

# Mantenimiento de la lactancia materna y alimentación infantil



Atenció Primària  
Vallcarca – Sant Gervasi

## Índice

1. Cómo valorar si el bebé está bien enganchado al pecho y posturas .....	2
2. Importancia del contacto piel con piel.....	5
3. Cómo saber si la lactancia materna está funcionando bien .....	6
4. Importancia del amamantamiento a demanda y cómo reconocer las señales de hambre .....	6
5. Tomas nocturnas, colecho y sueño del bebé .....	8
6. Por qué no usar tetinas ni chupetes .....	9
7. Técnica de extracción manual de leche, cómo conservar y administrar la leche .....	10
8. Cómo detectar y resolver los problemas más frecuentes de lactancia .....	14
9. Cómo aumentar la producción de leche, cuando son necesarios los suplementos.....	14
10. La importancia de la LM exclusiva durante los 6 primeros meses y complementada con otros alimentos al menos hasta los 2 años .....	15
11. Pautas para la alimentación complementaria a partir de los 6 meses .....	16
12. La lactancia fuera del hogar y cómo compatibilizar LM y trabajo .....	16
13. Recursos en la comunidad de ayuda a la lactancia .....	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 materna del Centro de Salud.

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

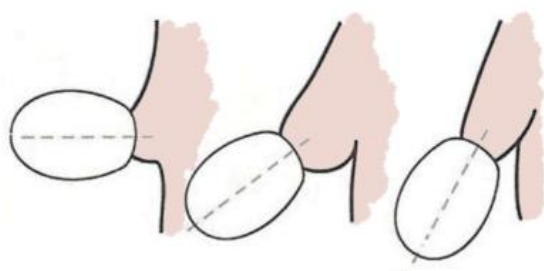
1ª edición diciembre 2025

## 1. COMO VALORAR SI EL BEBÉ ESTÁ BIEN AGARRADO 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 enfrentado 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 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.



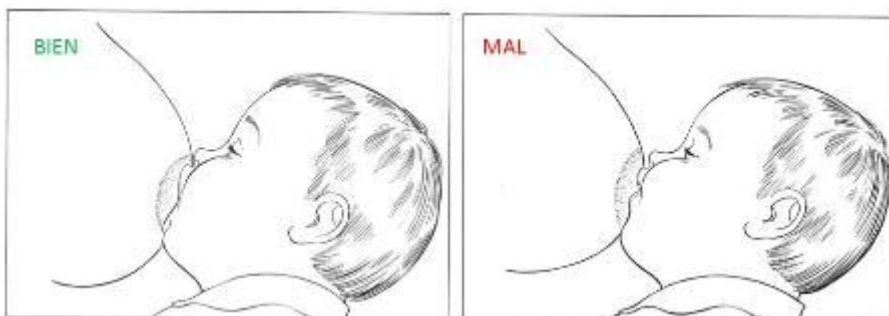
Fuente: Royal College of midwives. Manual para una buena lactancia materna.  
Associació Catalana de Llevadores. Barcelona, 1992.

#### 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/>

## 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: Olds SB, London ML, Ladewing PW. Enfermería Maternoinfantil.  
2a ed. Mèxic: Ed. Interamericana, 1989.

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

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

## 2. LA IMPORTANCIA DEL CONTACTO PIEL CON PIEL

El contacto piel con piel es fundamental para el **desarrollo emocional** del bebé. Este ofrece grandes beneficios a tu bebé durante su **primer año de vida**. Pero **no existe límite de edad para ofrecer contacto piel con piel**. Consiste en mantener al bebé en contacto piel sobre el pecho de la madre o progenitor.

El contacto piel con piel **puede hacerse en cualquier momento** y está recomendado por **muchos** ampliamente demostrados. Si se atiende al bebé cuando lo necesita y se le ofrece contacto, no llorará y por lo tanto no se estresará.. 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 con mucho piel con piel... Si durante los primeros meses hay contacto frecuente con los padres, el bebé apenas tendrá necesidad de llorar.

### POSICIÓN Y RECOMENDACIONES

- El bebé debe colocarse 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 con la piel.
- Se aconseja mantener la higiene personal, recoger el cabello y evitar el uso de joyas o elementos que puedan incomodar al bebé.
- 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 la temperatura corporal, la frecuencia cardiorrespiratoria 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.



Fuente imagen: chatgpt

### 3. COMO SABER SI LA LACTANCIA MATERNA ESTÁ FUNCIONANDO BIEN

#### EL BEBÉ ESTÁ BIEN ALIMENTADO SI:

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

A partir del primer mes puede pasar a hacer menos deposiciones al día incluso estar varios días seguidos sin hacer deposiciones. Lo importante es ver que no tenga dolor al defecar y que las deposiciones no salgan duras.

Recordar que el estómago del bebé es pequeño y digiere la leche rápidamente. Por eso necesita mamar con frecuencia. Debe realizar al menos 8 tomas diarias. 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.

### 4. LACTANCIA MATERNA A DEMANDA

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.

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

[La lactancia materna - Canal Salut - Gencat](#)

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

## 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 para'ctica clínica en el SNS, Vitoria-Gasteiz 2017

## 5. INFORMACIÓN 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.

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).

Las **tomas nocturnas** son muy importantes para asegurar una **buena producción de leche** y mantener una ganancia de peso óptima del bebé. Si tu bebé duerme más de 6h seguidas o no realiza ninguna toma durante la madrugada, coméntalo con el equipo de pediatría.

## COLECHO Y SUEÑO DEL BEBÉ (según las recomendaciones de UNICEF)

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, 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.

El colecho bien practicado **favorece el descanso de la madre** y **facilita las tomas nocturnas**, lo que contribuye a mantener una **lactancia prolongada** y satisfactoria para ambos.

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

## 6. POR QUÉ NO USAR TETINAS O CHUPETES

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:

- **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.
- **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.
- **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.

## 7. 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:

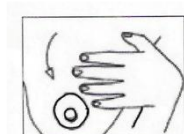
- Busca un entorno cómodo, íntimo y sin distracciones.
- Lávate las manos con agua y jabón

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.



1. Masajear



2. Frota



3. Sacude

## TÉCNICAS DE EXTRACCIÓN

La leche puede extraerse manualmente o mediante sacaleches. La práctica constante mejora la eficacia y la confianza en el proceso.

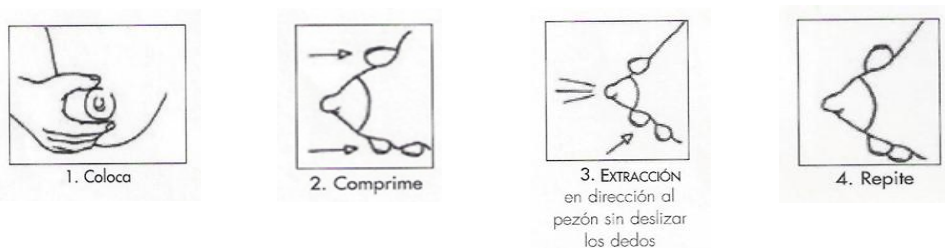
Podéis consultar el folleto *Lactancia Materna en las guarderías* del Departament de Salut: [https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alletament\\_matern\\_a\\_les\\_escoles\\_brossol\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alletament_matern_a_les_escoles_brossol_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## EXTRACCIÓN MANUAL

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

Pasos:

- Masajea 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.



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. **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 (antes del primer uso).

## 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 al descongelar.
- 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
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://canalsalut.gencat.cat):

[https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alletament\\_matern\\_a\\_les\\_escoles\\_bressol\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/5686/alletament_matern_a_les_escoles_bressol_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 8. CÓMO DETECTAR Y RESOLVER PROBLEMAS FRECUENTES DE LACTANCIA

Durante el proceso de lactancia pueden aparecer dificultades que, con apoyo adecuado, se resuelven fácilmente. Identificar los signos tempranos permite actuar a tiempo y evitar complicaciones.

### PROBLEMAS MÁS HABITUALES:

- **Pechos congestionados o ingurgitación:** los senos se sienten duros, calientes y dolorosos. Qué hacer: amamantar con frecuencia, dar un masaje suave al pecho antes de la toma, facilitar el vaciado completo del pecho y aplicar frío después.
- **Grietas o dolor al amamantar:** suelen deberse a un mal agarre. Qué hacer: revisar la postura, ofrecer el pecho más a menudo y evitar las tetinas hasta que el bebé succione correctamente.
- **Obstrucción de conductos:** se nota un bulto sensible o enrojecido en el pecho. Qué hacer: amamantar con frecuencia, cambiar de posición y realizar masajes suaves hacia el pezón.
- **Mastitis:** inflamación del pecho acompañada de fiebre o malestar general. Qué hacer: continuar amamantando, conseguir un vaciado frecuente y efectivo del pecho y buscar atención médica si los síntomas no mejoran en 24 horas.

La mayoría de los problemas de lactancia se resuelven **manteniendo la lactancia activa** y con **acompañamiento profesional**. Suspenderla suele empeorar los síntomas.

## 9. COMO AUMENTAR LA PRODUCCIÓN DE LECHE, CUÁNDO SON NECESARIOS LOS SUPLEMENTOS

La producción de leche se regula por la demanda: cuanto más mama el bebé, más leche produce la madre.

### ESTRATEGIAS PARA AUMENTAR LA PRODUCCIÓN:

- Ofrece el pecho con frecuencia, **también por la noche**.
- Asegúrate de que el bebé vacía bien el pecho antes de ofrecer el otro.
- Extrae leche manualmente o con sacaleches tras las tomas.
- Mantén una hidratación adecuada y descansa siempre que sea posible.
- El **contacto piel con piel** estimula la producción de oxitocina.

Suplementos:

Solo deben administrarse cuando haya **una indicación médica**. Siempre que sea posible, el suplemento debe ser **leche materna extraída**. Si se requiere leche de fórmula, se recomienda administrarla con cucharita, vasito o relactador, evitando tetinas.

## 10. LA IMPORTANCIA DE LA LM DURANTE LOS 6 PRIMEROS MESES Y COMPLEMENTADA CON OTROS ALIMENTOS, AL MENOS HASTA LOS 2 AÑOS

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.

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. Las tomas nocturnas contienen endorfinas que favorecen el sueño.

**Hasta los seis meses, no se requiere ningún otro alimento ni bebida. Y a partir de los 6 meses se complementará con otros alimentos hasta los 2 años o más.**

## 11. PAUTAS PARA LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A PARTIR DE LOS 6 MESES

A partir de los 6 meses, el bebé ya puede comenzar a probar nuevos alimentos, manteniendo la lactancia materna como fuente principal de nutrición hasta, al menos, los 12 meses.

#### PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

- Ofrecer alimentos ricos en hierro y zinc desde el inicio: carnes, legumbres, yema de huevo, cereales integrales.
- Iniciar con pequeñas cantidades, aumentando progresivamente según el interés del bebé.
- Evitar azúcares añadidos, miel, sal y alimentos procesados.
- No forzar la alimentación: el bebé regula su apetito de manera natural.
- Mantener el agua como única bebida adicional, evitando zumos y refrescos.

#### MÉTODOS RECOMENDADOS:

Puedes ofrecer los alimentos triturados o enteros (método BLW – Baby Led Weaning), siempre bajo supervisión y asegurándote de que el bebé esté erguido. Combinar ambos métodos es perfectamente válido.

Más información en canalsalut.gencat.cat: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/saludable/primera-infancia/>

## 12. LA LACTANCIA FUERA DEL HOGAR

La vuelta al trabajo o la vida fuera del hogar **no significa el fin de la lactancia**. Con organización y apoyo, puedes seguir ofreciendo a tu bebé todos los beneficios de tu leche.

#### CONSEJOS PRÁCTICOS:

- Antes de reincorporarte, practica la extracción y conservación de tu leche.
- Informa en tu trabajo sobre tus derechos de lactancia: pausas diarias o reducción de jornada.
- Planifica un espacio limpio y tranquilo para extraerte leche durante la jornada.
- Guarda la leche en una nevera portátil con acumuladores de frío.

### 13. RECURSOS EN LA COMUNIDAD DE AYUDA 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-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**.