



Relactación y Lactancia inducida

Apoyo a las madres para amamantar

Lansinoh[®]

Por Profesionales de la Salud

Relactación y Lactancia inducida

Recientemente ha habido un aumento del interés relacionado con la relactación: ¿cómo funciona? ¿puede cualquier madre hacerlo?

La relactación es el proceso de reinicio para que una madre pueda reanudar la lactancia después de haberla dejado durante un período de tiempo. No siempre es fácil, requiere determinación y dedicación de la madre y el apoyo de quienes la rodean, pero es posible. Ya sea que el intervalo de lactancia sea de una semana, un mes, un año o más, algunas mujeres pueden amamantar sin estar nunca embarazadas, en un proceso llamado “lactancia inducida”.

¿Por qué puede una madre puede querer relactar?

Hay muchas razones por las que una madre podría estar dispuesta a reiniciar la lactancia después de una pausa.

- Por haber sido separada de su bebé (tal vez durante una estancia en el hospital).
- Porque le haya costado empezar a amamantar, pero quiere intentarlo de nuevo.
- Por un problema fisiológico que dificultaba o imposibilitaba la lactancia materna (como la retención parcial de la placenta en la madre, la anquiloglosia o la fisura del paladar en el bebé) que ahora se ha resuelto.
- El bebé es alérgico o intolerante a las leches alternativas.
- La madre tenía que tomar medicamentos o emprender un tratamiento médico (como la quimioterapia) que hacía que la lactancia no fuera segura durante un tiempo.



¿Por qué una madre querría inducir la lactancia?

- Adoptar un bebé. La lactancia apoya el proceso de vinculación y proporciona beneficios de salud tanto para la madre como para el bebé.
- Tener un bebé a través de una madre de alquiler.
- Su pareja va a tener un bebé y quiere compartir la lactancia.

Cualquiera que sea la razón, elegir relactar o inducir la lactancia es una decisión inmensamente personal y a menudo emocional. Es importante discutir las expectativas y metas, incluyendo otras obligaciones (como tareas, trabajo/ingresos y cuidado del bebé) y el apoyo disponible para la madre y el bebé, especialmente durante las primeras dos o tres semanas. Las madres deben estar preparadas para los cambios físicos que notarán en ellas mismas, como la sensación de que sus pechos están más llenos o firmes, o que gotearán leche. También es importante que las madres cuenten con apoyo para aliviar cualquier duda que puedan tener. Las madres necesitan ser escuchadas y animadas para que se sientan bien.

¿Cómo funciona la relactación?

Hay dos fases en la relactación:

- Enseñar al cuerpo de una mujer a producir leche.
- Enseñar al bebé a agarrarse y a alimentarse del pecho.

Ambas pueden ser un reto y llevar mucho tiempo, y puede que no ocurran simultáneamente. Cualquier leche materna producida por la madre antes de que el bebé haya aprendido a agarrarse puede extraerse y administrarse en una jeringa, una taza, un sistema de lactancia suplementaria o un biberón y una tetina.

La frecuente estimulación de los senos y los pezones, ya sea por medio de la succión del bebé, el sacaleches o la extracción manual, envía señales hormonales a la glándula pituitaria en el cerebro para secretar **prolactina**, la hormona productora de leche. Para que se produzca la lactancia, estas señales deben enviarse al menos ocho veces al día, lo que significa que hay que extraer o amamantar cada dos o tres horas. Los niveles de prolactina son más altos por la noche, por lo que lo ideal es que al menos una sesión de extracción o alimentación se realice entre la 1 y las 4 de la madrugada.

La otra hormona esencial para una lactancia exitosa es la **oxitocina**, que provoca el reflejo de eyección de leche, que empuja la leche a lo largo de los conductos y fuera del pezón.¹ Apodada la “hormona del amor”, los niveles de oxitocina aumentan cuando una madre se siente segura, amada, tranquila y relajada con su bebé. Por eso el contacto físico cercano entre la madre y el bebé, así como el apoyo de la pareja, la familia y los amigos de la madre, son esenciales en cualquier intento de reiniciar o inducir la producción de leche materna.

Una vez que los pechos de una mujer han empezado a producir leche, la lactancia funciona sobre la base de la oferta y la demanda, y el cuerpo repone la leche que se ha extraído, ya sea mediante la lactancia o la extracción. Cuanta más leche se extrae del pecho de la madre, más produce su cuerpo para reponerla.



¿Cuánto tiempo dura la relactación?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de las madres que empiezan a relactar pueden producir gotas de leche materna en una semana y aproximadamente el 50% son capaces de amamantar exclusivamente en un mes.²

Las tasas de éxito tienden a ser más altas en los bebés más pequeños (menores de tres o cuatro meses) y en las madres y los bebés que han sido amamantados anteriormente, aunque cada pareja madre-lactante es diferente y no hay garantías de éxito o fracaso.

Las madres de bebés mayores que nunca han sido amamantados y las mujeres que nunca han estado embarazadas pueden variar mucho. Los estudios científicos sugieren que una madre que induce la lactancia puede producir entre el 25% y el 75% de las necesidades nutricionales de su bebé.³ Vale la pena recordar que cualquier cantidad de leche materna tiene enormes beneficios para la salud tanto de la madre como del bebé. Se debe alentar a las madres a que proporcionen la mayor cantidad posible de leche materna y apoyarlas con revisiones o seguimientos regulares de la lactancia.

Hay historias notables sobre la relactación y la lactancia inducida, como la de una madre adoptiva de gemelos que amamanta exclusivamente a ambos bebés⁵ o la de una mujer transgénero macho-hembra que amamanta exclusivamente a su bebé adoptado.⁶ La relactación puede llevar mucho tiempo y ser difícil a veces, pero es posible con el apoyo adecuado. Presentarles a otras madres que han relactado es una forma positiva de crear confianza y autoestima.



Solo 5 ml. de leche materna contiene 3 millones de células que protegen frente a gérmenes, por lo que una cucharadita al día es un gran estímulo para el sistema inmunológico del bebé.⁴

¿Puede la extracción ayudar a la relactación o a la lactancia inducida?

La forma más eficaz de inducir o aumentar el suministro de leche materna es utilizar un sacaleches doble eléctrico, idealmente cada dos o tres horas, u ocho o doce veces en un período de 24 horas. Se debería comenzar lentamente, extrayendo solo durante 5-10 minutos en la succión baja para empezar. Y luego, gradualmente aumentar la duración de cada sesión de extracción a unos 15-20 minutos.

Una madre no debe descorazonarse si sus primeras sesiones de extracción producen solo unas pocas gotas, o no producen nada de leche. Esto es completamente normal, y la extracción frecuente debería, con el tiempo, enviar las señales hormonales que su cuerpo necesita para producir leche.



La doble extracción ahorra tiempo al extraer, pero también está clínicamente probado que produce casi un 14% más de leche en promedio que la extracción de cada pecho por turno, ya que estimula el reflejo de eyección la leche de manera más efectiva.⁷

Cada mujer y situación familiar es diferente, por lo que una madre que desee relactar o inducir la lactancia debe considerar qué tipo de programa de extracción es realista para ella. Puede ser que ella pueda extraerse 7 veces al día, tal vez con una sesión de extracción adicional algún día. O quizás pueda extraerse durante 5 minutos cada vez que pase por delante de su sacaleches. Cualquiera que sea su plan de extracción, debe ser alcanzable y diseñado a su propio ritmo. El mensaje básico es simple: cuanto más se extraiga, más leche se producirá.



Muchas mujeres encuentran que la estimulación adicional de los pechos cuando se extrae ayuda a que su leche materna fluya. Cuanto más vacíos están los pechos, más fuerte es el mensaje que reciben para producir más leche.

Aquí hay algunas técnicas que aumentan el volumen de leche que una madre extrae:

- Masajear el pecho mientras se extrae (extracción manual). Esto ayuda a las mujeres a drenar el pecho completamente.
- Amamantar de un pecho mientras se extrae del otro.
- El uso de compresas calientes, toallitas, el darse una ducha o baño antes fomenta que los vasos sanguíneos del pecho se abran y faciliten el flujo de la leche.
- La extracción manual después de la extracción puede liberar cualquier resto de leche, incluso después de que el flujo en el sacaleches se haya detenido.



La imitación de la “alimentación en racimo” es común en los bebés pequeños en las primeras semanas de lactancia. Este es otro método que algunas madres encuentran que ayuda a aumentar su suministro de leche rápidamente. Conocido como “extracción poderosa”, implica pasar una hora cada día extrayendo durante 20 minutos y descansando durante 10 minutos, después extrayendo durante 10 minutos y descansando durante 10 minutos, y luego extrayendo durante 10 minutos más. Si una madre quiere probar la extracción poderosa, debe hacerlo además de sus sesiones regulares de extracción durante el día.

Para animar al bebé a volver al pecho, es importante recordarle que el pecho es un lugar seguro. El contacto piel con piel es importante para lograr esto, ya que “honra” las habilidades innatas del bebé para amamantar y libera oxitocina en la madre, lo que hace que ambos se sientan cómodos y relajados. Si el bebé está inseguro en el agarre al pecho, las madres deben seguir trabajando en ofrecer el pecho con suavidad para ver si el bebé se agarra cuando ambos están relajados.

Algunos bebés se contentan con agarrarse, y esto debe ser fomentado. El amamantamiento consiste en comodidad y conexión así como nutrición y estar al pecho de la madre aumentará esta maravillosa experiencia de vinculación.

La tranquilidad y el apoyo son esenciales en este momento. La relactación y la lactancia inducida llevan tiempo y a medida que el suministro de leche de la madre aumenta, es probable que el bebé redescubra la alegría de la lactancia.



¿Qué más puede ayudar?

¿Qué otro equipo es útil?

El **sistema de alimentación suplementaria** (SNS) tiene un tubo de alimentación delgado y flexible que se fija junto al pezón de la madre para proporcionar a su bebé leche extraída o de fórmula suplementaria mientras ella amamanta. Esto significa que la madre recibe la importante estimulación del pezón y su bebé puede practicar el agarre y la lactancia en el pecho mientras tiene un suministro fiable de leche alternativa. El SNS se puede comprar, o algunas madres lo fabrican ellas mismas usando tubos nasogástricos delgados.



Una **pezonera** puede ser útil para un bebé acostumbrado a tomar la leche del biberón, ya que cubre el pezón de la madre con una tetina artificial. Las pezoneras están diseñadas como una solución a corto plazo, que se utiliza bajo la supervisión de un experto en lactancia materna para garantizar que el bebé tenga un agarre profundo.

¿Pueden ayudar los galactagogos?

Los galactagogos (también conocidos como lactogénicos) son sustancias que se toman para aumentar el suministro de leche materna. Algunos alimentos y suplementos dietéticos se recomiendan cultural o anecdóticamente a las madres que desean aumentar la producción de leche materna. Entre ellos figuran el fenogreco, el cardo mariano y la levadura de cerveza, así como alimentos integrales como la avena, la harina de avena, el hinojo y las semillas crudas. Ciertamente, una dieta equilibrada rica en alimentos integrales ayudará a la madre a mantenerse sana y bien alimentada mientras amamanta, pero es mejor que la madre que vuelve a amamantar hable sobre cualquier suplemento (galactagogos o un alimento en particular) con un experto en lactancia antes de empezar a tomarlo.

Ningún galactagogo, dietético o medicinal, es un sustituto de la estimulación frecuente del pecho, ya sea por un bebé o por la extracción de leche materna con sacaleches o manual.



Si una mujer relacta o induce la lactancia, ¿tendrá el mismo tipo de leche materna que otras madres lactantes?

¡Sí! La leche materna de las madres que relactan o inducen la lactancia tiene la misma composición y propiedades que la de las madres que pudieron amamantar después del nacimiento del bebé. La única diferencia significativa es la ausencia de calostro, la primera leche amarillenta que se produce durante los primeros días después del nacimiento, ya que se desencadena por el desprendimiento de la placenta.

10 tips para relactar o inducir la lactancia materna

- 1 Informar a las madres para que comprendan el compromiso que implica, las técnicas y equipos más útiles y las probabilidades de éxito.
- 2 Animar a las madres a que se unan a un grupo de apoyo o a un foro online para madres en una situación similar.
- 3 Las madres deben estar preparadas para pasar dos o tres semanas centrándose en la lactancia materna por encima de todo. El apoyo familiar es necesario para ayudar con las tareas domésticas, las comidas y el cuidado de otros niños.
- 4 Cuanta más leche se extraiga, más producirá el cuerpo. Para que las sesiones de extracción sean lo más eficientes posibles, las madres deben comprar o alquilar un sacaleches eléctrico doble. Hay que centrarse en el masaje de pecho, la extracción manual y la “extracción poderosa” para ayudar a aumentar la producción de leche.
- 5 Promover el contacto piel con piel con el bebé lo máximo posible, acurrucándose en el sofá, bañándose juntos, usando fular o bandolera y durmiendo a su lado de forma segura por la noche.
- 6 Tranquilizar a las madres para que no se dejen llevar por la ansiedad, la frustración o la angustia de los intentos de amamantar a sus hijos. Si no funciona, detenerse con calma y volver a intentarlo más tarde. Apoyar a los bebés a asociar los pechos con sentirse seguros, confortados y nutridos, ya sea que se alimenten de ellos o no.
- 7 Al aumentar el suministro de leche materna, las madres deben asegurarse de que su bebé recibe suficiente alimento y reducir los suplementos o la leche extraída de forma muy gradual. Animar a las madres a aprender a leer las señales de su bebé, como comprobar que tiene al menos cinco pañales pesados mojados al día.
- 8 Evitar el uso de tetinas artificiales si intentan animar al bebé a que se alimente del pecho.
- 9 Si las madres usan el biberón, fomentar la alimentación con biberón, ya que esto permite a los bebés controlar la alimentación como lo harían al pecho.
- 10 Aconsejar a las madres que no tengan expectativas fijas en su viaje de relactación o de lactancia inducida ya que cada viaje es único. Explicar que habrá triunfos y reveses a lo largo del camino e intentar disfrutar de este tiempo de cercanía con su bebé.

REFERENCIAS

1. Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: World Health Organization; 2009. SESSION 2, The physiological basis of breastfeeding.
2. WHO. Relactation: Review of experience and recommendations for practice. 1998
3. Robertson, B, Breastfeeding Without Birthing. Clinical Lactation. 2016. Volume 7, Issue 1
4. <https://kellymom.com/nutrition/milk/immunefactors/>
5. Szucs KA, Axline SE, Rosenman MB. Induced lactation and exclusive breast milk feeding of adopted premature twins. J Hum Lact. 2010;26(3):309-313.
6. Reisman, Tamar. Goldstein, Zil. Transgender Health. Induced Lactation in a Transgender Woman. 2018
7. Prime, D. K., Garbin, C. P., Hartmann, P. E., & Kent, J. C. Simultaneous breast expression in breastfeeding women is more efficacious than sequential breast expression. Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine 2012. 7(6), 442-447.
8. Bazzano, A. N., Hofer, R., Thibeau, S., Gillispie, V., Jacobs, M., & Theall, K. P. A Review of Herbal and Pharmaceutical Galactagogues for Breast-Feeding. The Ochsner journal. 2016. 16(4), 511-524.