

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

RELACTACIÓN, MÉTODO PARA RECUPERAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Autor principal CAROLINA LOZANO CAÑADAS

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave Relactación Lactancia Materna Exclusiva Relactador Producción leche materna

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Una mujer que ha interrumpido la lactancia materna recientemente o ha estado con lactancia mixta durante un tiempo, puede volver a producir leche suficiente como para conseguir una LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA.

Son muchas las circunstancias en las que hay que considerar la necesidad de RELACTAR, pero nos vamos a centrar en situaciones individuales de madres que tuvieron problemas para mantener una lactancia materna exclusiva, principalmente por falta de apoyo; y comenzaron con lactancia artificial o lactancia mixta.

Rara vez debería ser necesaria la RELACTACIÓN, pero se ha visto que esta necesidad ocurre cada vez más; ello indica que el apoyo para la lactancia debería mejorarse por parte de los servicios de salud y de la comunidad.

Si las madres recibiesen el apoyo que necesitan para iniciar, establecer y mantener la lactancia materna desde el nacimiento por parte de los servicios de salud, podríamos prevenir todas las dificultades que conlleva restablecer la lactancia exclusiva; pues la relactación es un proceso que

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

A los grupos de apoyo a la lactancia recurren muchas madres desesperadas, con muchas dudas y problemas para establecer una lactancia exclusiva.

Se ha observado, que un porcentaje elevado de madres acuden porque han introducido lactancia artificial en biberón y han visto reducida en gran medida la producción de leche materna. Independientemente de los motivos, que pueden ser muchos, desde un problema anatómico del lactante (por ejemplo, por frenillo), también puede ser debido a un cambio en el comportamiento del lactante al ofrecerle el pecho (por ejemplo, llanto excesivo asociado a reflujo gastroesofágico), o también por una mala influencia de Familiares que insisten en dar una ayudita al bebé.

En estos casos se les informa de la RELACTACIÓN, cuya finalidad es volver a producir leche materna suficiente para alimentar a su bebé, es decir, conseguir una lactancia exclusiva hasta los 6 meses.

Durante la revisión bibliográfica, con el fin de ampliar los conocimientos en RELACTACIÓN, se ha encontrado relatos de experiencias individuales de madres que han relactado; pero hay escasos artículos sobre dicho tema. Cabe destacar la falta de conocimiento de profesionales de la salud sobre relactación; igualmente, señalar la falta de abastecimiento a las farmacias de suplementadores comerciales, lo que nos ha llevado a fabricar nuestro propio relactador.

El objetivo principal que se persigue, es conseguir una RELACTACIÓN efectiva de cualquier madre que decida restablece la lactancia materna

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

El concepto de RELACTACIÓN, es la recuperación y el mantenimiento de la secreción láctea después de que una mujer ha dejado de amamantar.

También RELACTANCIA, se refiere al aumento de la producción insuficiente de leche para volver a la Lactancia Materna Exclusiva.

Para relactar, es necesario usar un suplementador o relactador comercial, pero por la dificultad para encontrarlo, hemos fabricado uno manual con un biberón y una sonda nasogástrica pediátrica del número 5 o 6 (cuanto más fina, mejor).

¿En qué consiste el relactador?

Consiste en utilizar una sonda e introducir un extremo por el agujero de la tetina del biberón (o recipiente), donde se pone la leche artificial, y el otro extremo va hasta el pezón de la madre, así el bebé al succionar del pezón obtiene alimento (leche artificial y leche materna), estimulando el reflejo hormonal para que continúe la producción láctea. El flujo de leche debe regularse de manera que el pecho reciba suficiente estimulación antes de que se satisfaga el hambre y la sed del bebé.

Usando el relactador no se interfiere en la succión que realiza el bebé, ni tampoco se introduce ninguna tetina o biberón que pueda producir confusión.

En los casos en los que la lactancia no se ha interrumpido totalmente, la madre sigue produciendo leche aunque sea insuficiente, por tanto el bebé al succionar se está alimentando tanto de leche materna como artificial; y la finalidad, es ir reduciendo poco a poco la cantidad de leche artificial del relactador a medida que aumenta la producción de leche materna, hasta conseguir una lactancia materna exclusiva.

¿Cómo relactar?

A la hora de comenzar con la relactación es necesario mucha paciencia y perseverancia.

Debemos explicar que lo más importante es dejar que su hijo mame cuanto más mejor, al menos 8 a 10 veces en 24 horas, o más si está dispuesto. Durante los primeros días, debería administrar la misma cantidad de leche artificial que se le estaba dando antes al bebe. Tan pronto como empiece a producir leche o aumente su producción, puede empezar a reducir del total diario unos 50 cc cada pocos días.

MUY IMPORTANTE: Controlar el aumento de peso del niño y el número de pañales que moja, para asegurarse de que está obteniendo suficiente leche.

Si después de una semana el bebé ha ganado 125 gr o más de peso, reducir de nuevo el suplemento de la leche artificial en la misma cantidad durante unos días y volver a comprobar el peso.

Si el bebé muestra signos de hambre o si no ha ganado suficiente peso al final de una semana, no reducir el suplemento y continuar con la misma cantidad una semana más.

Hay varias pautas para administrar el suplemento de leche artificial:

» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

Es prácticamente imposible determinar el tiempo que cada mujer necesita para volver a producir leche. Los factores que influyen son:

- La edad del bebé, cuanto más pequeño mejor.
- Cuanto tiempo hace que se suspendió la lactancia.
- Cuánta leche artificial toma.

Según mi experiencia, madres que daban lactancia mixta, y han relactado, en 1 ó 2 semanas han aumentado la producción láctea. Sin embargo, madres que abandonaron la lactancia por completo durante un periodo de tiempo, se ha visto una demora de 1 mes o más, la producción abundante de leche.

Como nota importante, las madres que han relactado, continúan dando lactancia a sus bebés de 1 año.

Podemos concluir, que la relactación es posible para cualquier mujer, si está motivada y con las ideas muy claras de que quiere RELACTAR, pues no siempre va a ser entendida por su entorno; y por eso va a necesitar el apoyo de los profesionales y de otras madres que han relactado. En cuanto al conocimiento sobre RELACTACIÓN de los profesionales de la salud, debo mencionar, la labor tan grande de todas las profesionales del Grupo de Lactancia Mamateta, pues gracias a ellas y a su experiencia en el tema, han conseguido que pediatras y matronas conozcan y se familiaricen con la Relactancia; y así poco a poco se vaya extendiendo su uso en caso necesario. Pero, principalmente debemos promover

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La superioridad de la leche materna sobre cualquier otro alimento (leche de fórmula), para la nutrición y desarrollo del bebé durante los primeros meses de vida, ha quedado bien demostrada en numerosos estudios científico; que señalan un mayor riesgo de numerosos problemas de salud en los niños no alimentados con leche materna, entre las que cabe resaltar un mayor riesgo de muerte súbita del lactante y de muerte durante el primer año de vida; así como de padecer infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias, y de que estas sean más graves y ocasionen ingresos hospitalarios[1].

La OMS recomienda la alimentación exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de vida del niño, y continuar con el amamantamiento junto con otros alimentos que complementen la alimentación hasta los 2 años o más, mientras madre e hijo lo deseen.

Por todos los beneficios que aporta la leche materna a la salud y nutrición del bebé, debemos defender, reforzar y apoyar a cualquier madre que

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

Para terminar, quiero resaltar la necesidad de programas de promoción de la lactancia materna en los distintos centros sanitarios, llevados a cabo por matronas (como personal preparado y cualificado); para que a lo largo del embarazo y en el postparto, las madres reciban la ayuda y el apoyo adecuados para amamantar óptimamente desde el momento del parto. Pues la experiencia de muchas madres, es que en la educación maternal recibida por profesionales sin ninguna formación reglada en este campo, el tema de la LACTANCIA se da de pasada y te lo pintan como algo muy

» BIBLIOGRAFÍA.

[1] Recomendaciones sobre Lactancia Materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría.

Documento de la Organización Mundial de la Salud: RELACTACIÓN. Revisión de la experiencia y recomendaciones para la práctica