



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

La lactancia materna hoja de datos

P: ¿Por qué debo amamantar?

R: El amamantamiento es normal y saludable para los lactantes y las madres. La leche materna contiene células que combaten las enfermedades, denominadas anticuerpos, que ayudan a proteger a los lactantes contra gérmenes, enfermedades e, incluso, el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). El amamantamiento está relacionado con un menor riesgo de diversos problemas de salud para los bebés, entre ellos:

- Infecciones del oído
- Virus estomacales
- Infecciones respiratorias
- Dermatitis atópica
- Asma
- Obesidad
- Diabetes tipo 1 y tipo 2
- Leucemia infantil
- Enterocolitis necrozante, una enfermedad gastrointestinal en los lactantes prematuros

En el caso de las mamás, el amamantamiento está relacionado con un menor riesgo de diabetes tipo 2, cáncer de seno, cáncer de ovario y depresión posparto. La leche de fórmula no puede igualar la composición

química exacta de la leche materna, especialmente las células, las hormonas y los anticuerpos que combaten enfermedades. Para la mayoría de los bebés, la leche materna es más fácil de digerir que la leche de fórmula. El estómago de los bebés demora en adaptarse a la digestión de las proteínas presentes en la leche de fórmula, porque estas provienen de la leche de vaca.

Obtenga más información sobre los beneficios de amamantar.

P: ¿Durante cuánto tiempo debo amamantar?

R: Es mejor darle a su bebé únicamente leche materna durante los primeros seis meses de vida. Esto significa no darle ningún otro tipo de alimento sólido ni líquido — ni siquiera agua — durante ese tiempo. Naturalmente, se le pueden dar gotas de vitaminas, minerales y medicamentos líquidos, siempre y cuando estén recomendados por el médico de su bebé. Incluso es mejor si usted puede amamantar a su bebé durante el primer año o más, durante el tiempo que ambos lo deseen. Los alimentos sólidos ricos en hierro, como los cereales fortificados con hierro y las papillas de verduras y carnes, pueden iniciarse cuando su bebé tenga aproximadamente seis meses de edad. Antes de ese momento, el estómago del bebé no puede digerirlos apropiadamente. Los alimentos sólidos no reemplazan la leche materna. Durante el primer año de vida, la leche materna sigue siendo la fuente principal de nutrientes para el bebé. Después del primer año, la leche materna puede continuar siendo una parte importante de la alimentación de su hijo.



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

P: ¿El amamantar me atará a mi hogar?

R: ¡En absoluto! El amamantar es conveniente cualquiera sea el lugar dónde se encuentre, ya que usted no tiene que llevar el equipo de alimentación, como biberones, agua o leche de fórmula. Su bebé es todo lo que necesita. Incluso si desea amamantar en privado, usualmente podrá encontrar una sala para mujeres o un vestidor. Si desea salir sin su bebé, puede extraerse leche de antemano y dejarla para que otra persona se la dé a su bebé mientras usted no está.

Obtenga más información sobre extracción y almacenamiento de la leche materna.

P: ¿Cómo puedo encontrar apoyo para amamantar cuando vuelva a trabajar?

R: Antes de dar a luz, hable con su empleador acerca de tomarse tanto tiempo de licencia como pueda. Esto le ayudará a usted y a su bebé a establecer una buena rutina para amamantar, y le ayudará a producir una cantidad abundante de leche. Asimismo, hable con su empleador acerca de por qué es importante amamantar, por qué es necesario extraerse leche y de qué manera planea incorporar la extracción de leche a su día laboral, por ejemplo, durante el almuerzo u otros descansos. Podría sugerir compensar el tiempo laboral por el tiempo dedicado a la extracción de leche. Si la guardería está cerca de su lugar de trabajo, trate de hacer los arreglos necesarios para ir allí y amamantar a su bebé durante el horario laboral. Si no puede amamantar directamente a su bebé durante sus descansos en el trabajo, planifique

dejar la leche extraída para su bebé. La persona que cuida a su bebé puede darle la leche con un biberón o una taza.

Obtenga más información acerca de cómo extraer y almacenar la leche materna.

La Oficina para la Salud de la Mujer (OWH, por sus siglas en inglés) y la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. crearon The Business Case for Breastfeeding (en inglés) (Argumento comercial a favor de la lactancia), un manual en inglés que les ayuda a los dueños de las empresas y a los empleados a apoyar la lactancia materna en el lugar de trabajo. Este documento incluye herramientas que puede utilizar para hacer que su lugar de trabajo sea un ambiente más propicio para amamantar.

Usted también puede compartir la información del programa con su supervisor o con el departamento de recursos humanos de su compañía.

P: ¿Mi pareja estará celosa si amamanto?

R: Si usted prepara a su pareja por anticipado, esta no debería estar celosa. Explíquelo que usted necesita apoyo. Hablen sobre los importantes beneficios de amamantar. Explíquelo que no tener que preparar la leche de fórmula significa más descanso. Asegúrese de enfatizar cuánto dinero se ahorrará. Podría costar más de \$300 al mes la compra de leche de fórmula, y ese dinero podría usarse para pagar las cuentas, sumarse a los ahorros o destinarlo a unas vacaciones. Explíquelo que el amamantar le dará al bebé el mejor inicio en la vida, con



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

beneficios que pueden perdurar hasta bien entrada la niñez. Su pareja pueda ayudar cambiando y haciendo eructar al bebé, colaborando con los quehaceres, y simplemente sentándose junto a usted y al bebé para disfrutar del ambiente especial que crea el amamantar. Su pareja también puede alimentar al bebé con la leche materna extraída.

Obtenga más información sobre el apoyo de su pareja y su familia.

P: Si tengo senos pequeños o muy grandes, ¿igual puedo amamantar?

R: ¡Por supuesto! El tamaño de los senos no está relacionado con la capacidad de producir leche materna. El tamaño de los senos se debe a la cantidad de tejido adiposo en ellos y a la capacidad de almacenamiento de leche que tengan. Los senos pequeños producen una abundante cantidad de leche; simplemente no pueden almacenar mucha leche. Por lo tanto, los bebés cuyas madres tienen senos pequeños se amamantan con frecuencia. Los senos grandes también producen una abundante cantidad de leche. Las mujeres con senos grandes pueden tener algunos problemas especiales con las posiciones y el acoplamiento. Es posible que necesiten ayuda de un profesional para encontrar maneras confortables de amamantar y formas de mejorar el acoplamiento del bebé.

P: Si me sometí a una cirugía de senos, ¿igual puedo amamantar?

R: La cantidad de leche que puede producir depende de la forma en que se realizó la cirugía, la ubicación de las incisiones y los motivos para realizarla. Las mujeres que han tenido incisiones en el pliegue debajo de los

PREGUNTAS FRECUENTES

senos tienen una menor probabilidad de tener problemas en la producción de leche en comparación con las mujeres que tuvieron incisiones alrededor o a través de la aréola, lo cual puede cortar los nervios y conductos lactíferos. Por lo general, las mujeres que tienen implantes de seno amamantan satisfactoriamente. Si alguna vez se sometió a una cirugía de senos por cualquier motivo, hable con un consejero de lactancia. Si está planeando someterse a una cirugía de senos, hable con su cirujano acerca de las formas en que puede conservar la mayor cantidad posible de tejido mamario y de los conductos lactíferos.

P: ¿Puedo amamantar si estoy enferma?

R: ¡Sí! Las enfermedades más comunes, como los resfriados, la gripe o la diarrea, no pueden transmitirse a través de la leche materna, y su leche contendrá anticuerpos para ayudar a proteger a su bebé de contraer las mismas enfermedades.

P: ¿Tengo que restringir mi vida sexual mientras estoy amamantando?

R: No. Sin embargo, si presenta sequedad vaginal, puede recurrir a un juego previo más prolongado y a lubricantes a base de agua. Usted puede alimentar a su bebé o extraerse un poco de leche antes de tener relaciones sexuales, de tal manera que sienta los senos más cómodos y haya una menor probabilidad de goteo. Durante el acto sexual, también puede ejercer presión sobre el pezón cuando quede hacia abajo o tener una toalla a la mano para recoger la leche.



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

P: ¿Tengo que utilizar un método anticonceptivo si estoy amamantando?

R: El amamantar puede demorar el regreso de la ovulación normal y de los ciclos menstruales. Sin embargo, al igual que otros métodos de anticoncepción, el amamantar no es una forma segura de evitar el embarazo. Debe hablar con su médico o enfermera acerca de las opciones de métodos anticonceptivos que sean compatibles con el amamantamiento.

P: Si fumo, ¿puedo amamantar?

R: Si fuma tabaco, lo mejor para usted y para su bebé es que intente dejar de fumar tan pronto como sea posible. Si no puede dejar de fumar, el amamantar continúa siendo la mejor opción, ya que su bebé tiene un riesgo mayor de tener problemas respiratorios y síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). El amamantar disminuye el riesgo de que su bebé presente estos problemas de salud. Asegúrese de fumar lejos de su bebé y de cambiarse de ropa para mantener a su bebé alejado del humo del tabaco y las sustancias químicas del cigarrillo en su ropa.

Obtenga más información acerca de tabaquismo y cómo dejar de fumar.

P: ¿Puedo amamantar si bebo alcohol?

R: Debe evitar el consumo de grandes cantidades de alcohol si es una madre lactante. Si ocasionalmente bebe alcohol, debe esperar alrededor de dos horas antes de amamantar. Asimismo, muchos bebés encuentran desagradable el sabor de la leche materna después de que la madre ha bebido alcohol, y se alimentarán más cuando ya no haya alcohol en el organismo.

P: Escuché que la leche materna puede tener toxinas que provienen de mi medio ambiente. ¿Es segura todavía para mi bebé?

R: Si bien se ha detectado la presencia de ciertas sustancias químicas en la leche materna, el amamantar continúa siendo la mejor forma de alimentar y nutrir a los niños. Las ventajas de amamantar sobrepasan por mucho cualquier riesgo posible derivado de los contaminantes ambientales. Por lo general, la leche de fórmula no es una mejor opción. La leche de fórmula, el agua con la que se mezcla y los biberones o tetinas que se utilizan para administrarla a los bebés pueden estar contaminados con bacterias o sustancias químicas. Hasta la fecha, los efectos de tales sustancias químicas solo se han observado en bebés cuyas madres estaban enfermas debido a las mismas sustancias.

P: ¿Mi bebé recibirá suficiente vitamina D si lo amamanto?

R: Todos los niños, incluidos los que son amamantados exclusivamente y los que reciben leche de fórmula, deben recibir al menos 400 unidades internacionales (UI) de vitamina D por día desde los primeros dos meses de vida para ayudarles a desarrollar huesos fuertes. Investigaciones recientes sugieren que las madres deben consumir 200-400 UI de vitamina D por día para garantizar un suministro suficiente de vitamina D en su leche y para su propia salud. Usted puede comprar suplementos de vitamina D para lactantes en una farmacia o supermercado. La luz solar puede ser una fuente importante de vitamina D, pero es difícil medir cuánta luz solar recibe su bebé. Pregúnteles a su médico y al médico de su bebé acerca de la vitamina D y la exposición al sol.



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

página 5

PREGUNTAS FRECUENTES

P: ¿Mi bebé amamantado necesita vacunas? ¿Es seguro para mí recibir una vacuna cuando estoy amamantando?

R: Sí. Las vacunas son muy importantes para la salud de su bebé. El amamantar también puede aumentar la respuesta de su bebé a determinadas vacunas, proporcionándole más protección. Siga el cronograma de vacunación que su médico le entregue y, si se olvida de alguna vacuna, consulte al médico para volver a poner a su bebé al día con el cronograma. El amamantar mientras su bebé recibe una vacuna — o inmediatamente después — puede ayudar a aliviar el dolor y a apaciguar al bebé. La mayoría de las madres lactantes también pueden recibir vacunas. El amamantar no afecta la vacuna, y las vacunas no son nocivas para su leche materna.

P: ¿Qué debo hacer si mi bebé me muerde?

R: Si su bebé comienza a morder, puede colocar su dedo en la boca y apartarlo del seno diciéndole "No" con voz firme. Procure no gritar, ya que esto puede asustar al bebé. Si su bebé continúa mordiéndola, puede intentar las siguientes cosas:

- Deje de amamantarlo inmediatamente, de tal forma que el bebé no pretenda obtener otra reacción de usted. No se ría. Esto es parte del aprendizaje de los límites para su bebé.
- Ofrézcale un juguete de dentición o un bocado, o haga que beba de una taza.
- Deje de sostener a su bebé durante un momento para mostrarle que

morder lleva a una consecuencia negativa. Luego puede recogerlo nuevamente y confortarlo.

P: Acabo de saber que estoy embarazada. ¿Todavía puedo amamantar a mi bebé o hijo pequeño?

R: El amamantar durante su siguiente embarazo no es un riesgo para su hijo pequeño que amamanta ni para el nuevo bebé en desarrollo. Si tiene algunos problemas con su embarazo, como dolor uterino o sangrado, antecedentes de parto prematuro o problemas para aumentar de peso durante el embarazo, es posible que su médico le aconseje el destete. Algunas mujeres también eligen destetar en ese momento porque tienen dolor en los pezones a causa de las hormonas del embarazo, tienen náuseas o les resulta incómodo amamantar debido al crecimiento del abdomen.

También es posible que su hijo pequeño decida, por cuenta propia, dejar de mamar, debido a los cambios en la cantidad y el sabor de su leche. El niño necesitará alimentos sólidos y líquidos adicionales, ya que es probable que, durante el embarazo, usted produzca menos leche.

Si continúa amamantando a su hijo pequeño después de que nazca el bebé, puede alimentar primero al recién nacido a fin de asegurarse de que reciba el calostro. Una vez que su producción de leche aumente pocos días después del parto, podrá decidir cuál es la mejor forma de satisfacer las necesidades de cada uno, especialmente las necesidades del recién nacido con respecto a usted y su leche. Tal vez desee pedirle a



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

su pareja que le ayude a cuidar de uno de los niños mientras usted está amamantando. Asimismo, necesitará consumir más líquidos y alimentos sanos, y deberá descansar más, ya que estará cuidando de usted misma y de dos niños pequeños.

P: ¿Puedo amamantar si mi bebé es adoptado?

R: Muchas madres que adoptan desean amamantar a sus bebés y podrán hacerlo satisfactoriamente con un poco de ayuda. Muchas de ellas necesitarán complementar su leche materna con leche materna donada o leche de fórmula, pero algunas madres adoptivas pueden amamantar exclusivamente, en especial si han estado embarazadas previamente. La lactancia es una respuesta hormonal a una acción física; por lo tanto, la estimulación provocada por la lactancia del bebé hace que el

cuerpo perciba la necesidad de leche y que la produzca. Cuanto más amamante una mujer a su bebé, mayor será la cantidad de leche que produzca su cuerpo.

Si va a adoptar y desea amamantar, hable con su médico y un consejero de lactancia. Ellos pueden ayudarle a decidir la mejor forma de intentar establecer un suministro de leche para su nuevo bebé. Tal vez pueda prepararse sacándose leche con un sacaleches cada tres horas, todo el día, durante dos a tres semanas antes de que su bebé llegue, o puede esperar hasta que el bebé llegue y comenzar a amamantar entonces. Dispositivos tales como un sistema de nutrición suplementaria (SNS) o un relactador pueden ayudarle a asegurarse de que su bebé obtenga la nutrición suficiente y de que sus senos estén estimulados para producir leche al mismo tiempo.



<http://www.womenshealth.gov>

800-994-9662

TDD: 888-220-5446

Para obtener más información

Para obtener más información sobre la lactancia materna, llámenos al 800-994-9662 (Tele-escritor: 888-220-5446) o comuníquese con las siguientes organizaciones:

Asociación Estadounidense del Embarazo

<http://www.americanpregnancy.org/firstyearoflife/breastfeedingoverview.htm>
Teléfono: 972-550-0140 (representantes bilingües disponibles)

Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver (en inglés)

<http://www.nichd.nih.gov/health/topics/Breastfeeding.cfm>
Teléfono: 800-370-2943

Asociación Internacional de Consultores de Lactancia

<http://www.ilca.org/>
Teléfono: 888-452-2478 (en inglés)

La Liga de La Leche

<http://www.llli.org/langespanol.html>
Teléfono: 800-525-3243

March of Dimes en español

<http://www.nacersano.org/>
Teléfono: 888-658-6674

¡Comparta esta información!

La información dentro de nuestro sitio web es proporcionada por el gobierno federal de los EE.UU. y está dentro del dominio público. Esta información pública no tiene derechos de autor reservados y puede ser reproducida sin permiso. Sin embargo se aprecia citación de cada fuente.

Contenido revisado el 12 de marzo de 2009.

Recursos actualizados por última vez el 22 de abril de 2011.