéis relajados, ya que así aprenderéis con mayor facilidad la forma de cogerse al pecho y favorecer la producción de leche. Antes de poner al bebé en el pecho, lávate las manos con agua y jabón.



Cuidado de los pechos

- ✓ No existe ninguna necesidad de preparar el pecho, ni durante el embarazo ni después del parto. Ya que la lactancia es el siguiente paso natural tras el parto. Es importante conseguir una técnica y una postura correctas al amamantar.
- ✓ Los pezones planos o invertidos no impiden la lactancia. No es necesario el uso de pezoneras si el bebé se engancha al pecho sin dificultad; si no es así, pide ayuda.
- ✓ La ducha diaria es suficiente. No hay que lavarse los pezones ni antes ni después de las tomas.
- ✓ No es recomendable el uso de cremas específicas para el pezón.
- ✓ No es imprescindible el uso de sujetador, prioriza tu comodidad.

Succión

Coloca al bebé muy cerca de ti, que no haya nada entre él y tú, espera hasta que abra bien la boca y luego acércalo a ti con un movimiento decidido, para conseguir un agarre profundo.



Agarre asimétrico: el pezón apunta hacia la nariz, hacia el paladar del bebé. Cabeza flexionada hacia atrás.



- ✓ Es importante que el bebé abra completamente la boca. El labio inferior tiene que abarcar la mayor parte posible de la areola. Su barbilla pegada al pecho. Observarás cómo succiona con movimientos rápidos al principio y más lentos después y escucharás que traga.



Correcta



Incorrecta

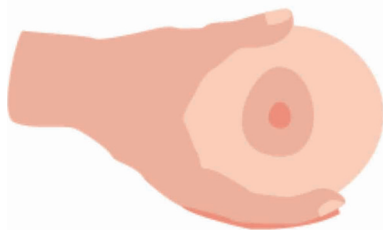


Imagen obtenida de la *Guía para las madres que amamantan* y diseñada por Eider Eibar Zugazabeitia
https://redets.msssi.gob.es/documentos/GPCLactancia_mujeres_Osteba.pdf

- ✓ No deberías sentir dolor; si es así, pide ayuda.
- ✓ No es preciso sujetar el pecho, pero si lo haces coloca los dedos y la palma de la mano bajo el pecho y el pulgar en la parte superior (como una letra C), lejos de la areola.

Cuando la succión duele indica que el agarre no es suficientemente profundo; retira el pecho introduciendo un dedo en la comisura de su boca, y ofréceselo de nuevo, asegurándote de que abra bien la boca. Si el dolor se mantiene, pide ayuda.

- ✓ El bebé soltará el pecho espontáneamente; si crees que tiene más hambre, ofrécele de nuevo el mismo pecho y si vuelve a soltarlo ofrécele el otro pecho.
- ✓ Si la toma ha sido tranquila, sin tragar aire, es probable que no necesite eructar.

Posturas

La postura que adopte la madre dependerá de sus preferencias y de las circunstancias en las que se alimenta el bebé, pero lo más importante es que estés cómoda y coja el pecho correctamente, por lo que la cabeza y el cuerpo del bebé tienen que estar alineados.

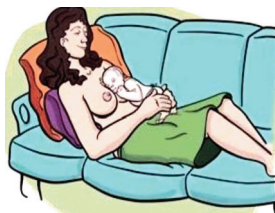


La cabeza del bebé apunta en dirección al pecho.

Es recomendable que pruebes diferentes posturas para favorecer un buen drenaje de todas las zonas de la mama.

✓ De crianza biológica

Se recomienda esta postura, tanto para el inicio de la lactancia tras el parto como para su continuación, sobre todo en las primeras semanas, hasta que se instaure la lactancia. Puede ser útil si tienes dificultades con el agarre. Es una postura instintiva para el recién nacido, que le permite coger el pecho por sí mismo. Ponte cómoda, semirecostada y coloca al bebé sobre tu pecho. Deja que busque el pezón y se enganche a él de forma espontánea.



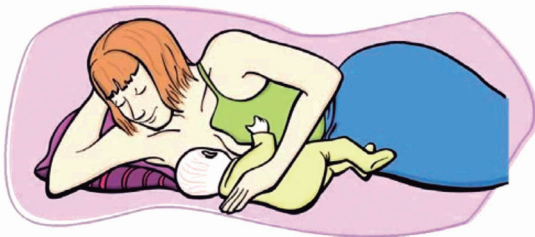
✓ Sentada

Pon tu mano en la espalda (no en las nalgas), de forma que su cabeza repose en tu antebrazo (no en el codo); así estará frente al pecho. Estarás más cómoda sentada en una silla con los pies un poco elevados y un cojín bajo el bebé para conseguir que esté muy cerca de ti.



✓ Tumbada

Los dos de lado, uno frente al otro. Esta postura es muy cómoda los primeros días, especialmente después de una cesárea (puedes colocar un cojín bajo los pies del bebé para que no golpee la herida) y es la postura más adecuada para las tomas nocturnas.



Hay otras posturas a las que podrás recurrir si es preciso.

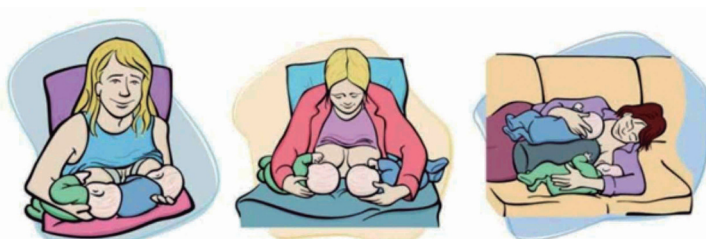
Sentado (a caballito)



Pelota de rugby



Gemelos



Recuerda que el bebé tiene que estar muy cerca de tu cuerpo durante la toma.

Duración de la toma

Cada bebé tiene un ritmo diferente. La lactancia tiene que ser a demanda, siempre que el bebé pida y el tiempo que él quiera.

- ✓ La cantidad de leche irá aumentando para adaptarse a las necesidades del bebé.
- ✓ Durante los primeros días es muy común que al poco de ponértelo en el pecho se quede dormido, despertándose poco tiempo después para volver a tomar, a veces medio dormido. Estimúlele con caricias para que se despierte y siga mamando hasta que creas que ya está satisfecho.

La lactancia materna tiene que ser a demanda: siempre que el bebé pida y el tiempo que desee.

Situaciones que pueden surgir y cómo solucionarlas

Dar el pecho necesita un periodo de adaptación. En algunas ocasiones, pueden aparecer dificultades relacionadas con la técnica, que conociéndolas, puedes resolverlas con facilidad. En el caso de que estas dificultades persistan, busca ayuda de personas con experiencia en lactancia.

Las dificultades que se presentan con más frecuencia son:

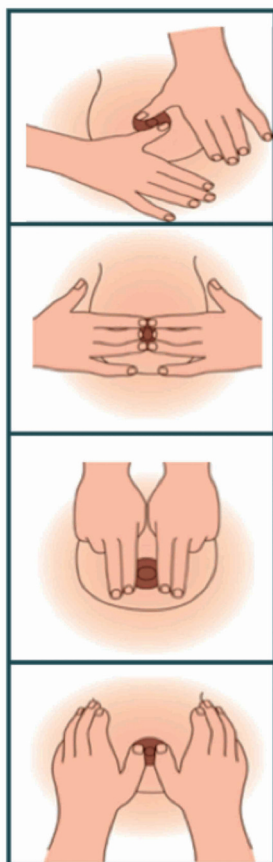
> **Pechos congestionados o ingurgitación mamaria**

Se produce durante la subida de leche, entre el 3º y el 5º día, aunque ocasionalmente puede aparecer en cualquier momento. Los senos se hinchan, se ponen duros y los pezones se aplanan; puedes tener unas décimas de fiebre. Se previene poniendo al bebé en el pecho con mucha frecuencia desde el principio, y con un agarre adecuado. El calor húmedo (ducha o compresas calientes) y el masaje suave en la mama pueden mejorar la salida de la leche antes de poner al bebé en el pecho.



Jordi y su madre, Aina

Para mejorar el agarre cuando el pezón está tan tenso, se puede usar la **“técnica de presión inversa suavizante”**: mantén la presión 1 o 2 minutos alrededor del pezón como indican las fotografías; de esta forma se desplaza el líquido hacia atrás y el pezón queda más blando, facilitando el agarre.



*Las uñas deben estar bien cortadas;
Se sitúan las puntas de los dedos
a los lados del pezón.*

*Ejercer una suave presión con los
dedos hacia atrás, hacia las costillas.*

*Se colocan dos o tres dedos a los lados
del pezón, realizando el mismo
movimiento hacia arriba y hacia abajo.*

*Los pulgares se colocan a la misma
altura y a ambos lados del pezón,
realizando el mismo movimiento hacia
arriba y hacia abajo.*

Imágenes cedidas por
ESMON PUBLICIDAD S.A.

En algunos casos puede ayudar extraer unas gotas de leche manualmente para ablandar el pezón antes de la succión y disminuir la tensión mamaria.

También podrás conseguir alivio de las molestias si, entre las tomas, te aplicas frío.

> Grietas

Las grietas son fisuras que pueden aparecer en el pezón o la areola. Aunque son dolorosas, su aparición no debe suponer un motivo de abandono de la lactancia. Podemos evitarlo **con un agarre más profundo y disminuyendo la ingurgitación con la “técnica de presión inversa suavizante” y con una correcta postura.**

Si existe una grieta, el inicio de la succión puede ser doloroso, pero debería ceder antes de un minuto, lo que significa que ya ha superado la presión sobre ella.

Aunque sangren puedes continuar con la lactancia. Pueden verse restos de sangre en las regurgitaciones o restos negros (sangre digerida) en la caca del bebé; es normal.

Mantén las heridas limpias y el pezón seco entre las tomas; para ello puedes utilizar escudos aireadores... Puedes tomar un analgésico cuando la toma es dolorosa (ibuprofeno o paracetamol) si no tienes alergia o padeces algún problema que lo contraindique.

Si las grietas son persistentes y no se curan puede que ya no sea solo un problema de agarre.

El dolor es signo de succión incorrecta y debe corregirse para que no cause más problemas. Consulta a una persona experta en lactancia.

> Obstrucción de un conducto

Se nota como un bulto inflamado, caliente y doloroso. Suele ser causado por una presión externa continuada sobre una zona del pecho: sujetador, dedos...

Se soluciona mejorando la salida de la leche con masaje suave (peinar la zona con un cepillo suave para bebés) y con posturas adecuadas.



Utiliza posturas para amamantar en las que la barbilla del bebé esté próxima al bulto y en las que la gravedad favorezca la salida de leche.

Puedes tomar un analgésico para aliviar el dolor

➤ Mastitis

Si notas dolor, inflamación y/o enrojecimiento en alguna zona del pecho, y/o malestar general, puede que se trate de una mastitis no infecciosa. Está causada por un vaciado incompleto por lo que habitualmente se soluciona con posturas que mejoren el drenaje y con medidas físicas: aumentar la frecuencia de las tomas, frío, calor. Suelen resolverse en pocas horas.

En ocasiones, se presenta únicamente con un dolor profundo, pulsátil y/o ardiente en la mama durante las tomas o entre las tomas.

Si además se acompaña de fiebre, o no mejora, haz reposo, puede tratarse de una mastitis infecciosa. En este caso debes consultar con tu médico, puede que precisas tratamiento antibiótico y antiinflamatorio, y en ningún caso está indicado suprimir la lactancia.

El bebé puede estar inquieto en las tomas porque hay dificultad para sacar la leche y porque puede cambiar el sabor.

Si las tomas no son eficaces es necesario extraer frecuentemente la leche manualmente o con extractor para mejorar la inflamación y mantener la adecuada producción de leche para alimentar al niño.

En cualquier caso se recomienda continuar con la lactancia.

➤ Baja producción de leche

Puede ser que en algún momento de la lactancia dudes de tener suficiente leche. Generalmente es una sensación que suele coincidir con una etapa de mayor demanda de leche por parte del bebé, está más inquieto, parece que no le baste... Son etapas de crecimiento del bebé. Esta situación se resuelve ofreciéndole el pecho a demanda, lactancia intensiva durante uno o dos días, ya que la succión estimula la producción de leche.

Si hay poca leche, el bebé toma más y aumenta la producción, y si hay demasiada leche, el bebé toma menos y la disminuye.

La **baja producción de leche real** se da en muy pocas situaciones. La mayoría de las mujeres son capaces de producir la leche necesaria para alimentar a sus bebés, si ofrecen el pecho con frecuencia y, si no existen problemas con el agarre del bebé que dificulten su vaciado.

Si el niño tiene alguna dificultad para extraer la leche por un problema en la succión, prematuridad o enfermedad, y/o necesitas usar pezoneras para que se enganche, puede que precisas extraerte leche para poder alimentarle y que no baje la producción de leche hasta que él pueda hacerlo por sí mismo.

Descansa y relájate; no recurras a las falsas ayudas de leche artificial para solucionar este problema, ya que el bebé tomará menos y acabará interrumpiéndose la lactancia.

4. EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA

La leche materna puede extraerse para utilizarla cuando existan circunstancias que impidan que la madre esté con el lactante.

Tanto si tienes que extraerte la leche de forma manual como con sacaleches, se recomienda preparar el pecho para facilitar la extracción y estimular la salida de leche o reflejo de eyección. Lo más normal es que las primeras veces salga muy poca cantidad (incluso a veces solo gotas) y necesitarás práctica. Resulta más eficaz sacársela en numerosas sesiones breves que en pocas sesiones largas.

Lávate siempre las manos antes de manipular el pecho. Si utilizas extractor, asegúrate de que está limpio.

Estimulación del pecho antes de la extracción mecánica o manual

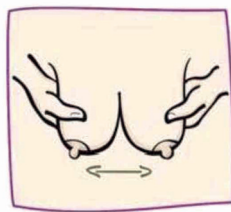
1. Hazte un masaje en el pecho, haciendo un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos cambia hacia la otra zona del pecho.
2. Estimula el pecho cuidadosamente acariciando desde la periferia del pecho hacia el pezón por todo el contorno, de forma que produzca un cosquilleo.
3. Inclinándote hacia adelante sacude ambos pechos suavemente.
4. A continuación procede a extraer la leche a mano o con sacaleches.



1. Masajea



2. Estimula



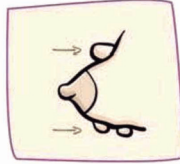
3. Sacude .

Extracción manual. Técnica de Marmet

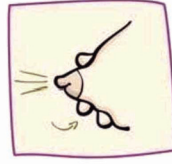
Es cómoda, barata y sencilla. Te ahorrarás la limpieza y esterilización de utensilios varios. Lávate las manos y estimula previamente el pecho. Inclínate hacia adelante con el pecho colgando.



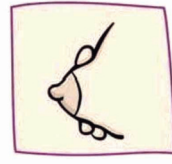
Coloca



Empuja



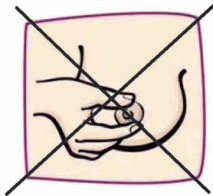
Comprime



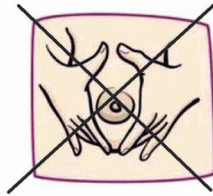
Repite

1. Coloca el pulgar arriba y el resto de los dedos abajo, formando la letra C, a unos 2,5 o 3 cm del pezón. Empuja la mano hacia atrás, hacia las costillas. Si tienes los pechos grandes o caídos, primero levántalos y después empuja los dedos hacia atrás.
2. Comprime hacia el pezón pero sin deslizar los dedos sobre la piel.
3. Repite rítmicamente para vaciar. Alterna y ve rotando la posición de los dedos alrededor de todo el pecho para vaciar las diferentes zonas.

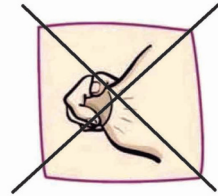
La extracción no debe producir dolor. Evita estos movimientos:



No exprimas



No deslices



No estires

Extracción con sacaleches

El procedimiento a seguir es el mismo que para la extracción manual, es decir, empieza lavándote las manos, estimula la bajada de leche y aplica el sacaleches siguiendo las instrucciones del fabricante.

Existen dos tipos de extractores mecánicos: manuales y eléctricos.

Existen diferentes tamaños de copa y es importante elegir la que mejor se adapte al pecho. La extracción no debe ser dolorosa.

Desmonta y limpia el sacaleches tras cada utilización.

El momento más adecuado para la extracción es:

- Si sólo toma de un pecho, extraer del otro (puedes hacerlo al mismo tiempo).
- Si no vacía el segundo pecho, vaciarlo.
- Entre toma y toma.
- Cuando se salte una toma.
- Después de la primera toma de la mañana, cuando los pechos están más llenos.
- Aprovecha aquellos momentos en los que, por motivos laborales u otros, hayas tenido que distanciarte de tu bebé y no puedas darle el pecho.

Para la extracción, cada mujer encuentra el momento más adecuado para ella.

Tiempo de extracción (orientativo)

Para la estimulación, realiza extracciones frecuentes que no superen los 20 minutos en cada pecho. Es preferible extraer con más frecuencia.

Para aumentar y mantener la producción, extraer la leche hasta que ya no salen gotas.

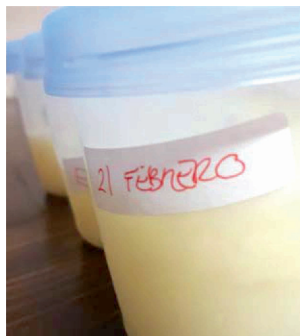
Conservación de la leche recién extraída

- Temperatura ambiente (19-26 °C): 4-8 horas.
- Bolsa térmica, nevera de transporte (15 °C): 24 horas.
- Frigorífico (4 °C): 3-5 días.
- Congelador en interior del frigorífico (-15 °C): hasta 2 semanas.
- Congelador con puerta separada del frigorífico (-18 °C): hasta 6 meses.

Almacenaje

- Puedes usar recipientes herméticos, fáciles de cerrar y de limpiar, y de uso alimentario (biberones y bolsas específicas para dicho uso). Limpieza de los recipientes: lavado normal y secar, o lavar en lavavajillas.
- Puedes mezclar la leche extraída a lo largo del día en el mismo envase y conservarla en la nevera. Es posible que la leche tenga aspecto de cortada (porque se separa la grasa del suero), agita el recipiente antes de usarla.

- Para congelar la leche, enfríala antes y guárdala en pequeñas cantidades (60-120 cc) para descongelar así lo que el bebé necesite.
- Etiqueta los envases con la fecha de extracción para usar siempre la leche más antigua. En el caso de mezclar dos extracciones hay que anotar la fecha de la más antigua.



Descongelación y utilización de leche congelada

- Siempre que sea posible, se descongelará poco a poco en la nevera.
- Si quieres calentar la leche, hazlo en un recipiente con agua caliente, lejos del fuego, hasta que esté tibia (36 °C). Si se ha calentado y no se ha utilizado, debes tirarla. La leche no tiene que hervir. **No la calientes en el microondas, ni al baño maría.**
- Si necesitas la leche urgentemente, puedes descongelarla introduciendo el envase de leche en un recipiente en agua fría, después tibia y por último caliente hasta llegar a la temperatura adecuada.
- Agita la leche antes de comprobar su temperatura.
- Si se descongela en el frigorífico puedes mantenerla a temperatura ambiente 4 horas y en la nevera hasta 24 horas. No puede volver a congelarse.
- Tira la leche que sobre de la toma.
- Es preferible dar la leche extraída con cuchara, jeringa o vaso en vez de biberón. Siempre que puedas, evita el biberón para no confundir al bebé en la técnica de succión.



DONACIÓN DE LECHE

La leche de donante se usa principalmente en prematuros (bebés con peso inferior a un kilo y medio) para ayudarles a desarrollar defensas y aumentar sus posibilidades de sobrevivir.

En la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears existe una sección destinada al Banco de Leche Materna: calle Rosselló i Cazador, 20, de Palma. Tel. 971 76 44 33, http://www.fbstib.org/banc-de-teixits/es_llet-materna/.

Puede ser donante de leche cualquier madre que esté dando el pecho y haga menos de 6 meses que dio a luz.

Puedes consultar en el Banco de Leche los casos en los que no se puede ser donante (algunas enfermedades o toma de ciertos fármacos).

El banco de leche te facilita un sacaleches y recipientes para el almacenamiento; una vez congelada se llama para que vengan a recogerla a casa.

5. ALIMENTACIÓN DE LA MADRE. MEDICAMENTOS Y OTRAS SUSTANCIAS

- ✓ No existe ninguna razón médica por la que mientras das pecho tu dieta deba ser diferente a la habitual; esta tiene que ser sana, equilibrada y variada. Guíate por tu hambre y tu sed.
- ✓ Si tienes sed, bebe más líquidos, preferiblemente agua.
- ✓ No es preciso retirar ningún alimento de la dieta. Casi todos los alimentos pueden modificar el sabor de la leche, sobre todo los que contienen sustancias volátiles: ajo, cebolla, apio, col... El bebé reconoce los sabores de la dieta habitual de la madre, lo que facilitará la introducción de alimentos sólidos.
- ✓ Asegúrate de tomar un buen aporte de yodo con la dieta, consulta con tu matrona para que te informe.

Puedes comer cualquier alimento dentro de una dieta sana y variada. La mayoría de medicamentos son compatibles con la lactancia materna. Solicita a tu médico o médica que consulte bases de datos fiables como

<http://e-lactancia.org>

Medicamentos y otras sustancias

Informa siempre a tu médico de que estás dando el pecho a tu bebé, para que si te receta medicamentos elija el más seguro.

Aunque la mayor parte de los medicamentos pueden pasar a la leche, habitualmente no es preciso suspender la lactancia. Es necesario consultar con los profesionales y fuentes reconocidas científicamente (<<http://www.e-lactancia.org/>>). Siempre debe consultarse y no dejar de amamantar sin la seguridad de que es estrictamente necesario.

El café tomado con moderación (máximo tres tazas al día) no tiene efectos sobre el bebé. No obstante, si observas que está más nervioso o duerme menos de lo normal, reduce tu consumo diario de café y otros estimulantes: té, mate, chocolates, refrescos de cola, etc.

Ni el consumo de alcohol ni el consumo de tabaco son recomendables durante la lactancia.

El tabaco es perjudicial para tu salud y la de tu bebé. El mayor peligro del tabaco es el humo, por lo que es preciso evitar la exposición del bebé (y niños de cualquier edad) al humo del tabaco; que nadie fume dentro de casa ni en el coche. Está comprobado que los hijos de madres y/o padres fumadores sufren más problemas respiratorios (catarros, otitis, sinusitis, bronquiolitis, asma...) por la exposición al humo.

Tanto si das pecho como biberón es conveniente que no fumes. Convivir con un bebé es una de las mejores motivaciones para superar la adicción, y debe aprovecharse.

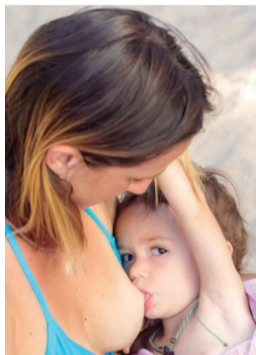
No dejes de amamantar a tu bebé si sigues fumando; es más perjudicial la combinación de lactancia artificial con la exposición al tabaco.

Las toxicomanías son una contraindicación para la lactancia. Tóxicos como la heroína, cocaína, marihuana o hachís pasan fácilmente a la leche, con lo que el lactante sufrirá sus efectos, así como los del síndrome de abstinencia.

6. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

¿Qué debes saber para introducir la alimentación complementaria junto con la lactancia?

Las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para la Ayuda Urgente a los Niños (UNICEF), la Asociación Americana de Pediatría (AAP) y el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría (AEP) son dar lactancia materna exclusiva hasta los seis meses; a partir de ahí se van introduciendo los otros alimentos de forma progresiva respetando los gustos y desarrollo del bebé. Y seguir con la lactancia hasta los 2 años o hasta que la madre y el niño quieran.



Kailani y su madre, Elisa

La alimentación complementaria se ofrece a los bebés lactantes alrededor de los 6 meses. Al sentarse solos, tienen interés por la comida y han perdido el reflejo de extrusión por lo que ya tienen capacidad para tragar alimentos sólidos.

Las recomendaciones para introducir los diferentes alimentos son dar siempre primero el pecho y después, sin seguir un orden estricto ni en unas cantidades precisas, ofrecer otros alimentos, en pequeñas cantidades e ir aumentando poco a poco. Y siempre para complementar (en ningún caso sustituir) la leche materna.

En el caso de que tengas que incorporarte al trabajo consulta con un profesional la mejor forma de organizar la alimentación complementaria.



Zoe, hija de Epi i Paco

Se recomienda dar alimentos similares a los que come la familia y lo que se come en la zona donde vives, siempre que sean saludables, adaptando los horarios a la vida familiar.

No es necesario que los alimentos estén completamente triturados para que se acostumbre a notar los trozos más enteros; incluso la técnica del Baby led weaning (BLW), alimentación complementaria a demanda, recomiendan dar trozos a los bebés y que estos elijan qué comer y cómo.

Si eliges esta técnica, **infórmate para hacerlo con la mayor seguridad**, aunque los estudios demuestran que no tiene mayor riesgo de atragantamiento.

La introducción de alimentos no significa destetar, es un inicio lento y progresivo de la alimentación completa así como un proceso de socialización del niño que no debe forzarse. Algunos bebés necesitan más tiempo que otros para adaptarse a los cambios.

No hará falta que le des agua si sigues con la lactancia a demanda; si tienes que estar algunas horas separada de tú bebé, pueden ofrecerle agua.



Blai y Damià con su madre, Leni

7. EL SUEÑO INFANTIL

El sueño es un proceso evolutivo que el bebé va adquiriendo desde que nace hasta los primeros años de la infancia. En cada niño, el ritmo de adquisición del sueño adulto es diferente, igual que andar es un proceso evolutivo que se adquiere con la madurez motora.

Los bebés tienen estómagos pequeños y la leche materna se digiere con rapidez. Los despertares nocturnos forman parte de ese proceso evolutivo; lo más habitual es que se alimente de día y de noche.

8. LACTANCIA MATERNA, SEXUALIDAD Y ANTICONCEPCIÓN

Es normal que tengas dudas y sentimientos conflictivos sobre la sexualidad en esta nueva etapa de tu vida.

La lactancia puede ser muy placentera. La hormona responsable de la salida de la leche (oxitocina) es conocida como la hormona del amor, aunque el cansancio por las nuevas responsabilidades, la falta de deseo sexual y la inseguridad sobre la recuperación de la imagen corporal pueden cambiar tus hábitos sexuales. La comunicación entre la pareja es lo más importante para conocer los deseos y necesidades de cada uno.

Se puede practicar sexo de forma muy variada y las caricias cobran especial importancia en esta etapa. Es habitual que durante las relaciones sexuales fluya leche del pezón.

Hay muchos métodos compatibles con la lactancia; hasta que encuentres el más adecuado puedes utilizar el preservativo.

Consulta con tu matrona cuál es el método anticonceptivo más apropiado para ti.

9. PREGUNTAS FRECUENTES

¿Tengo que darle de mamar 10 minutos de cada pecho?

Es importante que tome el pecho cuando lo pida y tome bastante del primer pecho antes de ofrecerle el otro. No mires el reloj; es absolutamente normal que las tomas sean irregulares, mamar no solo es comer.

¿Cómo puedo saber si tiene suficiente con mi leche?

Al no poder ver qué cantidad de leche toman los bebés amamantados, muchas mujeres temen que no estén tomando lo suficiente, sobre todo cuando el bebé llora. Hay que saber que los bebés lloran por muchos motivos y que la inmensa mayoría de las veces sus madres tienen suficiente leche para amamantarlos; nuestra especie ha vivido miles de años con lactancia materna.

¿Tengo la leche aguada?

La leche que gotea al principio de la toma tiene gran contenido en agua, ya que su función es calmar la sed del bebé, y según va avanzando la toma su concentración en grasa aumenta saciando al bebé.

¿Es normal que quiera tomar por la noche?

Sí, y tienes que seguir la demanda de tu bebé. Casi todos los bebés necesitan seguir mamando por la noche y es normal. Si le das el pecho tumbada en la cama facilitas tu descanso.

¿Tengo que despertarle si duerme demasiado?

No siempre es necesario si es un bebé sano y crece bien.

Las primeras semanas conviene que haga un mínimo de 8 tomas diarias. En el caso de un recién nacido que realice menos de 8 tomas diarias, que no engorde lo necesario o que pierda peso, es aconsejable estimularle y despertarle para evitar que pierda más peso.

¿Siempre notaré los pechos llenos, turgentes?

No. A medida que la producción de leche se vaya regulando notarás como estos se vuelven más blanditos y dejan de gotear.

¿Puede ser que mi leche haya disminuido?

El estrés, la ansiedad, el cansancio, las enfermedades, la falta de succión... e incluso la falta de confianza en una misma, pueden interferir temporalmente en la producción de leche.

¿Cómo puedo aumentar la producción de leche?

Es posible aumentar la producción de leche con la lactancia intensiva durante uno o dos días: dale el pecho a demanda, cada vez que lo pida y el tiempo que necesite, olvídate del reloj.



Noah y su madre, Kylla

Parece que rechaza el pecho, lo coge y lo suelta sin control. ¿Qué pasa?

Puede ser que tenga la nariz tapada o esté nervioso, incómodo, a lo mejor solo quiere que lo cojan y no tiene hambre...

¿Es importante el tamaño del pecho para la lactancia?

La cantidad de glándula mamaria es igual en todas las mujeres sea cual sea el tamaño del pecho.

¿Es cierto que el pecho se vuelve “feo”?

El pecho cambia de aspecto durante el embarazo y la lactancia a causa del cambio que experimenta la glándula mamaria; también por el paso del tiempo, igual que al resto de mujeres que no lactan.

¿Debo darle algo más aparte de mi leche?

El bebé menor de seis meses no necesita nada más (ni leche artificial, ni agua, ni infusiones, ni zumos...).

¿Tengo que comer y beber más?

El hambre y la sed se regulan solas. Intenta que tu alimentación sea sana y variada, come y bebe según tu hambre y sed.

¿Puede mamar si estoy enferma o tomo medicación?

Si, excepto en casos muy especiales (sida, tratamientos para el cáncer...).

Si es preciso, consulta con profesionales y fuentes de prestigio científicamente avaladas <<http://www.e-lactancia.org/>>.

¿Hasta cuándo es beneficioso amamantar?

Todo el tiempo que tú quieras. La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean alimentados exclusivamente con leche de sus madres durante los primeros seis meses de vida, sin ningún otro tipo de suplementos, y, a partir de esta edad, complementar la lactancia materna, de forma lenta y progresiva con otros alimentos hasta los 2 o más años.

*No existe límite para la lactancia materna;
solo el que pongáis tú y tu bebé.*

¿Cómo puedo combinar la lactancia con el trabajo?

Cada vez existen más mujeres trabajadoras que dan el pecho a sus bebés. Es cuestión de programarse. Si trabajas por la mañana, dale el pecho al levantarte y otra vez justo antes de separarte de él. Durante las horas que estés ausente, pueden alimentar a tu bebé con tu leche previamente extraída, manteniendo el pecho durante el resto de tomas.



Mateu y su madre, Lourdes

¿Cómo tengo que destetarlo?

Es aconsejable esperar a que sea el niño quien lo haga de forma espontánea. Si decides destetarlo tú, es mejor hacerlo paulatinamente; si tienes dudas consulta con un experto en lactancia.

¿Estoy embarazada otra vez, puedo seguir dando el pecho?

Por supuesto; no hay ningún inconveniente en amamantar durante el embarazo y simultáneamente se puede amamantar al bebé y a su hermano mayor (lactancia en tándem).

Voy a adoptar un bebé, ¿podré amamantarlo?

Sí puedes, pero necesitarás ayuda de un profesional experto en lactancia que te oriente y ayude.

¿He tenido un parto múltiple, puedo amamantarles?

La clave del éxito es la misma que con un solo bebé: inicio inmediato después del parto, alojamiento conjunto y frecuente lactancia a demanda.

¿He tenido un bebé prematuro, puedo amamantarlo?

Sí, en estos casos la leche materna es su tratamiento porque se adapta a las necesidades especiales del prematuro y favorece su desarrollo. Dependiendo de su edad podrá mamar o tendrán que administrarle tu leche extraída (o leche donada del banco de leche).

Podréis beneficiaros de las ventajas del Método Canguro, si su situación clínica lo permite: contacto piel con piel entre madre (u otro familiar) y bebé, lo más precoz, continuo y prolongado posible en la unidad neonatal.

¿Quién puede aconsejarme?

Sobre todo confía en ti misma y, si es preciso, recurre a grupos de apoyo de lactancia, profesionales expertos o consultoras certificadas de lactancia. Al final de la guía hay un apartado: consulta y ayuda a la lactancia materna; en ella encontrarás bibliografía y páginas web donde informarte.

(Preguntas extraídas del documento de ABAM: “30 preguntas, respuestas”)



Ada y Dario con su madre, Ester

10.VUELTA AL TRABAJO. DERECHOS LABORALES

Nacimiento y cuidado del menor

Es una prestación para los padres progenitores por el nacimiento de un hijo; antiguamente se conocía como “permiso de maternidad” y “permiso de paternidad”.

Se deben cumplir unos requisitos para solicitarla, y para aquellos que no hayan cotizado lo suficiente está el subsidio no contributivo.

Esta prestación aumenta en los casos de discapacidad del bebé, parto múltiple, parto prematuro o ingreso del bebé.

En la página web de la seguridad social encontrareis los requisitos, los pasos y la solicitud para pedirla.

Corresponsabilidad en el cuidado del lactante

Es el antiguo “permiso de lactancia”.

Se trata de un permiso de una hora de ausencia de la jornada de trabajo; puede disfrutarse de forma completa o fraccionada, previo acuerdo con la empresa. Algunas empresas permiten el acúmulo de este permiso en jornadas completas (días).

Reducción de jornada y excedencia sin sueldo

También se puede solicitar la **reducción de la jornada** laboral, con la disminución proporcional del sueldo, y la **excedencia sin sueldo**.

Consulte toda la información y las condiciones en la página web de la seguridad social y en el convenio de su empresa.

[illegible]

11. INICIATIVA PARA LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA AL NACIMIENTO Y LA LACTANCIA (IHAN)

En 1991 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF lanzaron esta iniciativa para animar a los hospitales, servicios de salud y en particular las salas de maternidad a adoptar medidas para proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

Esta iniciativa recomienda a los servicios de maternidad y atención al recién nacido los siguientes pasos:

1. Disponer de una normativa por escrito relativa a la lactancia materna conocida por todo el personal del centro.
2. Capacitar a todo el personal para llevar a cabo esta política.
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y de cómo realizarla.
4. Colocar a los bebés piel con piel con la madre después del parto al menos una hora, y alentarlas a reconocer cuando el niño quiere tomar el pecho y ayudar a las madres a iniciar la lactancia.
5. Mostrar a las madres cómo tienen que dar el pecho al bebé y cómo mantener la lactancia, incluso si tienen que separarse de sus hijos.
6. No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o ninguna otra bebida, a no ser que estén médicamente indicados.
7. Facilitar la cohabitación de las madres y los bebés las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia cada vez que se solicite, a demanda.
9. No dar biberones, chupetes o tetinas a los bebés alimentados con pecho.
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia materna y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos y ofrecer a la madre los recursos que existen en el área de salud de la comunidad.

Del mismo modo también recomienda a los centros de salud:

1. Disponer de una normativa por escrito relativa a la lactancia natural y conocida por todo el personal del centro.
2. Capacitar a todo el personal para que se lleve a cabo esa política.
3. Informar a las embarazadas y sus familias sobre el amamantamiento y cómo realizarlo.
4. Ayudar a las madres en el inicio de la lactancia y asegurarse de que serán atendidas en las primeras 72 h tras el alta hospitalaria.
5. Ofrecer apoyo a la madre que amamanta para mantener la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, y posteriormente continuarla junto con la alimentación complementaria.
6. Favorecer que la atmósfera sea receptiva y de acogida a las madres y a las familias de los lactantes.
7. Fomentar la colaboración entre los profesionales de la salud y la comunidad a través de los talleres de lactancia y grupos de apoyo locales.

Para obtener más información, puedes consultar su página web:
<<https://www.ihan.es/>>

12. CONSULTAS Y AYUDA A LA LACTANCIA MATERNA

Contactos e información

Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Participación
<<http://portalsalut.caib.es>>

ABAM (Associació Balear d'Alletament Matern)

<<http://www.abamlactancia.org>>

- **ABAM Mallorca** (c. de la Rosa, 3, 2n 07003 Palma)

Horario: Martes alternos a las 17.30 h.

637 25 05 08, 617 89 71 75, 656 58 76 57.

abamlactancia@gmail.com

Facebook: www.facebook.com/abamlactancia

- **ABAM Mallorca-Llevant** (c. Metge Obrador, 9, 07208 Cas Concos, Felanitx)

Horario: 1º y 3º jueves de cada mes 17.00 h

Cati 677 11 15 60

Facebook: [Grup de lactància mametes i mes](https://www.facebook.com/GrupdeLactanciaMametesImes)

- **ABAM Menorca** (Escoleta Roser Gener, c. Beat Castell Camps, 4, 07760 Ciutadella)

Horario: 2º y 4º jueves de cada mes 17.30 h

Magda 669 85 54 47

Cati 606 13 51 40

Lena 649 37 70 52

Facebook: www.facebook.com/abammenorca

- **ABAM Eivissa** (Av. de la Pau, s/n. Sala de actos de las piscinas de Can Misses. 07800 Eivissa)

Horario: Martes 17.00 h

abameivissa@gmail.com

Thais 687 96 32 79

Yuli 650 19 55 13

- **ABAM Formentera** (Escuela de Música, Aula de Danza, 07860 Sant Francesc Xavier)

Horario: Consultar sesiones a Facebook

Julie 626 90 61 49

Sierra 670 88 25 13

abamseuformentera@gmail.com

Bibliografía recomendada para leer:

- GONZÁLEZ, C. *Un regalo para toda la vida. Guía de la lactancia materna*. Ed.: Temas de Hoy, 2006.
- LIGA DE LA LECHE INTERNACIONAL. *El arte femenino de amamantar*. México: Pax, 2001.
- ODENT, M. *El bebé es un mamífero*. Ed. OBSTARE. 2009
- Jové, R. *Dormir sin lágrimas. Dejarle llorar no es la solución*. Ed.: La Esfera de los libros, 2007.
- GONZÁLEZ, C. *Bésame mucho: Como criar a tus hijos con amor*. Ed.: Temas de Hoy, 2012
- GRUPO DE TRABAJO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE LACTANCIA MATERNA. *Guía para las madres que amamantan*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco OSTEBa; 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS.
<https://redets.msssi.gob.es/documentos/GPCLactancia_mujeres_Osteba.pdf>

Direcciones de Internet avaladas sobre consejos en lactancia materna

- Portal Salut. <<http://www.caib.es/sites/salut/ca/portada-45138/?campa=yes>>
- Escola de Cures de l'Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera
<<https://escuelacuidados.wordpress.com/lactancia-materna>>
- Guía para las madres que amamantan.
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
<https://redets.msssi.gob.es/documentos/GPCLactancia_mujeres_Osteba.pdf>
- Asociación Española de Pediatría, Comité de Lactancia Materna:
<<http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna>>
- Medicamentos y lactancia. Hospital de Denia:
<<http://www.e-lactancia.org/>>
- Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y a la Lactancia (IHAN): : <<https://www.ihan.es/>>
- La Liga de la Leche: <<http://www.laligadelaleche.es/>>
Otros idiomas: <<https://www.lilli.org/>>
- Vía Láctea, Aragón: <<http://www.vialactea.org/>>
- Alba Lactancia Materna, Barcelona: <<http://albalactanciamaterna.org/>>
- Fedalma, Federación de Asociaciones de Lactancia Materna:
<<http://www.fedalma.org/>>
- El Parto es Nuestro: <<https://www.elpartoesnuestro.es/category/lactancia>>
- Parto e inicio de la lactancia: <<http://www.quenoosseparen.info/>>
- Sueño infantil: <<http://www.dormirsinllorar.com/foro/index.php>>
- Amamantar a gemelos: : <<https://www.multilacta.org/>>

— Otras páginas interesantes:

[<http://www.bebesymas.com>](http://www.bebesymas.com)

[<http://www.holistika.net/parto_natural.asp>](http://www.holistika.net/parto_natural.asp)

[<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>](http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/)

[<http://ibclc.es/>](http://ibclc.es/)

[<http://www.lactapp.es/>](http://www.lactapp.es/)

Edita

Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Participación.

AUTORÍA ACTUALIZACIÓN 2018

Almudena Personat Labrador, enfermera del Servicio de Prevención de la Enfermedad de la Dirección General de Salud Pública y Participación.

Joana M. Moll Pons, enfermera de pediatría, consultora certificada en lactancia materna (IBCLC), evaluadora de la IHAN y presidenta de ABAM.

Juana María Prieto Valle, matrona del Hospital Son Llàtzer, consultora certificada en Lactancia materna (IBCLC).

Mónica Yern Moreno, enfermera de pediatría del CS Sant Josep (Eivissa).

Revisión interna

Teresa González Cortijo, enfermera de la Dirección General de Salud Pública y Participación.

Revisión externa

Jeronima Amengual Tomas, matrona del CS Campos y referente del sector de Llevant; Barbara Barceló Montserrat, Comadrona Servicio de Salud; M, Carmen Cerdá Juan, enfermera y supervisora de enfermería de la Unidad Maternoinfantil del Hospital Comarcal de Inca; Antonella Chiandetti, Doctora especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas del CS Sant Josep, (Eivissa); Ana Belén de la Cruz Cano, matrona del Hospital Son Llàtzer; Patricia Froufe Sequeiros, comadrona CS Son Servera; Antoni Galmés Bassa, enfermero y supervisor de la unidad materno infantil del Hospital de Manacor; Carmen Herrero Orenga, matrona y supervisora del Servicio de Partos del Hospital Comarcal de Inca; Marta Minguez Vinardell, pediatra del Hospital Comarcal de Inca; Margarita Navarro Mateu, comadrona de Gerencia de Atención Primaria de Mallorca; Araceli Navas Casillas, matrona del Servicio de Obstetricia del Hospital Son Espases; Clara Lucia Nieto Reguero, matrona del CS y del Hospital de Formentera; Jerònia Maria Pont Julià, médica pediatra del CS de Felanitx; Beatriz Soriano Ortín, facultativa adjunta especialista en ginecología del Hospital Son Llàtzer; Maria Assumpta Uris Coll, comadrona del CS Canal Salat (Menorca); Beatrice Ursina Beinbrech, adjunta de pediatría del Hospital de Manacor.

Agradecimientos

ABAM (Associació Balear d'Alletament Matern) y a las madres lactantes que han cedido su imagen y la de sus bebés.

Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica sobre lactancia materna, al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y al Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco OSTEBA, que nos han cedido imágenes de la Guía para las madres que amamantan; 2017. Guías de Práctica Clínica en el SNS.

Impresión: Servei de Reprografia Digital del Govern de les Illes Balears

Ilustradores: : Javier Tubert, Eider Eibar Zugazabeitia

ISBN: 978-84-09-00777-6

Dipòsit legal: PM437-2018