

Lactancia del bebé prematuro



Por Nancy Mohrbacher, IBCLC, productos Ameda
Coautora de Breastfeeding Made Simple y The Breastfeeding Answer Book

Cuando un bebé nace prematuro, muchas madres lamentan no haber tenido el parto que habían planeado. Si bien su bebé puede necesitar asistencia médica, darle su leche es la única cosa que **sólo usted puede hacer por su bebé. Su leche puede ser la clave para la salud de su bebé.**

LA IMPORTANCIA DE SU LECHE

Cuando el parto es prematuro, su leche puede ser más rica en muchos de los nutrientes que su bebé necesita, como proteínas y hierro. Su leche contiene células vivas que ayudan a proteger a su bebé contra infecciones y enfermedades, y refuerzan el sistema inmunitario de su bebé. Su leche tiene enzimas que ayudan a que su bebé digiera los alimentos, y sus factores de crecimiento ayudan a que el intestino de su bebé madure. Ningún otro alimento le puede dar estas cosas a su bebé.

Las investigaciones han demostrado que los bebés prematuros que no toman leche materna se pueden enfermar más seguido y con mayor gravedad. Más adelante, también pueden padecer problemas de visión, óseos y retardos en el desarrollo.

DEL NACIMIENTO AL 4º DÍA

Su bebé prematuro quizás mame bien desde el nacimiento. Pero si no lo hace, comience a extraerse leche. Cuanto antes, mejor. Si puede, comience dentro de las primeras seis horas. Use una bomba de alquiler de calidad para hospital. Planifique una extracción doble entre 8 y 10 veces por día, durante 10 a 15 minutos. Para obtener más información, vea nuestra hoja “Cómo lograr un suministro de leche completo con una bomba de extracción”.

Espérese que la producción de leche sea limitada al principio. Sin embargo, aun algunas gotas son importantes para su bebé. Cada extracción “estimula” una mayor producción de leche. Es la forma de decirle a su cuerpo que produzca más leche.

DEL 4º AL 10º DÍA

Espere ver un gran cambio entre el 3er o 4º día. Donde habías gotas, posiblemente vea onzas. Si todavía no amamanta a su bebé, utilice la bomba para intentar lograr un suministro completo para el 10º día. Su cuerpo está listo para hacerlo enseguida después del nacimiento. Si espera más tiempo, será mucho más difícil lograr un suministro completo. Cuando llegue a producir entre 25 y 35 onzas (750 a 1050 ml) por día, lo habrá logrado.

Cuando comience a extraerse más leche al 3er o 4º día, intente estos consejos para estimular la producción más rápidamente:

- **Aumente el tiempo de extracción**, hasta 2 minutos después de la última gota de leche o 20 a 30 minutos en total. (Los pechos vacíos producen leche más rápidamente.)
- **No deje que pasen más de 5 horas** entre una extracción y otra hasta que no alcance un suministro completo. (Los pechos llenos producen leche más lentamente.)
- **Extráigase leche entre 8 y 10 veces cada 24 horas.** Las extracciones no tienen que responder a un cronograma fijo. Puede hacerlo todas las veces que pueda durante parte del día para lograrlas todas.
- **Masajéese los pechos** durante la extracción.
- **Verifique el calce del embudo de extracción.** El calce del embudo puede cambiar con el aumento de las extracciones. Vea las fotografías en “Getting a Good Flange Fit” (Cómo lograr un buen calce del embudo) en “Breast Pumping” (Extracción con la bomba) en ameda.com.

Una vez que logran un suministro completo, la mayoría de las madres pueden extraerse leche menos veces (entre 6 y 7 veces por día) para mantener su producción. Si puede dormir toda la noche sin que sus pechos estén demasiado llenos, hágalo. Toda la leche que su bebé no necesite puede congelarse para más adelante.

Se demostró que los siguientes pasos adicionales no son beneficiosos ni para usted ni para su bebé: lavarse los pechos antes de la extracción,

esterilizar las piezas de la bomba después de cada uso y tirar la primera leche que extrae. La mayoría de los hospitales ya no recomienda estos pasos.

ALMACENAMIENTO DE SU LECHE

Siga las reglas del hospital para recolectar y guardar la leche. La mayoría de los hospitales le sugiere que:

- Use recipientes de vidrio o plástico aprobados para guardar alimentos.
- Use una tapa hermética, en lugar de una tetina.
- Póngale una etiqueta a la leche con el nombre del bebé y la fecha y hora de la extracción.

El hospital puede darle biberones y tapas para que use.

Los tiempos de almacenamiento de la leche pueden ser distintos que para los bebés sanos nacidos a término. Pida en su hospital que le indiquen los tiempos de almacenamiento que recomiendan para temperatura ambiente, refrigerador y congelador. Puede usar el bolso aislado Cool 'N Carry de Ameda para mantener la leche fresca entre el hogar y el hospital.

PARA ESTIMULAR LA PRODUCCIÓN DE LECHE

Si su producción cae por debajo de 25 onzas (750 ml) por día, intente estas ideas para aumentarla.

- Extracciones por más tiempo. (Los pechos vacíos producen leche más rápidamente.)
- Sostenga a su bebé de manera que su piel y la de él estén en contacto antes de la extracción.
- Cambie a una bomba de alquiler de calidad para hospital, si es que ya no usa una.
- Más extracciones por día.
- Pídale a su asesora en lactancia que hable con su médico sobre los medicamentos recetados y/o preparados de venta libre que puedan estimular su producción de leche.

COMENZANDO A AMAMANTAR

La capacidad de su bebé para mamar dependerá de cuán prematuro sea y de su salud. El hospital también puede tener normas que afecten el momento en que deba comenzar a amamantar. Incluso antes de esto, trate de sostener a su bebé de manera que la piel de ambos esté en contacto tanto como pueda. Esto ayuda a que su bebé esté abrigado y tranquilo, y duerma mejor. También puede ayudarla a producir más leche.

Su bebé tiene la capacidad para alimentarse incluso antes de que lo amamante.

Investigaciones llevadas a cabo en Suecia, donde el 98% de las madres amamanta, demostraron que:

- En la semana 28 de gestación, los bebés pueden buscar el pecho y prenderse.
- En la semana 31 de gestación, algunos bebés puede succionar y obtener leche.
- En la semana 36 de gestación, el 85% de los bebés prematuros puede mamar por completo.
- Los bebés con problemas de salud tienden a tardar más en mamar bien.

Cuando estén listos para alimentarse por la boca, los bebés pueden ir al pecho primero. Los estudios han demostrado que los bebés prematuros pueden tener menos problemas con el ritmo cardíaco y la respiración si se los alimenta con el pecho y no con el biberón. Un bebé que no se esté alimentando por completo con el pecho puede alimentarse por sonda hasta que se lo pueda amamantar bien.

Cuando llegue el momento de darle el pecho, comience a amamantarlo cuando su bebé esté tranquilo y alerta.

Para saber si su bebé está listo, observe las siguientes señales:

- Succiona alrededor de la sonda.
- Se lleva la mano a la boca.
- Se acurruca y gira la cabeza hacia usted con la boca bien abierta.

Piense en sus primeros amamantamientos como si fueran de práctica.

- Su bebé puede lamer o rozar el pezón primero.
- Muchos bebés prematuros succionan por períodos cortos y se quedan dormidos rápidamente.
- Es posible que se necesiten varios amamantamientos para que su bebé lo haga bien.
- Si al principio su bebé no saca mucha leche, no se preocupe, ya que le dará más leche después de amamantarlo.

Para pasar a un amamantamiento total, pida ayuda a una asesora en lactancia acreditada (IBCLC). Para encontrar una asesora cerca a usted, visite www.ilca.org.

Esta es información general y no reemplaza el asesoramiento de su proveedor de atención a la salud. Si tiene un problema y no puede resolverlo rápidamente, busque ayuda de inmediato. Cada bebé es diferente, y puede que su bebé no sea como la mayoría de los bebés. Si tiene dudas, póngase en contacto con su médico u otro proveedor de atención a la salud.