

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 1 de 9

Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro

REGISTRO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO		
EDITADO	REVISADO	APROBADO
Sonia Méndez González TCAE en el Banco de Leche Maria Martín Suárez Matrona Área IV Yolanda Suárez Rodríguez Matrona Área IV Carla Busto Parada Matrona Área IV Fecha: 02/05/2025	Marta Muñoz Rodríguez Supervisora de SAF Área. Obstetricia y Ginecología Marta Eva Láiz Rodríguez Enfermera SAF AGC Infancia y Adolescencia Salomé Álvarez Rodríguez Supervisora Unidad de Partos Violeta Iglesias García Enfermera en el Banco de Leche Bernabé Fernández González Jefe del Servicio de Calidad y Seguridad del Paciente Fecha: 08/10/2025	M^a Gema García Riestra Dirección de Gestión de Cuidados y Enfermería Fecha: 10/10/2025
REGISTRO DE CAMBIOS		
Ed. 01	10/10/2025	Primera Edición

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 2 de 9

Tabla de contenido

1	Introducción	3
2	Objeto.....	3
2.1	Objetivos específicos.....	3
3	Alcance	4
4	Población diana	4
5	Proceso.....	5
5.1	Captación de madres.....	5
5.2	Recepción del calostro prenatal en la Unidad de Lactodietética (ULD).....	5
5.3	Entrega del calostro.....	5
6	Recursos Materiales.....	6
7	Registro.....	6
8	Bibliografía.....	7
9	Anexo I. Técnica de extracción y recogida del calostro	8

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 3 de 9

I Introducción

La lactancia materna es la mejor forma de alimentar a los/las recién nacidos y bebés. La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda la alimentación con leche materna de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida y, junto con otros alimentos, hasta los dos años o hasta cuando la madre y el hijo o la hija lo deseen.

El calostro es la primera leche que produce el pecho. Empieza a generarse entre la semana 12 y la semana 16 de gestación. Es un alimento único y adaptado a las necesidades nutricionales de cada bebé, pero su principal función es la defensiva, funcionando como una primera vacuna natural. Los beneficios inmunológicos del calostro están ampliamente descritos en la literatura científica y su composición, rica en proteínas, grasas autodigestivas, hormonas, enzimas, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas, entre otros, lo hace inimitable.

Mediante la extracción prenatal de calostro, es posible extraer y almacenar pequeñas cantidades de leche materna durante el embarazo, para poder usarla después del parto en caso de necesidad. Se trata de una práctica segura y potencialmente efectiva para reducir el uso temprano y no deseado de fórmula infantil en los/as lactantes y evitar posibles complicaciones derivadas de una ingesta insuficiente de leche materna en los primeros días de vida.

La extracción prenatal de calostro beneficia también a las madres que la realizan, ya que facilita el aprendizaje sobre extracción y almacenamiento de la leche materna, reduce los miedos respecto a la capacidad de producir leche, ayuda a evitar retrasos en la subida y parece aumentar los receptores de oxitocina en el pecho y optimizar la producción láctea.

2 Objeto

Favorecer y mantener una lactancia materna exclusiva en aquellas mujeres que así lo deseen.

2.1 Objetivos específicos

- Ofrecer herramientas para facilitar a las madres el inicio de la lactancia.
- Facilitar la toma de calostro en bebés en los que se sospechen dificultades en el inicio/establecimiento de la lactancia materna.
- Reducir el riesgo de complicaciones del recién nacido por una ingesta insuficiente de leche.
- Evitar la alimentación con fórmulas artificiales cuando se desee mantener lactancia materna exclusiva.
- Aumentar la confianza materna.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 4 de 9

3 Alcance

Profesionales sanitarios en relación con la asistencia a la mujer y al recién nacido durante el embarazo, parto y puerperio en:

- Consulta de la matrona en Atención Primaria.
- Consultas de obstetricia.
- Unidad de lactodietética (ULD).
- Urgencias de obstetricia.
- Partos.
- Planta de hospitalización de obstetricia.
- Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).
- Unidad de neonatología.
- Bloque quirúrgico Obstétrico.

4 Población diana

Gestantes que deseen lactancia materna a partir de las 36-37 semanas de gestación según criterios de inclusión:

- **Maternos**
 - Diabetes pregestacional o gestacional.
 - Síndrome del ovario poliquístico (SOP).
 - Hipoplasia mamaria.
 - Historial previo de hipogalactia.
 - Cirugía mamaria (prótesis mamarias, reducción mamaria, mastopexia).
 - Gestaciones múltiples.
 - Cesáreas programadas o riesgo de separación maternofilial.
- **Del recién nacido**
 - Prematuridad tardía.
 - Patologías congénitas del bebé (cardiopatías, malformaciones orales ...).
 - Pequeño para la edad gestacional/Crecimiento intrauterina retardado (PEG/CIR) y macrosomía.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 5 de 9

5 Proceso

5.1 Captación de madres

Se aprovechará uno de los seguimientos del tercer trimestre de embarazo para informar y entregar el material, recogido en el punto 6 del presente documento, así como la hoja de información (Anexo I).

5.2 Recepción del calostro prenatal en la Unidad de Lactodietética (ULD)

- El día del ingreso, la madre traerá el calostro correctamente almacenado en jeringas con tapón de un solo uso en un dispositivo que mantenga la cadena de frío.
- Cada jeringa vendrá identificada con el nombre y apellidos de la madre, fecha y hora de la extracción.
- Se introducirán todas juntas en una bolsa de cierre hermético, con el nombre y apellidos de la madre y DNI. Esta bolsa se entregará por parte de la madre o acompañante en la unidad de lactodietética, ubicada en N+0. Z4. 75.
- Se procederá a recepcionar el calostro en la ULD y a realizar el registro correspondiente en Millennium.
- El calostro se mantendrá congelado hasta el nacimiento del bebé en el congelador destinado a tal efecto en la ULD, con monitorización continua de la temperatura.

5.3 Entrega del calostro

- Si precisa ingreso o permanece en la unidad de observación del recién nacido, UORN, será el servicio de Neonatología quien solicite a ULD el calostro.
- Si no precisa ingreso, el bebé subirá con su madre a planta y se solicitará el calostro desde la unidad de hospitalización de obstetricia.
- En el posparto inmediato, la matrona solicitará el calostro a la ULD, para administrarlo en las dos primeras horas en la Unidad de Partos.
- Serán las TCAE, de cada unidad correspondiente, las encargadas de recoger el calostro en la ULD, cuando se precise.
- En caso de que el calostro depositado en la ULD no sea utilizado durante el ingreso, se procederá a preguntar a la madre si decide llevárselo al alta, en cuyo caso se le informará de las condiciones en las que debe transportarlo hasta llegar a su casa y su posterior almacenamiento. Si decide no llevárselo a casa se desechará según procedimientos del hospital.
- Descongelación: Procederemos a introducir en un recipiente con agua tibia las jeringas almacenadas previamente en ULD hasta su completa descongelación, teniendo en cuenta que debemos dejar el tapón fuera del agua para que no haya filtraciones.
- Debe utilizarse en las próximas 24 horas a su descongelación y no podrá volver a congelarse.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 6 de 9

6 Recursos Materiales.

- Jeringas orales de seguridad de 1, 2.5 y 5 cc.
- Tapones luer macho.
- Bolsas polietileno transparentes de cierre hermético 16x22.
- Etiquetas.
- Dúptico información.

7 Registro

Al realizar la recepción del calostro en la ULD, la enfermera/TCAE de la unidad realiza la indicación “Recepción/almacenaje de calostro: banco de leche” en el episodio creado en hospitalización o urgencias (esta tarea por defecto nos sale por turno para que puedan verla las enfermeras/TCAE de hospitalización en todos los turnos).

CUE Recepción / almacenaje de calostro: banco de leche

En agenda de cuidados, pestaña Enfermera y TCAE visualizamos “Reserva de calostro prenatal”

Cuando se saque la última jeringa de la ULD, la enfermera /TCAE de la unidad suspende la indicación para que en Hospitalización sepan que ya no existen reservas de calostro disponibles.

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - 013 - OBG-01	Página 7 de 9

8 Bibliografía

1. Albá Padró. Mucha teta. Manual de lactancia materna. Primera Edición. Barcelona. Grijalbo; 2022.
2. Wszolek, K. (2015). Hand expressing in pregnancy and colostrum harvesting—preparation for successful breastfeeding? *British Journal of Midwifery*, 23(4), 268-274.
3. Morton, J A. (2007). Hand expression of breastmilk: Video. Disponible en: <http://newborns.tanford.edu/Breastfeeding/HandExpression.html>.
4. Evans A., Marinelli K.A., Taylor J.S. and The Academy of Breastfeeding Medicine. ABM Clinical Protocol #2: Guidelines for Hospital Discharge of the Breastfeeding Term Newborn and Mother: "The Going Home Protocol", Revised 2014. *Breastfeed Med*. 2014 Jan 1; 9(1): 3-8.
5. Nancy Wight^{1,2} Kathleen A. Marinelli^{3,4} y la Academia de Medicina de Lactancia Materna, ABM Protocolo clínico N°1 Pautas para el control de la glucosa en sangre y el tratamiento de la hipoglucemia en recién nacidos a término y prematuros tardíos, revisado en 2014. *Breastfeed Med*. 2014; Volumen 9(4): 1089-9986
6. Foster DA, Moorhead AM, Jacobs SE, Davis PG, Walker SP, McEgan KM et al. Expressing (DAME): a multicentre, unblinded, randomised controlled trial. *Lancet* 2017;389:2204-13.
7. Susana Roldán. Extracción prenatal de calostro [internet]. *Maternally* 202. 1 [Citado 5 noviembre 2021]. Disponible en: <https://maternally.es/extraccion-prenatal-de-calostro/>
8. Raquel Álvarez Pérez. Extracción prenatal de calostro: ¿qué es y cuándo se aconseja? [internet]. *Mi bebe y yo. El mundo*. 2022. [Citado 9 septiembre 2022]. Disponible en: <https://mibebeyyo.elmundo.es/bebes/alimentacion/extraccion-prenatal-calostro-que-es-cuando-aconseja>
9. Del Fresno Serrano MA, Borrego Cabezas L, Matas Rodríguez C, Extracción prenatal de calostro [internet]. *RSI*; 2022 [citado 13 Enero 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/extraccion-prenatal-de-calostro/>
10. Celeste Sanhuja Edo. Extracción prenatal de calostro. [Internet]. *Matronas contigo*. 2020. [Citado 6 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://matronascontigo.com/2020/05/06/extraccion-prenatal-de-calostro/>

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - O13 - OBG-01	Página 8 de 9

9 Anexo I. Técnica de extracción y recogida del calostro

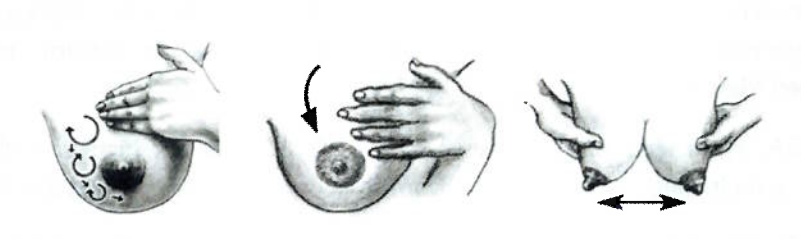
La extracción manual de leche materna, también llamada “Técnica de Marmet”, consiste en la extracción del mismo con la mano, sin necesidad de usar un sacaleches, con el fin de almacenarlo y posteriormente administrarlo al recién nacido.

¿CÓMO SE REALIZA LA EXTRACCIÓN MANUAL PRENATAL?

Aplicación de calor local o una ducha previa.

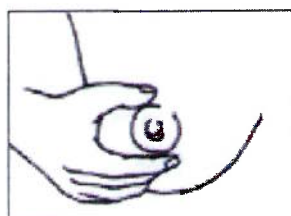
Adecuada higiene de manos.

Masajear toda la mama con movimientos circulares presionando suavemente con la yema de los dedos, para estimular la producción de leche (reflejo de eyección).

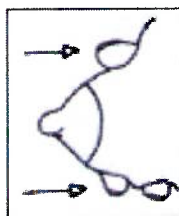


Colocar el pulgar y los dedos índice y medio formando una “C” a unos 3 cm por detrás del pezón. A continuación:

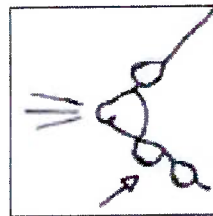
- Apretar el pecho hacia las costillas y juntar los dedos entre sí posteriormente.
- Soltar la presión y repetir desde el inicio, siempre manteniendo un ritmo.
- Cuando cese el goteo, pasar al otro pecho.



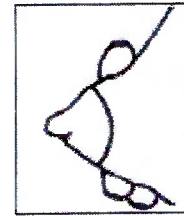
1. Coloca



2. Comprime

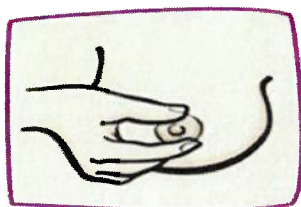


3. Ordeño
en dirección al
pezón sin deslizar
los dedos

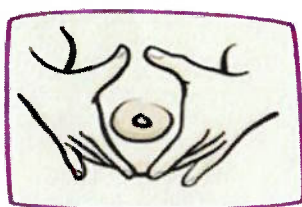


4. Repite

 SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS		Gestión de la Extracción Prenatal de Calostro	GERENCIA ÁREA SANITARIA IV
Ed.: 01	Fecha: 10/10/2025	Código: PT - 013 - OBG-01	Página 9 de 9



No exprimas



No deslices



No estires

¿CÓMO SE RECOGE Y ALMACENA EL CALOSTRO?

Recoger el calostro directamente con una jeringa o en una cuchara limpia, pasándolo después a una jeringa, teniendo en cuenta que la cantidad a recoger será pequeña, pero suficiente para alimentar al recién nacido durante los primeros días.

Etiquetar las jeringas con nombre y apellidos de la madre, fecha y hora de extracción, introducirlas en una bolsa de cierre hermético, también etiquetada con nombre y apellidos de la madre, y congelar inmediatamente a - 20°C.

¿CON QUÉ FRECUENCIA SE REALIZA LA EXTRACCIÓN PRENATAL?

Una o dos veces al día, con una duración aproximada de 15-20 minutos cada una o hasta que cese el goteo.

IMPORTANTE:

Si aparecen contracciones o dolor abdominal, suspender la extracción y contactar con la matrona de Atención Primaria.

Recordar que no hay evidencia de que el volumen de calostro que fluye antes del parto esté relacionado con el conseguido después del nacimiento.

¿Cómo llevar el calostro al Hospital?

Mantener la cadena del frío es fundamental para garantizar la calidad de la leche humana. Por ello, el transporte se debe realizar en un recipiente aislante de calidad con acumuladores de frío, que se entregará en la Unidad de Lactodietética al ingreso.

