

Experiencia de la Lactancia Materna en el Posparto Inmediato Desde la Perspectiva de las Puérperas

Experience of Breastfeeding in the Immediate Postpartum Period from the Perspective of Puerperal Women
Experiencia de la Lactancia Materna en el Posparto Inmediato Desde la Perspectiva de las Puérperas

RESUMO

Objetivo: Conhecer a vivência de puérperas no pós-parto imediato sobre amamentação. **Método:** Estudo qualitativo realizado com 14 puérperas no Alojamento Conjunto de um Hospital Amigo da Criança. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas e analisadas pela Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os principais desafios apontados foram a pega, o posicionamento e a crença no leite fraco. Aspectos que facilitam a vivência da amamentação foram as orientações e apoio prático oferecidos pela enfermagem. **Conclusão:** A Educação em Saúde faz-se necessária desde o pré-natal, permitindo identificar as necessidades de cada mulher, com a finalidade de realizar intervenções individualizadas e favorecer a amamentação como uma experiência exitosa.

DESCRIPTORIOS: Aleitamento materno. Enfermagem. Período pós-parto.

ABSTRACT

Objective: To know the experience of puerperae in the immediate postpartum period about breastfeeding. **Method:** A qualitative study was conducted with 14 postpartum women in the rooming-in unit of a Baby-Friendly Hospital. Semi-structured interviews were used and analyzed using content analysis techniques. **Results:** The main challenges identified were latch, positioning, and the belief in "weak milk." Aspects that facilitated the breastfeeding experience were the guidance and practical support offered by nursing staff. **Conclusion:** Health education is necessary from the prenatal period onwards, allowing for the identification of each woman's needs, with the aim of carrying out individualized interventions and promoting breastfeeding as a successful experience.

DESCRIPTORS: Breastfeeding; Nursing; Postpartum period.

RESUMEN

Objetivo: Conocer la vida de los puérperos en el pós-parto inmediato sobre la amamentamiento. **Método:** Se realizó un estudio cualitativo con 14 puérperas en la unidad de alojamiento conjunto de un Hospital Amigo del Niño. Se utilizaron entrevistas semiestruturadas se analizaron mediante técnicas de análisis de contenido. **Resultados:** Los principales desafíos identificados fueron el agarre, la postura y la creencia en la "leche débil". La orientación y el apoyo práctico del personal de enfermería facilitaron la experiencia de la lactancia materna. **Conclusión:** La educación sanitaria es necesaria desde el período prenatal, permitiendo identificar las necesidades de cada mujer, con el fin de implementar intervenciones individualizadas y promover la lactancia materna como una experiencia exitosa.

DESCRIPTORIOS: Lactancia materna; Enfermería; Período posparto.

Maria Eduarda de Oliveira Neto

Enfermera obstétrica. Hospital Sofia Feldman.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3950-4647>

Maria Luiza de Oliveira Lopes

Estudiante de Enfermería. Universidad Federal de Minas Gerais.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5778-0384>

Milena Kiara Ferreira Fidelis

Estudiante de Enfermería. Universidad Federal de Minas Gerais.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3231-6271>

Ibera Chaves Neves

Enfermera obstétrica. Hospital Sofia Feldman..
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1540-3219>

Danúbia Marianne Jardim Barbosa

Doctora en Salud Pública. Hospital Sofia Feldman.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9671-5152>

Cynthia Márcia Romano Faria Walty

Doctora en Enfermería. Universidad Federal de Minas Gerais.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3998-8418>

Recibido en: 30/12/2025

Aprobado en: 16/01/2026

INTRODUCCIÓN

La maternidad marca una nueva etapa en la vida de la mujer, y el posparto viene acompañado de mucha información e inestabilidad psíquica y emocional⁽¹⁾. En este contexto, la mujer se enfrenta a diversos retos, especialmente el proceso de lactancia materna (LM).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que la lactancia

materna exclusiva (LME) se inicie en la primera hora de vida y se mantenga de forma exclusiva hasta los seis meses. Sin embargo, en Brasil, según el Estudio Nacional de Alimentación y Nutrición Infantil (Enani) de 2019, la tasa de lactancia materna exclusiva en bebés de hasta seis meses alcanzó el 45,8 % en el país⁽²⁾.

La lactancia materna es la forma ideal de alimentación, promueve el crecimiento y el desarrollo saludable, fortalece el

sistema inmunológico y permite el vínculo entre madre e hijo⁽³⁾. A pesar de ser un proceso fisiológico, está directamente influenciado por cuestiones socioculturales, psicológicas y emocionales⁽⁴⁾.

La literatura⁽⁵⁾ describe que, entre las dificultades más frecuentes, destacan la creencia de producción insuficiente de leche, la sujeción y el posicionamiento incorrectos⁽⁶⁾.

En el entorno hospitalario, las rutinas,

la oferta de fórmulas y las cesáreas electivas pueden interferir negativamente en la lactancia materna⁽⁷⁾. La OMS recomienda acciones de promoción e incentivo de la lactancia materna, como la Iniciativa Hospital Amigo de la Niñez⁽⁸⁾, mediante estrategias como el contacto piel con piel y la lactancia materna en la primera hora de vida⁽⁹⁾.

A pesar de las políticas públicas, la continuidad de la lactancia materna después del alta no está garantizada, por lo que es importante conocer la experiencia de las puérperas en el posparto inmediato para orientar las acciones educativas y las prácticas profesionales. El objetivo de este estudio fue conocer la experiencia de las puérperas con la lactancia materna en el posparto inmediato.

MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo descriptivo-exploratorio⁽¹⁰⁻¹¹⁾ para conocer la experiencia de las mujeres con la lactancia materna en el puerperio inmediato.

La recopilación de datos se realizó en una institución filantrópica, con el título de Hospital Amigo da Criança (Hospital Amigo de los Niños) desde 1995, en Belo Horizonte, MG. Participaron 14 puérperas, seleccionadas por sorteo tras verificar los criterios de inclusión en los historias: mujeres en el puerperio inmediato; ingresadas en alojamiento conjunto con el recién nacido (RN); más de doce horas después del parto; en condiciones clínicas y cognitivas adecuadas y con consentimiento para participar en la investigación. Se excluyeron: madres con RN ingresadas en la Unidad Neonatal, con contraindicación para amamantar y menores de 18 años.

Se realizaron entrevistas con un guion semiestructurado, grabadas y transcritas en su totalidad, con una duración media de 26 minutos, abordando los aspectos que favorecieron y dificultaron la lactancia materna desde el nacimiento del bebé.

La recopilación de datos se llevó a

cabo entre octubre de 2020 y enero de 2021, tras la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Institución (Dictamen 4.184.831). Las investigadoras que realizaron las entrevistas garantizaron el consentimiento libre e informado, el anonimato de las participantes y un lugar reservado y privado para las entrevistas.

La técnica de análisis de contenido, modalidad temática⁽¹²⁾, permitió la elaboración de dos categorías para conocer la experiencia de la lactancia materna desde la perspectiva de las puérperas, codificadas con la letra P.

RESULTADOS

Los resultados se presentaron en dos categorías: Sentimientos de las mujeres frente a la lactancia materna y Desafíos y facilidades en la lactancia materna durante el puerperio inmediato.

Sentimientos de las mujeres frente a la lactancia materna

Entre las participantes, cuando se les preguntó cómo estaba siendo la experiencia con la lactancia materna, algunas (P2, P6, P7, P8) alegaron dificultades en el proceso inicial de establecimiento de la lactancia materna, correlacionando la falta de experiencia y la inseguridad. A través de sus declaraciones, se nota una superación a medida que se comprende la dinámica del binomio. «Ahora está más tranquilo. Pero al principio tuve algunas dificultades, inseguridad al ponerlo al pecho, una experiencia diferente, ¿no? (P7). «Me estoy adaptando bien, creo que ahora es más fácil, al principio tenía miedo de no poder amamantar» (P8).

Las mujeres que ya habían amamantado antes del embarazo actual (P3, P4, P9) tuvieron una experiencia más positiva y exitosa cuando se les preguntó sobre su experiencia con la lactancia materna. «Me resulta más tranquilo, porque ya tuve contacto con la lactancia materna en mi primer embarazo, así que duele (...) pero la fuerza de voluntad de querer amaman-

tar es mayor que el dolor» (P4). «Va bien, aprendí mucho en el embarazo anterior y eso me dio más seguridad (...)» (P9).

En otros relatos se observó que las creencias culturales, el cansancio y el miedo también influyeron en el proceso de lactancia. «Como lloran a veces, pensamos que la leche no les sacia, que no es suficiente, ¿entiendes? ¿Tendrán la barriguita llena? La duda cruel y peor es esa, si no hay que darles leche o algo, si solo esa gotita que a veces exprimimos y sale es suficiente para ellos» (P1). «El cansancio, de ponerlos al pecho, esperar, que lloren, quitarlos, volver a ponerlos al pecho (...) es más bien esa lucha entre que tú quieres amamantar y el niño llora y no quiere y tú quieres y tienes miedo de no poder amamantar» (P4).

Desafíos y facilidades en la lactancia materna durante el puerperio inmediato

Cuando se les preguntó qué estaba contribuyendo positivamente y facilitando la lactancia materna, hubo participantes que consideraron relevante la actuación de los profesionales de la salud, destacando al equipo de enfermería. «(...) desde la primera toma, la enfermera ya vino a ver si lo estaba cogiendo bien, si mi pezón no estaba lastimado» (P5). «La paciencia del equipo me ayudó mucho, cuando preguntaba algo me ayudaban y venían a orientarme» (P2). «Aquí me ayudaron a colocarla en el pecho, a encajarla bien para que cuando se agarrara no me hiciera daño. En la atención prenatal también recibí algunas orientaciones de mi médico sobre la lactancia» (P8).

La anatomía de los senos se señaló como un factor facilitador en este proceso. «(...) Ya tenía pezones en los senos, así que creo que eso me ayudó a la hora de posicionarlos y colocarlos correctamente, ¿sabes?» (P1). «(...) Mis pezones ya están curtiditos, ¿no? Entonces, cuando él agarró, como se dice (...) 'agarró justo en la vena', lo hizo bien, pude identificarlo más fácilmente» (P6). «Creo que fue porque yo tenía pezones, mi hermana tuvo muchas dificultades porque no los tenía

formados. Ella lo cogió a la primera (...)» (P9).

En cuanto a los retos de la lactancia materna, la mayoría de las puérperas mencionaron dificultades para establecer el agarre y la posición: «(...) tiene la boca muy pequeña, así que solo agarraba el pezón. No sabía cómo colocarlo correctamente en su boca, pedí ayuda a la enfermera, ella vino y me enseñó a colocarlo, creo que lo más difícil hasta ahora ha sido mantener la posición correcta en todo momento (...)» (P9). «Sentí mucho dolor cuando empezó a agarrar mi pecho, pero ahora he mejorado, estoy más tranquila y el personal de aquí me ha ayudado a colocarla correctamente en mi pecho» (P8).

DISCUSIÓN

Los relatos de inseguridad ponen de manifiesto que el puerperio se caracteriza por cambios físicos y emocionales y está impregnado de sentimientos de miedo al inicio de este proceso, que se superan progresivamente con la experiencia materna. Este hallazgo corrobora la literatura en la que el acto de amamantar es una habilidad que se construye mediante la observación y la práctica⁽¹³⁾.

La comprensión de las múltiples experiencias al inicio de la lactancia permitió identificar diferencias en los sentimientos maternos. Las mujeres que experimentan la maternidad por primera vez muestran mayor inseguridad y miedo, mientras que aquellas con experiencias previas demuestran mayor confianza en sí mismas al amamantar⁽¹⁴⁾.

Los antecedentes de lactancia materna ejercen influencias positivas o negativas sobre la experiencia actual. Las puérperas con experiencias positivas previas tienden a mantener la lactancia materna^(2,6). En el presente estudio, las entrevistadas muestran una mayor confianza en sí mismas asociada a experiencias previas exitosas.

En cuanto a las dificultades relacionadas con la sujeción y el posicionamiento

inadecuados, el análisis de las declaraciones puso de manifiesto que, a medida que surgían estas dificultades, las puérperas recibían ayuda del equipo de enfermería. Cuando no se identifican y manejan adecuadamente, estas dificultades pueden desencadenar complicaciones mamarias y comprometer la lactancia materna⁽⁸⁾.

“
La literatura⁽¹³⁾
enfatisa la im-
portancia de la
enfermería en el
manejo clínico
de la lactancia
materna, basa-
do en demos-
trar, observar y
corregir la su-
jeción y el posi-
cionamiento⁽¹⁵⁾.
”

Los estudios señalan la creencia de la «leche débil» como uno de los factores determinantes del destete precoz⁽¹⁶⁾, generalmente relacionado con la inseguridad materna y la interpretación de las tomas frecuentes como señal de hambre del recién nacido⁽¹⁷⁾.

Los análisis han demostrado que las mujeres acogen favorablemente las acciones educativas del equipo sanitario, lo que refuerza la idea de que la educación

sanitaria debe iniciarse en la etapa prenatal. Corresponde al personal de enfermería fomentar la lactancia materna a lo largo del ciclo gestacional y puerperal, como eslabón importante de la red de apoyo⁽¹⁸⁾.

Aunque los diferentes tipos de pezones pueden influir en la lactancia, no impiden la lactancia⁽¹⁹⁾, por lo que es esencial la actuación de los profesionales de la salud para desmitificar esta creencia.

El inicio del proceso de lactancia materna está rodeado de retos que pueden superarse con la maduración de la experiencia materna, el apoyo de la red de apoyo, principalmente del equipo de enfermería, como facilitador, con el objetivo de continuar con la lactancia materna después del alta hospitalaria.

Como limitaciones del estudio, cabe destacar la ausencia de información sociodemográfica y sobre el proceso de parto y posparto de las entrevistadas, aspectos que pueden influir en la experiencia de la lactancia.

Se espera que los hallazgos contribuyan a ayudar a los profesionales de la salud a apoyar a las mujeres durante el puerperio inmediato, con el fin de establecer una experiencia positiva y la lactancia materna a demanda, con beneficios para la pareja.

CONCLUSIÓN

El estudio permitió comprender que la experiencia de la lactancia materna en el puerperio inmediato está plagada de dificultades como: dolor, inseguridad sobre la leche, experiencias negativas previas. La anatomía de los senos, las experiencias positivas previas y la red de apoyo se configuraron como factores facilitadores.

Cabe destacar la necesidad de acciones educativas sobre la lactancia materna desde la etapa prenatal, involucrando a la gestante y su red de apoyo, con el fin de identificar precozmente los desafíos y promover intervenciones individualizadas que favorezcan una experiencia exitosa.

Referencias

1. Pereira AMS, Oliveira GS, Souza AC, Casimiro MR. Saúde mental de mulheres no puerpério: desafios e estratégias de cuidado na enfermagem. *Rev Ibero-Amer Hum Ciênc Educ* [Internet]. 10 de dezembro de 2025 [citado 17 dez 2025];11(12):3705–14. DOI:10.51891/rease.v11i12.23166. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/23166>.
2. Senado Federal (BR). Amamentação: Brasil melhora índice, mas persegue nova meta mundial [Internet]. Brasília: Agência Senado; 22 ago 2025 [citado 29 dez 2025]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2025/08/amamentacao-brasil-melhora-indice-mas-persegue-nova-meta-mundial>.
3. Barros AC de S, Viana M de A, Sousa VMA de. Os benefícios do aleitamento materno no crescimento e desenvolvimento infantil: revisão integrativa. *Rev Ibero-Amer Hum Ciênc Educ* [Internet]. 13 de maio de 2025 [citado 17 dez 2025];11(5):2896-911. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19209>.
4. Fan Y, Donovan SM. Psychosocial influences on breastfeeding duration: maternal, paternal, and infant contributors. *Current Research in Behavioral & Social Science*. 2025; [published online ahead of print]. [cited 2025 Dec 17]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2475299125029993>.
5. Araújo SC, Souza ADA, Bomfim ANA, Santos JB. Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo. *REAS* [Internet]. 2021 abr 11 [citado 17 dez 2025];13(4):e6882. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6882>.
6. Boccolini CS, Lacerda EMda, Bertoni N, Oliveira N, Alves-Santos NH, Farias DR, et al. Trends of breastfeeding indicators in Brazil from 1996 to 2019 and the gaps to achieve the WHO/UNICEF 2030 targets. *BMJ Glob Health*. 2023 Sep [cited 2025 Dec 17];8(9):e012529. doi:10.1136/bmjgh-2023-012529.
7. Esteves-Pereira AP, Martinelli KG, Ayres BV da S, Baldissarotto ML, Bittencourt SD de A, Heizer C, et al. Práticas hospitalares e amamentação no Rio de Janeiro: dados da Pesquisa Nascer no Brasil II. *Rev. saúde pública* [Internet]. 28 ago 2025 [citado 17 dez 2025];59(S1):e240568. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/240568>.
8. Walsh A, Pieterse N, Mishra N, Chirwa E, Chikalipo M, Msowoya C, et al. Improving breastfeeding support through the implementation of the Baby-Friendly Hospital and Community Initiatives: a scoping review. *Int Breastfeed J* [Internet]. 2023 Apr 15 [cited 17 Dec 2025];18:22. Available from: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-023-00556-2>.
9. Laignier MM, de Souza Santos L, Ventura Martins R, Piovezan Entringer A, Ribeiro Trindade W. Contato pele a pele na primeira hora de vida do recém-nascido sob o olhar materno: skin-to-skin contact in the newborn's first hour of life from the maternal perspective. *Saúde e Pesquisa*. 2024;17(1):e11997. doi:10.17765/2176-9206.2024v17n1.e11997.
10. Sousa Sobrinho Pessoa Z, Margarida de Castro Crusóé N. A técnica de análise de conteúdo na pesquisa qualitativa: práticas de formação continuada para as coordenadoras pedagógicas do município de Cordeiros-Bahia. *Momento - ISSN 0102-2717, Rio Grande, Brasil* [Internet]. 26 nov 2022 [citado 17 dez 2025];31(03):161-78. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/momento/article/view/14305>.
11. Lösch S, Rambo CA, Ferreira JL. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. *Rev Ibero-Am Estud Educ*. 2023;18:e023141. doi:10.21723/riiae.v18i00.17958.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
13. Oliveira ACS, Cortez EN, Costa IACM, Modesto C. Papel do profissional da enfermagem no aleitamento materno: uma revisão integrativa de literatura. *RSD* [Internet]. 17 jun 2023 [citado 17 dez 2025];12(6):e17312642197. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/42197>.
14. Da Silva MV, Machado RZ, Bittencourt VFZ, Bittencourt MF, Willig DQ, Iser BPM. Breastfeeding self-efficacy in postpartum women. *Healthcare*. 2025;13(14):1690. doi:10.3390/healthcare13141690.
15. Silva BS, Silva JA da, Resende CV de, Ruiz MT, Ferreira MG, Rodrigues E da C, et al.. Factors associated with exclusive breastfeeding in the first week of life in primiparous women. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2025 [cited 17 Dec 2025];46(spe1):e20250008. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2025.20250008.en>.
16. Silva VM da, Coutinho DJG. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce em múltiplas no município de Paulista/PE. *REASE* [Internet]. 15 mai 2024 [citado 17 dez 2025]; DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.14079>.
17. Palheta QAF, Aguiar M de FR. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. *REAEEnf* [Internet]. 29 jan.2021 [citado 17 dez 2025];8:e5926. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/5926>.
18. Silva VM da, Coutinho DJG. Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce em múltiplas no município de Paulista/PE. *REASE* [Internet]. 15 mai 2024 [citado 17 dez 2025]; DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.14079>.
19. Ventura AK, Lore B, Mireles O. Associations Between Variations in Breast Anatomy and Early Breastfeeding Challenges. *J Hum Lact[serial on Internet]*. 2021 May [cited 17 Dec 2025];37(2):403-413. DOI: 10.1177/0890334420931397.