

# Inicio de la lactancia materna



## Índice

1. Importancia del contacto piel con piel madre-lactante.....	2
2. Importancia de la lactancia materna.....	3
3. Lactancia a demanda.....	4
4. Riesgos y costes de la alimentación con sucedáneos.....	5
5. Cómo reconocer los signos de hambre .....	6
6. Cómo facilitar un buen agarre de tu bebé al pecho .....	7
7. Posturas para amamantar .....	9
8. Cómo saber si mi bebé está tomando un aporte adecuado de leche.....	10
9. Manejo de las tomas nocturnas .....	10
10. Alojamiento conjunto madre-bebé durante los primeros meses de vida .....	11
11. Recomendaciones sobre el uso de chupetes y tetinas o pezoneras.....	12
12. Preparación del pecho, técnicas para la extracción y conservación de leche .....	13
13. Grupos de apoyo .....	17

Este documento forma parte de los materiales informativos desarrollados por el CAP Vallcarca-Sant Gervasi en el marco de la iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN). Ha sido elaborado por la comisión de lactancia del centro de salud.

El CAP Vallcarca-Sant Gervasi se compromete con el cumplimiento del Código Internacional de comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna (CCSLM).

1ª edición: octubre 2025

## 1. IMPORTANCIA DEL CONTACTO PIEL CON PIEL MADRE-LACTANTE

El contacto piel con piel es fundamental para el **desarrollo emocional** del bebé. Consiste en mantener al bebé en contacto piel sobre el pecho de la madre o progenitor. Se recomienda mantener **la práctica a diario y durante el mayor tiempo posible** independientemente del tipo de parto o alimentación ofrecida al bebé.

Todos los bebés necesitan tener satisfechas sus necesidades más importantes: sentirse caliente, no tener hambre y sentirse querido y seguro. El contacto piel con piel con el cuerpo de la madre calma dichas necesidades, y si ya ha comido, el del padre o la pareja.

El contacto piel con piel puede hacerse **en cualquier momento** y está recomendado por **muchos beneficios** ampliamente demostrados. Si se atiende al bebé cuando lo necesita y se le ofrece contacto, no llorará y por lo tanto no se estresará. Está demostrado que el aumento de estrés se relaciona con aumento del cólico del lactante, por lo que si no hay estrés, se reducen los cólicos o no llegan a aparecer. Además, la reducción de estrés fomentará el desarrollo de un cerebro emocional mucho más equilibrado.

El papel de los padres o las parejas, será de proteger la diada madre-hijo, empatizando con la madre y ofreciéndole apoyo incondicional, al igual que tranquilizando al bebé si ya ha mamado ofreciendo mucho piel con piel... Si durante los primeros meses hay contacto frecuente con los padres, el bebé apenas tendrá necesidad de llorar.



Fuente imagen: chatgpt

### POSICIÓN Y RECOMENDACIONES

- El bebé debe colocarse en posición de “rana”: con las piernas y brazos flexionados, pegado al pecho desnudo de la madre o del padre.
- El único vestuario del bebé debe ser un pañal; así se favorece el contacto directo con la piel.
- Es recomendable el uso de una faja o sujeción elástica (especialmente en prematuros) para mayor seguridad y comodidad.

## BENEFICIOS DEL CONTACTO PIEL CON PIEL

- Regula de forma natural la temperatura corporal, la frecuencia respiratoria y los latidos del corazón del bebé.
- Favorece la lactancia materna y la ganancia de peso.
- Disminuye el riesgo de infecciones.
- Refuerza el vínculo emocional con ambos padres.
- Aumenta la confianza y la implicación de los progenitores en los cuidados, favoreciendo bienestar psicológico de la familia.

## 2. LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

La leche materna es el mejor alimento para el recién nacido desde el nacimiento y durante los primeros meses de vida. Aporta todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo, además de contribuir decisivamente al vínculo emocional entre madre e hijo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda **la lactancia materna exclusiva** durante los primeros **seis meses de vida**, y mantenerla junto a otros alimentos **hasta los dos años o más**.

La lactancia materna **protege al bebé** frente a múltiples enfermedades, estimula su desarrollo neurológico y fortalece el apego. Para **la madre**, representa una reducción del riesgo de hemorragias postparto, cáncer de mama y ovario, ayuda a recuperar el peso anterior al embarazo y favorece un vínculo afectivo profundo con el bebé.

Cualquier mujer, independientemente del tamaño de sus pechos, puede producir leche suficiente para su hijo. Las contraindicaciones reales son extremadamente infrecuentes. Ante cualquier duda, consulte con el equipo sanitario.

El estímulo principal para la producción de leche es **la succión del bebé**. Cuanto más frecuente y eficaz sea el vaciado del pecho, mayor será la producción. La composición de la leche también se adapta a lo largo del tiempo a las necesidades del niño.

En los primeros días se produce el **calostro**, un líquido espeso, amarillo y altamente nutritivo, rico en anticuerpos. Posteriormente, entre el cuarto y décimo-quinto día, aparece la leche de transición, hasta alcanzar la leche madura. Las tomas nocturnas contienen endorfinas que favorecen el sueño.

La leche materna es específica para la especie humana. Es el alimento ideal para todos los bebés, incluidos prematuros, gemelos o con condiciones médicas, salvo excepciones muy puntuales. **Hasta los seis meses, no se requiere ningún otro alimento ni bebida.**

### 3. LACTANCIA MATERNA A DEMANDA. EL PECHO NO TIENE HORA

La lactancia a demanda consiste en ofrecer el pecho **cada vez que el bebé lo pida**, sin limitar la duración ni la frecuencia de las tomas. Se deja mamar hasta que él mismo se suelte, pudiendo ofrecer uno o ambos pechos según prefiera.

La **succión frecuente y el vaciado completo** del pecho son los principales estímulos para una adecuada producción de leche. Esta estrategia permite ajustar la producción a las necesidades reales del bebé, asegurando el aporte de leche inicial y final, y previniendo complicaciones como la ingurgitación o la mastitis.

#### RECOMENDACIONES:

- Olvidarse de los horarios y la duración de las tomas.
- Cuanto más se amamanta, mayor es la producción.
- Intentar vaciar bien los pechos. Si solo toma de uno, comenzar la siguiente toma por el otro.
- En lactancia artificial, también se recomienda alimentar a demanda.

### 10 LLAVES PARA AMAMANTAR CON ÉXITO

1. **Da el pecho cuanto antes mejor, durante la primera hora después del parto**; el instinto de succión del bebé es muy intenso. Dar el pecho de forma precoz también favorece la colocación correcta del bebé en el pecho.

2. **Ofrece el pecho a demanda**, tanto de día como por la noche (las 24 horas). Un bebé que acaba de nacer hace entre 8-12 tomas en el día; olvídate del reloj y con solo que esté despierto ofrécele el pecho, puesto que el hecho que llore puede ser una demostración tardía que tiene hambre. De este modo, le podrás ofrecer un buen suministro de leche.

3. Asegúrate que el bebé succiona eficazmente y en una postura correcta. El amamantamiento **no tiene que provocar dolor**.

4. Inicia la técnica de este modo: ofrece el primer pecho al bebé y déjalo que mame hasta que se canse o lo suelte de forma espontánea; después ofrécele el otro pecho, **no siempre querrá mamar de los dos**; así aseguramos que el bebé consiga la leche que se produce al final de la presa (más rica en grasa y calorías, que hará que el bebé esté más satisfecho).

5. **Cuanto más mama el bebé, más leche produce la madre**; es importante dejar que el bebé marque las pautas con el amamantamiento a demanda. No necesariamente se tienen que notar los pechos llenos antes de dar el pecho; es durante la presa misma que se produce la leche gracias a la succión del bebé.

6. **Evitar “las ayudas y suplementos”**, que llenan el bebé, y hacen que tenga menos interés a succionar y que la madre produzca menos leche.

7. **Evita el chupete y las tetinas** hasta que el amamantamiento esté bien establecido.

8. Un bebé llora por otras razones aparte de tener hambre, ofrecerle el pecho es una forma rápida de ofrecerle consuelo.

9. **Cuídate y descansa** lo que necesites para estar disponible para tu bebé. Procura delegar los trabajos domésticos (comprar, limpiar, cocinar, etc.) para poder dedicarte plenamente a tu bebé.

10. **Acude a algún grupo de lactancia materna**. Busca apoyo para compartir experiencias, resolver dudas con los profesionales de comadronas, de pediatría, de enfermería pediátrica, consultores certificados en lactancia y grupos de apoyo a la lactancia.

Más información en: <https://hdl.handle.net/11351/3088>

[Alimentació del nadó - Canal Salut - Gencat.cat](#)

## 4. RIESGOS Y COSTES DE LA ALIMENTACIÓN CON SUCEDÁNEOS

El uso de sucedáneos de la leche materna (leche de fórmula) **puede comportar riesgos y costes** tanto para el **bebé** como para la **madre**, especialmente cuando se utilizan **de forma innecesaria o temprana**.

En el **bebé**, la alimentación con sucedáneos se asocia a:

- Mayor riesgo de infecciones respiratorias, gastrointestinales y otitis.
- Ausencia de anticuerpos y factores protectores de la LM que protegen de enfermedades
- Mayor probabilidad de alergias, intolerancias alimentarias y alteraciones de la microbiota intestinal.
- A largo plazo, mayor riesgo de obesidad, diabetes tipo 2 y otras enfermedades crónicas.

En la **madre**, el uso de sucedáneos implica:

- Pérdida de los beneficios protectores de la lactancia materna, como la reducción del riesgo de cáncer de mama y ovario.
- Menor liberación de oxitocina, lo que puede dificultar la recuperación tras el parto.
- Mayor riesgo de abandono precoz de la lactancia, incluso cuando esta podría haberse mantenido con apoyo adecuado.

Otros **costes económicos y sociales**:

- Supone un gasto económico elevado y continuado para las familias.
- Incrementa el impacto ambiental debido a la producción industrial, transporte, el uso de envases, biberones y residuos plásticos.

Por todo ello, se recomienda priorizar y proteger la lactancia materna y **utilizar los sucedáneos únicamente cuando estén médicamente indicados** y siempre con información individualizada y acompañamiento profesional.

## 5. CÓMO RECONOCER LOS SIGNOS DE HAMBRE

**Antes de que el bebé lllore**, pueden observarse **señales que indican hambre**: búsqueda activa con la boca, movimientos de succión, giro de la cabeza o introducción de manos en la boca. Detectarlas a tiempo permite ofrecer el pecho de forma más eficaz, evitando la irritabilidad que dificulta el agarre.



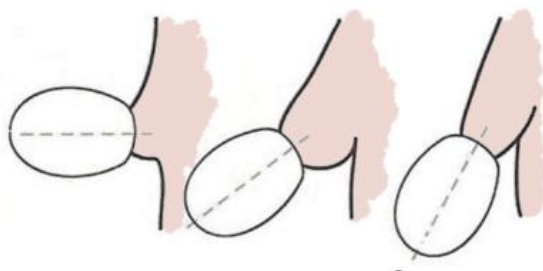
Fuente: Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna, Guías de práctica clínica en el SNS, Vitoria-Gasteiz 2017

## 6. CÓMO FACILITAR UN BUEN AGARRE DE TU BEBÉ AL PECHO

No existe una única postura correcta para amamantar. Lo importante es que la madre esté cómoda, el bebé bien alineado y en contacto estrecho con el cuerpo materno, y que **el agarre sea profundo** para que el bebé pueda succionar y estimular el pecho correctamente y extraer la leche sin dificultad.

### PARA LOGRAR UN BUEN AGARRE:

- Acercar el bebé al pecho con **su nariz a la altura del pezón**.
- Durante la toma, **nariz y mentón** del bebé deben **tocar el pecho**.
- El cuerpo del bebé debe estar enfrente al de la madre.
- La **cabeza** debe estar **alineada con el cuerpo**, sin torsiones.
- El **pezón** debe quedar a la altura de **su labio superior**.
- **Alineación del bebé:** observa la dirección de tu pecho y pezón. Coloca al bebé en función de hacia donde apunten.



Fuente: <https://infolactam.com/agarre-correcto/>

Si situamos **la nariz del bebé a la altura del pezón**, cuando este lo nota, abre la boca y lo busca. Si en ese momento aprovechamos rápidamente para acercarlo hacia nuestro cuerpo conseguiremos la dirección de la cabeza idónea. Se trata siempre de **acercar el niño hacia nosotros y no a la inversa**.

Si el agarre espontáneo no se consigue, puede optarse por el agarre dirigido. Dar forma al pecho en forma de "C" con los dedos (técnica del sándwich), dejando libre la areola, ayuda a un enganche más profundo y a facilitar la toma. Al abrir bien la boca, se atrae al bebé hacia el pecho, dirigiendo el pezón hacia el paladar blando.



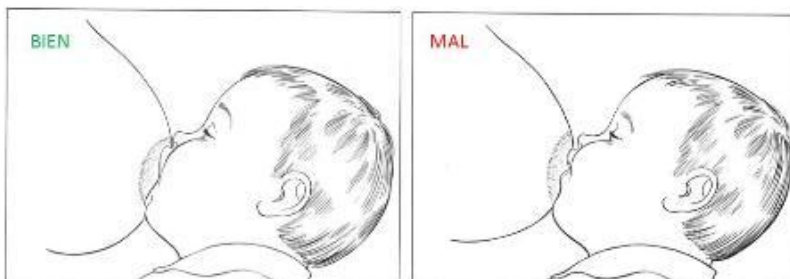
Fuente: Royal College of midwives. Manual para una buena lactancia materna. Associació Catalana de Llevadores. Barcelona, 1992.

#### SIGNOS DE BUEN AGARRE:

- Boca bien abierta
- Mejillas redondeadas al succionar
- Barbilla y nariz tocando el pecho
- Areola inferior más dentro de la boca
- Labio inferior evertido
- Succión rítmica y eficaz
- Ausencia de dolor
- Producción de orina y deposiciones frecuentes

#### SIGNOS DE ALARMA:

- Agarre muy dificultoso
- Boca poco abierta
- Mejillas hundidas, succión rápida y ruidosa
- Soltar el pecho muchas veces durante una misma toma
- Agarre muy dificultoso
- Tomas muy prolongadas (las tomas de más de una hora que casi se empalman unas con las otras pueden ser normales en algunos bebés de pocas semanas, pero también pueden ser indicio de mala posición, por lo que es necesario verificar la posición y succión del bebé).



<https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>

## 7. POSTURAS PARA AMAMANTAR

No hay una única postura válida para amamantar. Lo fundamental es que la madre esté relajada, sin dolor, y el bebé se agarre correctamente al pecho.

- **Crianza biológica® o postura ventral:** madre semi reclinada y bebé en contacto piel con piel sobre su abdomen. Favorece el autoenganche y es ideal en los primeros días o cuando existen dificultades con el agarre (dolor, grietas, rechazo del pecho...)



- **Posición de cuna:** sentada con apoyo en la espalda y pies elevados, el bebé alineado frente al pecho y sostenido por el antebrazo.

- **Posición lateral:** ambos tumbados de lado, enfrentados. Útil para descansos nocturnos o cesáreas.

- **Posición invertida (balón de rugby):** el bebé por debajo del brazo de la madre, ideal para gemelos, prematuros o tras cesárea.

- **Posición de caballito:** madre sentada sostiene el pecho y la barbilla del bebé con los dedos en forma de "U". Indicada en bebés con reflujo o dificultades anatómicas.



Fuente imagen: Olds SB, London ML, Ladewing PW. Enfermería Maternoinfantil. 2a ed. México: Ed. Interamericana, 1989.

Fuente imagen biológica: <https://cozybebe.org/ayuda-para-amamantar/f/posici%C3%B3n-biol%C3%B3gica-para-amamantar-reclinada>

Fuente imagen caballito: <https://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>

## 8. COMO SABER SI MI BEBÉ ESTÁ TOMANDO UN APORTE ADECUADO DE LECHE

### EL BEBÉ ESTÁ BIEN ALIMENTADO SI:

- Está activo y tiene buen tono muscular.
- Tiene coloración sonrosada.
- Realiza tomas frecuentes y queda relajado al final.
- Moja entre 5 y 7 pañales al día.
- Hace deposiciones semilíquidas varias veces al día.
- Gana peso adecuadamente.

Recordar que el estómago del recién nacido es pequeño y digiere la leche rápidamente. Por eso necesita **mamar con frecuencia**. Debe realizar **al menos 8 tomas diarias** y no pasar más de 5-6 horas sin mamar. Si pasa más tiempo es necesario despertarle y ponerle al pecho. El **contacto piel con piel** estimula sus reflejos y facilita el agarre al pecho.

### SIGNOS DE ALARMA:

- Pocas tomas o muy cortas
- Bebé decaído o muy irritable
- Pañales secos o sin cambio en el color de las deposiciones
- Dolor o grietas en el pecho durante la toma

En estos casos, se recomienda **consultar con el equipo de pediatría** para valorar **la lactancia y el peso** del bebé.

## 9. MANEJO DE LAS TOMAS NOCTURNAS

Las **tomas nocturnas** son el periodo de tiempo durante el cual el bebé se alimenta durante la noche.

**Al menos durante el primer año de vida**, el bebé necesita alimentarse también **durante la noche**. Dependiendo de cada bebé y de su edad la demanda puede ser muy variable. Esto puede ser cada pocas horas, cada tres horas o cada cuatro horas o más.

Hasta que tu bebé no haya recuperado el peso de nacimiento y la lactancia no esté instaurada **las tomas nocturnas son muy importantes para asegurar una buena producción** de leche y una ganancia de peso óptima del bebé. Si tu bebé no se despierta de manera espontánea

frecuentemente el equipo de pediatría te recomendará que lo despiertes cada 2 o 3h para alimentarlo.

Una vez se haya instaurado la lactancia (no hay ningún problema en la lactancia y el bebé gana peso de manera adecuada) las tomas nocturnas serán a demanda. Lo normal y fisiológico es que se despierten varias veces para reclamar su alimento (más veces cuanto más pequeños son).

Estas **tomas nocturnas** son necesarias **para mantener la producción de leche materna** y evitar una disminución en la cantidad de leche producida. Esto también ayuda a mantener el suministro de leche materna adecuado para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé.

Para manejar las tomas nocturnas es preferible que le bebé **duerma en la misma habitación que los padres al menos durante el primer año.**

## 10. ALOJAMIENTO CONJUNTO MADRE-BEBÉ

Existen **diferentes formas de colecho**: desde compartir la misma cama hasta utilizar una cuna adosada o simplemente colocarla cerca. Dormir cerca del bebé facilita las tomas nocturnas, descanso nocturno de los padres, refuerza el vínculo y prolonga la duración de la lactancia materna.

**Compartir la cama con el bebé** puede ser **seguro** si se cumplen las siguientes condiciones:

- El bebé ha nacido a término y está sano.
- La madre ofrece lactancia materna exclusiva y a demanda.
- Ninguno de los adultos presenta obesidad mórbida, consume alcohol, fármacos sedantes o drogas.
- Ambos progenitores son conscientes de que el bebé duerme en la cama con ellos.
- El bebé duerme siempre boca arriba.
- Se evita el exceso de abrigo, y la cabeza del bebé queda siempre descubierta.
- La temperatura ambiente no supera los 20 °C.
- El colchón es firme y sin elementos blandos que puedan cubrir la cara del bebé (almohadas, mantas gruesas, peluches...).
- No debe haber espacios donde el bebé pueda quedar atrapado o caerse.

Para más información:

<https://www.ihan.es/wp-content/uploads/2024/02/Colecho-Unicef.pdf>

## 11. POR QUÉ EVITAR EL USO DE CHUPETES O TETINAS DURANTE EL ESTABLECIMIENTO DE LA LACTANCIA?

En ocasiones es necesario administrar leche materna extraída o suplementos por distintas razones. Para no interferir con el proceso de lactancia, se recomienda **evitar el uso de tetinas durante las primeras semanas**.

El uso de chupetes y biberones puede modificar el patrón de succión del bebé, ya que un agarre correcto al pecho requiere una succión con la boca muy abierta para que el pezón llegue a la zona del paladar blando y la succión del chupete o tetina se realiza con la boca muy cerrada. Por ello, es recomendable posponer su introducción hasta que la lactancia esté bien instaurada (al menos cuatro semanas) para evitar posibles dificultades y confusiones tetina-pezón.

### ALTERNATIVAS A LAS TETINAS:

- **Dedo-jeringa:** especialmente útil cuando la lactancia aún no está bien establecida. Con el bebé erguido, se introduce un dedo limpio en su boca y, mientras succiona, se administra leche con una jeringa a través de la comisura.



- **Cucharita:** adecuada en los primeros días para pequeñas cantidades. Útil cuando el bebé está somnoliento o no succiona eficazmente.

- **Recipiente-cuchara:** similar a un biberón, pero con borde en forma de cuchara. Permite ofrecer leche sin que el bebé succione como lo haría con una tetina.

- **Vaso:** práctica útil con bebés a término o mayores. Se coloca el vaso en el labio inferior del bebé en posición vertical, inclinándolo para que la leche toque el labio y la lengua. El bebé lamerá o succionará según su capacidad.



- **Relactador:** consiste en una sonda conectada a un recipiente de leche (bolsa o botella), que se coloca junto al pezón. Al mamar, el bebé recibe leche tanto del pecho como del relactador, lo cual estimula la producción y facilita la transición a la lactancia exclusiva.



Estas técnicas permiten mantener la succión eficaz, estimulan la producción de leche y favorecen la consolidación del vínculo con la madre.

Fuente imágenes: <https://riseinfamily.eu/alimentacion-del-bebe/>

## 12. PREPARACIÓN DEL PECHO PARA LA EXTRACCIÓN DE LECHE

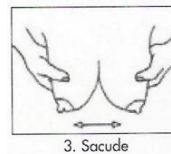
Es importante tener en cuenta **que la cantidad de leche que se extrae no refleja necesariamente la cantidad que produce el pecho**, ya que la técnica, el tipo de extractor y el estado emocional influyen significativamente.

### ANTES DE COMENZAR:

- Busca un entorno cómodo, íntimo y sin distracciones.
- Lávate las manos con agua y jabón

### PARA ESTIMULAR LA SALIDA DE LECHE:

- Estar cerca del bebé o tener una foto, prenda u objeto con su olor puede favorecer el reflejo de eyección.
- Aplicar calor local con una toalla tibia o una ducha.
- Masajear el pecho con movimientos circulares, desde la periferia hacia la areola.
- Acariciar suavemente la piel en dirección al pezón.
- Inclinandose hacia adelante, sacudir ligeramente ambos pechos.



## TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN

La leche puede. La práctica constante mejora la eficacia y la confianza en el proceso.

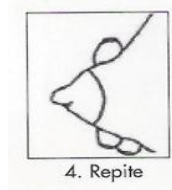
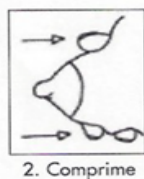
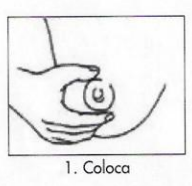
### EXTRACCIÓN MANUAL

También conocida como **técnica de Marmet**, resulta útil en casos de ingurgitación, separación del bebé o establecimiento lento de la lactancia.

Pasos:

- Masajear el pecho como se indicó anteriormente.
- Coloca los dedos en forma de "C" alrededor de la areola (4-5 cm desde el pezón).
- Presiona suavemente hacia la pared torácica, luego desliza los dedos hacia delante sin frotar la piel ni tirar del pezón.
- Repite el movimiento rotando los dedos para vaciar distintas zonas del pecho.

- Puedes usar una o ambas manos.



- **Evitar** realizar los siguientes movimientos: no exprimas, no deslices, no estires.



Fuente imágenes: edulacta

El procedimiento completo suele durar entre 20 y 30 minutos. Tras estimular el reflejo de bajada, extrae de cada pecho durante 5-7 minutos, repite el estímulo, y vuelve a extraer durante 3-5 minutos adicionales.

## EXTRACCIÓN CON SACALECHES

Indicada para aumentar la producción, almacenar leche o en situaciones de separación temporal madre-bebé. Existen extractores manuales y eléctricos, y es fundamental elegir una copa del tamaño adecuado para evitar molestias.

### CONSEJOS:

- Comienza con un nivel bajo de succión y aumenta gradualmente sin generar dolor.
- Usa el sacaleches durante 5-7 minutos por pecho, tras el masaje.
- Alterna los pechos 2-3 veces por sesión, o utiliza un sacaleches doble para mayor eficacia y menor duración.
- Presionar suavemente el pecho o combinar con extracción manual puede mejorar el volumen extraído.

**Recuerda:** la leche recién extraída puede ser escasa al principio (especialmente si se trata de calostro). **La persistencia es clave.**

## LIMPIEZA DEL SACALECHES

- Aclara las piezas primero con agua fría, luego lava con agua caliente y jabón.
- Enjuaga bien y deja secar al aire.
- No es necesario esterilizar diariamente si se mantiene una buena higiene.
- Si se desea, puede usarse el lavavajillas a alta temperatura o hervir las piezas durante 5-15 minutos, según el material.

## CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

### RECIPIENTES ADECUADOS

- Biberones de cristal o plástico homologado.
- Recipientes de uso alimentario bien cerrados.
- Bolsas específicas para leche materna (solo para bebés nacidos a término)

### RECOMENDACIONES GENERALES

- Mantener una higiene rigurosa en todo el proceso.
- No llenar completamente los recipientes; dejar unos 2 cm libres para permitir la expansión al congelarse.
- Congelar en pequeñas porciones (60–120 ml) para evitar desperdicios.
- Etiquetar siempre con la fecha de extracción.

Preferiblemente congelar la leche justo después de extraerla. Si se **desea juntar varias extracciones**, deben **haberse enfriado previamente** y estar a una temperatura similar.

## TIEMPOS DE CONSERVACIÓN

Lugar de almacenamiento	Temperatura	Duración máxima
A temperatura ambiente (19–26 °C)	19–26 °C	4–8 horas
En bolsa isotérmica con placas frías	Hasta 15 °C	24 horas
Refrigerador (parte principal)	4 °C	3–8 días

Congelador (integrado en frigorífico)	-15 °C	Hasta 2 semanas
Congelador independiente (combi)	-18 °C o menos	3-6 meses
Congelador tipo arcón	-20°C constante	6-12 meses

## DESCONGELACIÓN

- Se recomienda pasar la leche congelada al frigorífico la noche anterior. Tarda entre 8 y 12 horas en descongelarse.
- Una vez descongelada, debe consumirse en un plazo de 24 horas.
- No se debe hervir ni calentar en microondas, ya que se destruyen nutrientes y anticuerpos.
- Para calentarla: colocar el recipiente en un cuenco con agua caliente (nunca hirviendo) o bajo el grifo de agua tibia (no más de 35 °C).
- Mezclar suavemente antes de ofrecer al bebé para homogeneizar la parte grasa.
- No volver a congelar la leche una vez descongelada.

## TRANSPORTE DE LECHE MATERNA

- Puede transportarse a temperatura ambiente evitando fuentes de calor.
- Preferentemente, utilizar neveras portátiles con acumuladores de frío.
- La leche refrigerada también debe mantenerse en condiciones estables hasta su uso.
- La leche congelada no se debe transportar salvo con medidas extremas para evitar que se descongele durante el trayecto.

Para más información podéis consultar el folleto *Lactancia Materna en las guarderías* del canalsalut.gencat.cat:

[https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alimentat\\_matern\\_a\\_les\\_escoles\\_bressol\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alimentat_matern_a_les_escoles_bressol_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

### 13. GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA

Contar con el **acompañamiento de otras madres y profesionales puede ser clave** para resolver dudas, superar dificultades y reforzar la confianza en la propia capacidad de amamantar. Los grupos de apoyo ofrecen un espacio seguro donde compartir experiencias y recibir orientación actualizada.

**En nuestro CAP:**

#### GRUPO DE APOYO A LA LACTANCIA DEL CAP VALLCARCA

- Todos los viernes de 12:30 a 14:00 h
- 4.ª planta del edificio Pedraforca
- Teléfono: 93 259 44 60
- Información adicional: <https://aprimariavsg.com/info-i-tramits/consells-de-salut/consells-de-pediatria/>

**En nuestra área:**

#### ALBA LACTANCIA MATERNA

- Grupo Sant Gervasi: Centre Cívic Vil·la Urània (C/Saragossa 29 o Via Augusta 102)
- Consultar días y horarios en: <https://albalactanciamaterna.org/grupos/>
- Es necesario pedir cita previa: [alba.santgervasi@albalactanciamaterna.org](mailto:alba.santgervasi@albalactanciamaterna.org)

#### LA LLIGA DE LA LLET

- Actividades: <https://laligadelaleche.es/ayuda-lactancia-materna/grupos-de-apoyo/>
- Monitora en Barcelona: Cristina Tel: 666 20 83 19

#### OTROS RECURSOS ÚTILES:

- Directorio IHAN de grupos de apoyo: <https://www.ihan.es/grupos-de-apoyo/>

Participar en estas redes puede fortalecer tu vivencia de la maternidad, **ayudarte** a resolver inquietudes y brindarte el respaldo necesario **en cada etapa del proceso de lactancia**.