

SOLUCIONES URGENTES A LOS PROBLEMAS TEMPRANOS RELACIONADOS CON LA LACTANCIA MATERNA

AUTORES: Gómez Ruiz, R.; Ezquerro Cordón, V. Enfermeras Especialistas en Enfermería Obstétrica Ginecológica. (Matronas)

INTRODUCCIÓN

El gran reto al que nos enfrentamos los profesionales que trabajamos cerca de las madres y los niños pequeños, no es tanto convencerlas de los beneficios de la lactancia materna, sino conseguir que puedan dar de mamar todo el tiempo que se han propuesto y que extraigan de ello una experiencia gratificante y positiva.

Las pequeñas dificultades que aparecen al inicio de la lactancia, aún teniendo fácil solución, pueden convertirse en obstáculos insalvables, si se combinan distintos factores como son: falta de información previa, disminución de la confianza en sí misma, ausencia de apoyo profesional, poca comprensión del compañero e intromisiones de otros miembros de la familia, etc. Estos problemas son importantes y urgentes para la mujer que los padece y requiere una atención profesional inmediata.

OBJETIVO

Informar y apoyar adecuadamente a las futuras madres para que consigan sus objetivos a la hora de optar por la lactancia natural.

MATERIAL Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos científicas: Cochrane, Pubmed, Cuiden, Cinal, seleccionando los artículos de mayor relevancia sobre el tema.

RESULTADOS

1. Problemas relacionados con la producción de leche: Los horarios rígidos aconsejados han derivado en innumerables fracasos, instalándose en gran parte del inconsciente colectivo la ecuación Lactancia Materna = Niños hambrientos.

El inicio tardío de la primera puesta al pecho, el retraso de las tomas a pesar del llanto de los recién nacidos, el vaciamiento ineficaz de la glándula mamaria, el empeño en fomentar la separación de madres e hijos tanto en las maternidades como en el hogar, favorecen la aparición de dificultades, sobretodo si no disponen de soporte suficiente.

2. Retraso en la subida de la leche: Cuando una madre, en las primeras horas/días del puerperio exprese que no tiene leche en sus pechos, lo habitual

PROBLEMA	INTERVENCIÓN
Desconocimiento de la existencia/presencia del calostro y su valor nutricional e inmunitario.	Tranquilizar, apoyar e informar sobre las propiedades del calostro.
No tiene percepción de "la subida" de la leche.	Tranquilizar e informar de que no siempre se nota la crecida ya que el bebé va ingiriendo la leche según se va produciendo. Explicar que si el bebé está relajado, moja 4-6 pañales al día, la orina es clara, duerme 1-2 horas seguidas y se despierta para mamar, está bien alimentado.
Estimulación deficiente desde el nacimiento y que tanto la producción como el establecimiento de la lactancia se estén retrasando.	Dar apoyo y explicar que el neonato debe mamar sin restricciones, el momento idóneo para ponerlo al pecho es cuando aparece el reflejo de búsqueda, gruñe y se chupa el puño. Explicar los beneficios del piel con piel y desaconsejar el uso del chupete, ya que favorece el síndrome confusión del pezón.

3. Cantidad insuficiente: Cuando una madre, en las primeras horas/días del puerperio exprese que no tiene suficiente leche y que su recién nacido se queda con hambre, lo habitual es:

PROBLEMA	INTERVENCIÓN
Falta de información adecuada sobre lactancia materna y que desconozca los ritmos de alimentación de un lactante amamantado	Tranquilizar, dar apoyo e informar sobre el manejo de la lactancia materna y los patrones de comportamiento, sueño y alimentación del recién nacido.
La posición de la boca al succionar no sea la correcta y no se produzca un drenaje efectivo del pecho.	Comprobar que el agarre al pecho es correcto.
No existe lactancia a demanda con lo que la estimulación de la producción sea insuficiente.	Informar de las ventajas del colecho en las tomas nocturnas.

4. Ingurgitación mamaria, congestión o plétora : La "subida de la leche"; se produce por un acumulo de leche, aumento de la vascularización y edema. Con una ingurgitación moderada los pechos están llenos, duros y dolorosos; se debe usar, durante el día, un sujetador de lactancia bien ajustado pero que no apriete. La mejoría se produce cuando el niño mama con frecuencia. Este también es el mejor modo de prevenirla. Tranquilizar, dar apoyo e informar a la madre de que cuando se alivien las molestias no significará que tenga menos leche, pues la situación es debida a un factor inflamatorio. Aliviar el dolor administrando algún analgésico suave.

5. Pezones invertidos: Lo más adecuado es ayudar a la madre después del parto. Es útil el uso de un sacaleches que bombee suavemente, hasta que el pezón salga, entonces ofrecer el pecho al niño.

6. Grietas en el pezón : La incorrecta técnica de succión es la causa de las grietas y su corrección las previene y las soluciona. El uso pezoneras debe ser limitado y precisan del control de un profesional

7. Frenillo lingual corto (anquiloglosia): Puede ser la causa de un agarre incorrecto. Si produce grietas importantes valorar frenotomía, procedimiento sencillo tras el cual se puede amamantar inmediatamente.

8. Pezones doloridos: El amamantamiento no debe doler. Las pequeñas molestias del principio deben desaparecer y si persisten hay que identificar y corregir las causas como, mala postura o agarre incorrecto.

CONCLUSIONES

- El mejor remedio es la prevención.
- La información y el apoyo por profesionales bien formados son parte imprescindible del tratamiento de los problemas.
- Se ha demostrado ineficaz la preparación prenatal de los pechos.
- No es recomendable lavar el pezón y la areola antes y después de dar de mamar.
- No es eficaz el uso de pomadas tanto para prevenir como para resolver problemas de inflamación o grietas en los pezones.
- No aconsejar sistemáticamente pezoneras, porque dificultan la lactancia.
- La lactancia a demanda y la adecuada técnica de succión son las herramientas básicas para evitar y corregir problemas.

BIBLIOGRAFÍA

- Lawrence, Ruth A. 1996 *La lactancia materna*, 4ª edición, Madrid. Mosby.
- Royal College of Midwives 1994 *Lactancia materna. Manual para profesionales*. Barcelona. ACPAM
- González, C.J., Guerrero, J. 1989 "Controversias en el manejo de la lactancia materna" *Anales Españoles de Pediatría*. 30- 309:312.