

## ¿CUÁLES SON LOS PROBLEMAS MÁS FRECUENTES CON LA LACTANCIA Y CÓMO DEBERÍA ENFRENTARME A ELLOS?

Dar de mamar en muchos casos y sobre todo al principio no es fácil y tú y el bebé necesitáis un periodo de adaptación.

Es importante que desde el comienzo cuentes con el apoyo de tu pareja, profesionales con experiencia en lactancia y si es necesario de grupos de madres que se han enfrentado o se enfrentan a esos mismos problemas.

Las complicaciones más frecuentes, como la ingurgitación mamaria, el dolor, las grietas en los pezones y las mastitis, suelen ser consecuencia de problemas con la técnica de la lactancia.

Para poder identificar la causa y solucionarla, es necesario que el profesional sanitario conozca a tú bebé y a ti con todo lo relacionado con el parto y el embarazo a través de la historia del proceso, que pueda observar una toma y que explore tus mamas y a tu bebé.

### **Ingurgitación mamaria**

La ingurgitación mamaria puede aparecer a los dos o tres días del parto en ambos pechos. Los pechos se ponen tersos, hinchados y calientes. Suele generar mucha preocupación, porque los pechos están muy y doloridos, él bebé tiene dificultad para agarrarse y la madre se siente impotente al intentar vaciar el pecho sin conseguirlo, (es como si el bebé intentara succionar de un globo hinchado).

En realidad la ingurgitación no se debe a un cúmulo de leche, sino a la congestión de la glándula mamaria, es decir, a la inflamación debida a la dilatación vascular producida en la glándula que se está preparando para la lactancia.

La mejor forma de prevenirla es que ofrezcas el pecho con frecuencia a tu bebé, sin horarios rígidos, durante los primeros días.

Si tuvieras una ingurgitación:

- Es importante ablandar de algún modo la zona de la areola para permitir el enganche. También es importante que tú intentes estar relajada
- Unos minutos antes de poner al bebé al pecho realiza contacto piel con piel con tu bebé y aplica calor local para favorecer la salida de la leche.
- Es importante que aumentes la frecuencia de las tomas, ofreciendo el pecho a tu bebé cada dos horas aproximadamente.<sup>2</sup>
- Para aliviar las molestias puedes aplicar frio local (geles térmicos, bolsas de hielo, compresas frías...) entre las tomas y tomar un antiinflamatorio como el ibuprofeno u otro (siempre que medicamente no tengas ningún problema para hacerlo).

Si con estas medidas no consigues que el bebé se agarre al pecho, puedes probar la técnica de la presión inversa suavizante, que consiste en presionar en la zona que rodea la base del pezón.

### **Método de dos manos y un solo paso**

Uñas cortas, puntas de los dedos curvadas; cada uno tocando el lado del pezón.

### **Método de dos manos y un solo paso**



### **Método de dos manos y dos pasos**

Coloca dos o tres dedos rectos a cada lado, con los primeros nudillos tocando el pezón.  
Desplaza los dedos 90 grados.  
Repite la acción por encima y por debajo del pezón.

### **Método de dos manos y dos pasos**



### Método de dos dedos pulgares y dos pasos

1. Coloca los dos pulgares rectos con la base de las uñas a la misma altura y al lado del pezón.
2. Desplaza los dedos 90 grados. Repite la acción por encima y por debajo del pezón.

### Método de dos dedos pulgares y dos pasos



Si después de todo lo anterior no consigues que el bebé se enganche, tienes que acudir a un profesional con conocimientos de lactancia para que te ayude.

## **Dolor**

Los primeros días es normal que sientas una molestia en los pezones durante la toma, ya que el embarazo produce un aumento de la sensibilidad en los mismos que suele desaparecer poco después del parto.

Sin embargo, un dolor intenso o persistente no puede considerarse normal y suele indicar que existe algún problema. Lo más frecuente es que el dolor se deba a una compresión del pezón y suele suceder por problemas de enganche. Como consecuencia pueden aparecer grietas y además se dificulta el vaciado de la mama con riesgo de complicaciones como mastitis, disminución de la producción de leche, escasa ganancia de peso, etc.

Si sufres dolor durante la toma o las molestias de los primeros días no desaparecen, conviene que lo consultes con un profesional para identificar la causa y evitar el dolor y las posibles complicaciones.

Cuando el dolor no coincide con la toma y aparece en forma de pinchazos o resquemor en el pecho, puede deberse a otras causas por lo que es recomendable consultar con profesionales expertos en lactancia.

## **Grietas en el pezón**

Las grietas suelen ser el resultado de un problema de agarre que ocasiona un traumatismo en el pezón. Son dolorosas y suelen acompañarse de otros síntomas como tomas largas y frecuentes, (el bebé nunca quiere soltarse del pecho, bebes que no quedan relajados tras la toma).

Se convierte en un círculo que hay que romper por algún lado, como no está bien agarrado, daña el pezón y no vacía lo suficientemente bien el pecho, por lo que baja la producción y además con ese dolor la mamá reduce las tomas de ese pecho, con todo esto el bebé pierde peso.

La causa de las dificultades en el agarre al pecho puede estar:

- En el bebé (frenillo corto, agarre compresivo por hipertonia (es decir, por una tensión muscular permanente exagerada), contracturas musculares, etc.)
- En la postura de amamantamiento que condiciona el cómo queda alojado el pezón dentro de la boca del bebé.
- El uso de tetinas y chupetes durante los primeros momentos de la instauración de la lactancia (el bebé intenta succionar del pecho, como succiona de la tetina y daña el pezón).

Si tienes grietas es importante que consultes con un profesional experto en lactancia para que identifique la causa y la trate. Tendrá que realizar una historia clínica adecuada, explorarte el pecho y al bebé y observar una toma.

En algunas ocasiones cambiando la postura habitual, cambia la zona de presión y mejora la grieta.

Si tienes un dolor intenso, las pezoneras pueden serte de utilidad de forma transitoria, siempre y cuando las coloques correctamente y te asegures de que tu bebé está comiendo.

Existen diferentes tamaños, por lo que es importante que elijas aquella que se adapte al tamaño de tu pezón y a la boca del bebé. En caso de duda es mejor que optes por el tamaño más grande.

En cuanto se hayan resuelto las grietas es conveniente retirar las pezoneras, dado que a la larga pueden interferir en tu producción de leche.

Si las grietas tardan en curarse a pesar de haberse resuelto la causa que las provocó, hay que sospechar una sobreinfección bacteriana y puede ser necesaria la aplicación de una pomada antibiótica tras la toma. Esto lo decidirá el profesional sanitario experto en lactancia.

## **Mastitis**

Si notas dolor y enrojecimiento en alguna parte del pecho, acompañado o no de fiebre y malestar general, puedes estar desarrollando una mastitis.

Debes saber que la mastitis no siempre es infecciosa y que puede ser simplemente la consecuencia de una inflamación de una zona de la mama por un vaciado incompleto.

Por eso ante la sospecha de una mastitis es muy importante continuar con la lactancia aumentando la frecuencia de las tomas, o si esto te produce demasiado dolor, vaciando el pecho con sacaleches o técnica manual.

Para aliviar las molestias puedes aplicarte frío entre las tomas y tomar antiinflamatorios como el ibuprofeno, siempre que no esté contraindicado por que tengas alguna patología añadida.

Si con todas estas medidas no observas una clara mejoría en 12 o 24 horas o si el dolor en la mama se acompaña de fiebre, de malestar general, escalofríos, dolores musculares, etc., es necesaria una valoración médica, ya que la mastitis puede ser infecciosa y además requerir un tratamiento antibiótico. **EN NINGÚN CASO ESTARÁ INDICADO SUSPENDER LA LACTANCIA**, por el contrario, el mantenerla y aumentar la frecuencia de las tomas favorece la curación de la mastitis y previene una complicación importante, que es el absceso mamario.

Aunque sufrir una mastitis puede resultar duro y además, en muchas ocasiones está precedida de otros problemas con la lactancia, debes de saber que con el tratamiento adecuado notarás una gran mejoría en 24 horas.

## **Poca producción de leche o hipogalactia**

Seguramente, en alguna ocasión, has dudado de tu capacidad para producir toda la leche que tu bebé necesita, o alguna persona de tu entorno te ha hecho dudar. Es importante que sepas que la mayoría de las mujeres son capaces de producir toda la leche necesaria, si ofrecen el pecho con frecuencia y no existen problemas con el agarre del bebé que dificulten su vaciado.

Existen múltiples causas de escasa producción de leche. Ninguna de ellas se soluciona administrando exclusivamente suplementos de fórmula. Estos suplementos pueden ser necesarios transitoriamente, pero deben ir acompañados de las medidas adecuadas para corregir la causa de la escasa producción de leche, ya que si no, agravaran la situación y conducirán al destete.

Conviene que sepas que lo que mantiene la producción de leche es la estimulación que realiza la succión de tu bebé o del sacaleches y el vaciado adecuado del pecho. En la gran mayoría de los casos la hipogalactia es debida a escasa estimulación por tomas poco frecuentes, limitar su duración, ofrecer un solo pecho en cada toma y por dificultades en el agarre que conducen a un vaciado inadecuado.

Raramente, la hipogalactia es debida a otros problemas médicos que pueden ser identificados y tratados. En algunos de estos casos puede ser necesario recurrir a una lactancia mixta.

Independientemente de la causa de la hipogalactia, las primeras medidas a tomar serán aumentar la frecuencia de las tomas y ofrecer ambos pechos en cada una de ellas, comprimir el pecho durante la succión para facilitar la salida de la leche, permitir que sea él bebé el que suelte \*espontáneamente el pezón y completar, si es necesario el vaciado mediante la extracción manual o con sacaleches. Ofrece a tu bebé después de una toma la leche extraída y consulta a un profesional. Si con estas medidas no aumenta la producción de leche y sigue siendo necesaria la suplementación con fórmula es recomendable consultar a un profesional experto en lactancia.

Quizás sepas que también existen medicamentos para incrementar la producción de leche, llamados galactogogos. Estos fármacos deben ser siempre indicados por un profesional médico, después de haber investigado todas las posibles causas de hipogalactia. Si son necesarios se utilizaran junto con las medidas para aumentar la producción de leche arriba indicada puesto que no hay evidencia de que sean cien por cien efectivos.

## **Problemas en el recién nacido y lactante**

Algunos recién nacidos están muy adormilados durante los primeros días y no se despiertan para mamar. Como ya hemos mencionado anteriormente, conviene que le despiertes para que haga al menos 8 tomas al día. Prueba a ponerlo en contacto piel con piel, a masajear sus pies, a cambiarle el pañal o a desnudarlo.

Hay bebés pequeñitos que no tienen fuerza suficiente para succionar y se duermen con mucha facilidad. Hay que tener especial cuidado con estos niños, es decir hay que despertarles para cumplimentar el número de tomas diarias y si no es posible despertarles, te puedes vaciar el pecho con el sacaleches o de forma manual para no perder tu producción de leche y dárselo con técnicas de suplementación como el dedo jeringa u otro que te resulte más útil

Otros recién nacidos maman con frecuencia pero no succionan de forma efectiva y suelen dormirse en el pecho. Puedes ayudarle comprimiendo el pecho mientras succiona para facilitar la salida de la leche y relajando la compresión durante las pausas.

Hasta que tu bebé haga tomas eficaces es recomendable que te extraigas la leche o el calostro para estimular la producción y ofrecérselo con un método de suplementación.