

# Lactancia materna sin romanticismo



## El amor no quita el cansancio. Y el cansancio no quita el amor.

Una guía para comprender lo que estás viviendo, alimentar a tu bebé y recordar que vos también necesitás cuidado.

Dra. Gissell Auxiliadora Padilla España  
Pediatra Neonatóloga

**GUÍA GRATUITA PARA FAMILIAS**

# Nació tu bebé. Vos también necesitás cuidado.



Durante el embarazo te preguntaban cómo estabas. Después del nacimiento, muchas conversaciones empiezan a girar alrededor del bebé: cuánto pesa, cuánto come, cuánto duerme.

Pero vos seguís ahí: recuperándote del parto o de una cesárea, con dolor, sueño interrumpido y un cuerpo que está cambiando.

Que tu bebé aumente de peso importa. Que vos estés bien también.

Soy pediatra neonatóloga y mamá de dos niños. No tuve depresión posparto, pero sí conocí el cansancio de querer dormir y que justo entonces mi bebé despertara. También sé que escuchar “dormí cuando el bebé duerma” no resuelve quién prepara la comida, atiende al otro hijo o se encarga de la casa.

Dar pecho puede ser hermoso y, al mismo tiempo, sentirse como un sacrificio enorme. Podés agradecer tener a tu bebé y necesitar llorar, descansar o recuperar un momento para vos.

No tenés que llegar al límite para merecer ayuda.

Una acción para hoy: cuando alguien pregunte por el bebé, agregá cómo estás vos: “Está comiendo, pero yo tengo dolor y casi no descanso. Necesito apoyo”.

Tu alimentación y recuperación también necesitan atención. Comer y cuidarte no deberían depender de que sobre tiempo.

## “Mi leche no lo sustenta”



Tu bebé pide pecho, se prende, se suelta, vuelve a buscar y llora. Vos pensás: “No tengo suficiente. Mi leche no lo llena”.

En las primeras semanas puede haber períodos de tomas muy seguidas, incluso cada hora. A veces se llaman tomas agrupadas o crisis de lactancia. No aparecen en una fecha obligatoria ni todos los bebés las viven igual.

Pedir pecho seguido no demuestra, por sí solo, que falte leche. Pero tampoco debemos atribuir cualquier dificultad a una “crisis” sin revisar cómo se está alimentando.

Observá estas tres pistas:

- La toma: ¿hay succión y deglución? ¿Consigue mantenerse prendido?
- Los pañales: desde el quinto día se esperan, generalmente, al menos seis pañales bien mojados en 24 horas.
- El peso: su evolución necesita seguimiento profesional.

Si hay dificultad para prenderse, dolor persistente, pocos pañales o preocupación por el peso, pedí que observen una toma.

¿Y si está muy decaído o cuesta despertarlo para comer? Necesita valoración urgente.

El llanto también puede expresar incomodidad o necesidad de contacto. Antes de concluir que necesita fórmula, hay que evaluar la situación. Si un suplemento está indicado, no se retrasa: se acompaña de un plan para alimentar al bebé y cuidar la lactancia.

En la clase veremos ejemplos para aprender qué observar cuando el bebé pide pecho continuamente.

# Tu leche no funciona con un reloj

## PROLACTINA

Producción

## OXITOCINA

Eyección / salida

La prolactina participa en la producción de leche. La oxitocina favorece su salida: es el reflejo de eyección. La extracción eficaz mediante succión o extracción manual o con dispositivo ayuda a mantener la producción.

La prolactina suele ser mayor durante la noche. Por eso las tomas nocturnas contribuyen a sostener la lactancia, aunque también pueden resultar agotadoras. El descanso necesita apoyo y organización.

No hay un número de minutos que sirva para todos los bebés.

Algunos realizan una toma eficaz en poco tiempo; otros necesitan más. Lo importante es observar si están tomando leche. Permanecer cuarenta minutos prendido, pero casi sin tragar, no equivale a alimentarse eficazmente.

Dejá que continúe en el primer pecho mientras succione y trague; cuando disminuya o termine, ofrecé el segundo. Si no lo quiere, podés comenzar por ese en la próxima toma.

El otro pecho puede gotear mientras amamantás porque la eyección puede ocurrir en ambos. No gotear ni sentir la eyección significa necesariamente tener poca leche.

Hacia los dos o tres meses algunas mamás notan pechos más blandos, menos goteo o tomas distintas. La producción abundante empezó antes; estos cambios pueden reflejar regulación, no pérdida de leche.

Buscá señales tempranas de hambre: manos a la boca, búsqueda del pecho y movimientos de labios. Las manos relajadas o apartarse pueden acompañar la saciedad. Mirá el conjunto: una señal aislada no basta.

# Cuando el llanto te sobrepasa



Escuchar llorar a tu bebé mientras intenta prenderse puede desesperarte. El cansancio, el dolor y la preocupación hacen más difícil ese momento.

El estrés puede dificultar temporalmente la salida de la leche. Eso no significa que el llanto sea tu culpa ni que tu ansiedad haya “arruinado” la lactancia.

Probá una pausa acompañada:

1. Pedí a alguien que te ayude a sostener o consolar al bebé.
2. Acomodate, apoyá la espalda y aflojá los hombros.
3. Respirá despacio y volvé a ofrecer el pecho cuando puedan intentarlo con menos agitación.
4. Si se repite o la toma no funciona, buscá ayuda para revisar el agarre y la alimentación.

Si estás sola y sentís que perdés el control, colocá al bebé boca arriba en su cuna segura y pedí ayuda. Nunca lo sacudás.

¿Tristeza justo cuando sale la leche?

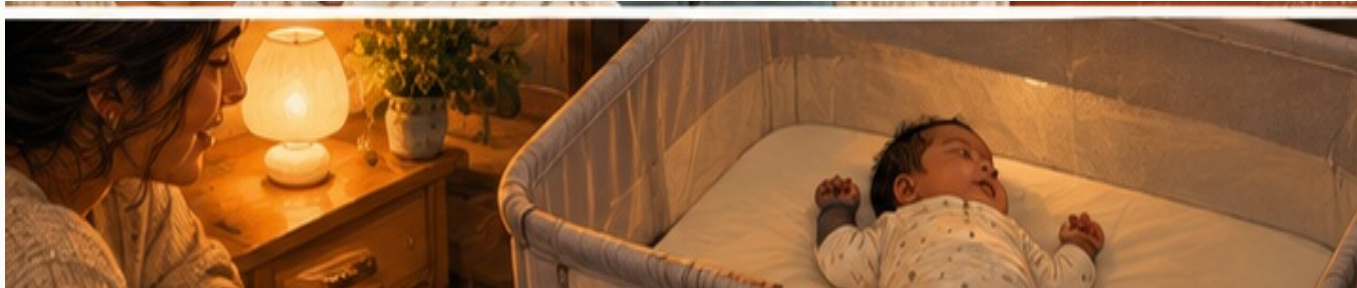
Algunas mujeres experimentan una oleada breve de angustia, tristeza o vacío antes o durante la eyección. Se conoce como reflejo disfórico de eyección de la leche —D-MER—. Está descrito clínicamente; su mecanismo todavía se investiga.

No significa falta de amor. Conversalo con tu profesional, especialmente si es intenso.

Los cambios hormonales del posparto también pueden contribuir a dificultades emocionales. Si la tristeza persiste, empeora o interfiere con tu vida, necesitás valoración.

Pensamientos de hacerte daño o dañar al bebé, confusión intensa o pérdida de contacto con la realidad requieren ayuda inmediata.

# El bebé duerme... ¿por qué yo no puedo descansar?



A veces estás agotada, pero seguís pendiente de su respiración, sus movimientos y su color. Querés dejar una luz encendida para verlo.

También puede ocurrir que, mientras te bañás o hacés una tarea, creás escuchar un llanto y al revisar encontrés al bebé dormido. Algunas madres cuentan experiencias semejantes.

Podemos reconocerlas sin juzgarte. No necesitamos llamarlas un síndrome ni atribuirles una explicación cerebral que todavía no esté comprobada.

Estar pendiente de tu bebé es comprensible. Vivir en vigilancia constante y sin poder descansar merece apoyo.

Si el miedo te obliga a comprobar una y otra vez que respira, o no conseguís dormir aunque alguien lo cuide, hablalo con tu profesional. No tenés que aceptar ese sufrimiento como parte inevitable de ser mamá.

Para facilitar el descanso:

- Acordá quién se hará cargo del bebé entre las tomas.
- Si necesitás luz para atenderlo, utilizá una iluminación tenue.
- Prepará una cuna o moisés cerca de tu cama.

Sueño seguro: boca arriba, sobre una superficie firme y plana, en su propio espacio, sin almohadas ni objetos blandos. Compartir habitación facilita atenderlo; compartir cama requiere conversar sobre sus riesgos. Evitá sofá o sillón si podés quedarte dormida durante una toma.

Descansar necesita condiciones reales, no solamente el consejo de que durmáis.

# Papá: tu hijo también necesita tu cuidado



Aunque una sola persona dé pecho, muchas tareas pueden compartirse.

Cambiar pañales, cargar y consolar al bebé, preparar comida, atender a los otros hijos y asumir la casa son responsabilidades del cuidado familiar.

La mamá no debería tener que organizar y pedir cada tarea mientras está agotada.

Para esta noche, hagan tres acuerdos:

- Después de la toma: ¿quién carga, cambia o consuela al bebé?
- Durante el descanso: ¿quién responde para que mamá pueda acostarse?
- Mañana: ¿quién se encarga de la comida y las tareas pendientes?

Si no hay pareja disponible, busquen una persona de confianza o una red de apoyo.

La extracción de leche puede ser útil en algunas circunstancias, pero añade trabajo. La introducción de biberón se individualiza según la lactancia y las necesidades del bebé; ningún modelo garantiza que no habrá dificultades. Si reemplaza una toma, conviene acordar cómo cuidar la producción.

La pareja también cambia después del nacimiento. Conversar, escucharse y compartir el trabajo permite cuidar el vínculo sin exigirle a la mamá una pronta recuperación sexual o emocional.

El regreso al trabajo puede añadir nuevas dificultades. Preparar un plan de extracción y apoyo requiere tiempo y orientación.

Una ayuda concreta vale más que “avisame si necesitas algo”.

# Alimentarlo bien también implica cuidarte



La leche materna aporta nutrición y componentes inmunológicos, favorece el desarrollo de la microbiota y reduce el riesgo de algunas infecciones. No evita todas las enfermedades ni garantiza que no habrá cólicos.

La recomendación es lactancia exclusiva durante los primeros seis meses y, desde entonces, alimentación complementaria junto con lactancia hasta los dos años o más.

Sabemos su valor. También debemos reconocer lo que te cuesta sostenerla.

Elegí un paso para hoy:

- Pedir que revisen una toma.
- Hablar de tu dolor o de cómo te sentís.
- Acordar un relevo concreto.
- Buscar atención si aparecen señales de alarma.

No necesitás hacerlo todo sola ni esperar a estar al límite.

¿Querés aprender a aplicar esta información?

Primeras semanas con tu bebé: lactancia, descanso y apoyo real

Una clase en video de 30 minutos, con la Dra. Gissell Auxiliadora Padilla España, Pediatra Neonatóloga.

Aprenderás a observar una toma, reconocer cuándo necesita revisión, interpretar las señales de tu bebé y organizar el apoyo familiar con ejemplos y demostraciones.

Conocé el contenido y accedé a la clase · US\$12

Esta clase es educativa y no sustituye una valoración individual.

“Yo cuido de tu bebé como si fuera el mío”.

# Fuentes para seguir aprendiendo

La guía reúne experiencia materna, orientación clínica y literatura. Las experiencias de luz encendida y sensación de escuchar llanto se describen como relatos maternos; no se presentan como diagnósticos ni mecanismos comprobados.

Recomendaciones y beneficios de la lactancia

OMS · Infant and young child feeding · [Leer fuente](#)

Producción y eyección de la leche

OMS · The physiological basis of breastfeeding · [Leer fuente](#)

Señales de alimentación suficiente

CDC · Newborn Breastfeeding Basics · [Leer fuente](#)

Hambre y saciedad

CDC · Signs Your Child Is Hungry or Full · [Leer fuente](#)

D-MER: descripción clínica

Heise y Wiessinger · International Breastfeeding Journal, 2011 · [Leer fuente](#)

D-MER: mecanismos en investigación

Deif y colaboradores · Frontiers in Global Women's Health, 2021 · [Leer fuente](#)

Salud mental durante embarazo y posparto

NIMH · Perinatal Depression · [Leer fuente](#)

Lactancia y sueño seguro

NICHD · Breastfeeding & Safe Sleep · [Leer fuente](#)

Cambios alrededor de los tres meses

UNICEF · The 3-month breastfeeding crisis · [Leer fuente](#)

Combinación de pecho y biberón

NHS · How to combine breast and bottle feeding · [Leer fuente](#)

Fuentes revisadas en octubre de 2026. Guía orientada al inicio de lactancia en bebés sanos a término. Los bebés prematuros o con enfermedades necesitan un plan individualizado. Ilustraciones originales creadas con asistencia de IA.