

14. PROBLEMAS COMUNES

Aquí te presentamos algunos de los problemas más comunes que se pueden presentar y su tratamiento; sin embargo, esto no quiere decir que tengas que pasar por todas las situaciones que aquí se plantean, la mayoría de las mujeres deberían vivir una lactancia sin complicaciones. Toma en cuenta que en todos los casos, es mejor contar con la ayuda de un asesor de lactancia materna, y que si los síntomas no mejoran o tienes algún otro problema debes acudir con tu médico.

14.1. La bajada de la leche o plétora.

Se presenta después de las 48 a 72 horas después del parto, es el momento en que se incrementa drásticamente el volumen de leche que genera la glándula mamaria y cambia su composición. En algunas mujeres se da hasta el sexto día. Generalmente sentirás los pechos “llenos”, congestionados (duros), calientes y pesados, puedes sentir tu cuerpo cortado y tener algo de fiebre (no más de 38°C). Estas son algunas sugerencias para disminuir las molestias:

- Amamanta a tu bebé con mucha frecuencia.
- Evita el uso de ropa muy apretada o sostenes con varilla.
- Toma algún antiinflamatorio recomendado por tu doctor.
- Coloca compresas calientes (2 minutos solamente) para ayudar a estimular la eyección de la leche. Si sientes que esto sobrecarga el pecho, entonces ya no lo repitas.
- Extrae un poco de leche ya sea con las manos o con un tiraleche antes de prender al pecho al bebé, ya que puede ser difícil para él estando

tu pecho duro y congestionado (pag. 25).

- Si la areola está con mucho edema, que es la acumulación de líquido entre las células, hacer la presión inversa suavizante (que se describe en el siguiente párrafo).
- Para finalizar, colocar compresas frías al terminar la extracción o entre tomas.

PRESIÓN INVERSA SUAVIZANTE. En algunas ocasiones puedes tener tan congestionados tus pechos, que no logras extraer leche ni con tiraleche ni con tu mano. En ese caso, debes colocar tus dedos sobre tu areola y comprimir hacia tu tórax, a esto se le llama presión inversa suavizante. Puedes mantener la presión hasta por 4 minutos o antes si empiezas a ver que salen gotas de leche. En ese momento extrae un poco de leche con tus manos, hasta que sientas que tu areola se ablandó y luego ya utiliza el extractor de leche o bien pon al bebé al pecho.



pezones lastimados

Si tus pezones se encuentran lastimados o solamente rozados, lo más probable es que la adhesión al pecho esté siendo poco profunda. Revisa la posición del bebé, puede que una mala colocación haga que su boca se prenda incorrectamente al pecho. Otras razones para grietas o rozaduras pueden ser: piel reseca (evita lavar los pezones con jabones) o la misma congestión del pecho ya que al estar demasiado lleno el bebé tiene dificultades para prenderse correctamente. Sigue estas sugerencias para curar tu piel:

- Alterna las posiciones que utilizas para amamantar.
- Coloca en pezón y areola la LANOLINA PARA EL CUIDADO DE PEZONES de MOM TO MOM después de cada toma y no la limpies, ya que es totalmente compatible con la lactancia.
- Asolea tus pezones 5 minutos cada día hasta que tu piel esté totalmente sana.
- Unta tu leche con relativa frecuencia ya que también te ayuda a cicatrizar tu piel.
- Deja tus pezones al aire cuando tengas oportunidad.
- Si tus pechos están muy llenos, extrae un poco de leche para facilitar que el bebé pueda prenderse correctamente.

¿Por qué la Lanolina MOM to MOM es recomendable vs. otros productos?

Muchos de los productos que puedes encontrar en el mercado tienen muchos ingredientes y no todos ellos son de origen natural. La lanolina MOM to MOM es 100% lanolina, natural, hipoalérgica y tiene grado médico de purificación. Por estas características y porque no tiene fragancias, ni petrolatos, ni conservadores, no huele a nada y no sabe a nada; la hacen un producto seguro para tu bebé. Así, tú como mamá estarás tranquila de que mientras cuidas y proteges tus pezones, no pondrás en riesgo la salud de tu bebé al estar en contacto el producto y su boquita.

PREVIENE Y REPARA. Durante el embarazo la lanolina MOM to MOM humecta tu pezón haciendo que tu piel sea más flexible y elástica dando así una menor probabilidad de agrietarse. Si tu pezón ya se encuentra lastimado y agrietado, la humectación que te da la lanolina MOM to MOM ayuda a que tu piel se recupere pues permite una rápida regeneración de las células. La combinación de lípidos en la lanolina es muy similar a la que se encuentra en la epidermis; por lo tanto, ofrece una afinidad natural a la piel y ayuda a mantenerla en condiciones óptimas.

14.3. ¿Qué hacer si el pezón se borra y no logro que mi bebé se prenda?

Técnica del pellizco: en algunas ocasiones el bebé no logra hacer la adhesión correcta al pezón porque éste se “borra”; en estos casos, podemos tomar el seno haciendo como un “pellizco” con la piel de la areola y seguir la misma técnica de la hamburguesa para que el bebé se prenda al pecho, como se ve en la siguiente figura:



14.4. conducto obstruido

En ocasiones sentimos un bulto en el pecho que no se disminuye de tamaño aún después de darle de comer al bebé, puede estar enrojecida la piel y no hay fiebre. Toma en cuenta estas sugerencias para aliviar la incomodidad:

- Utiliza compresas calientes sobre el pecho antes de extraer la leche o alimentar a tu bebé.
- Masajea el conducto obstruido hacia el pezón mientras el bebé está amamantando.
- Incrementa la ingesta de líquidos.
- Descansa el mayor tiempo posible.
- Puedes tomar algún antiinflamatorio, si tu médico así lo considera.
- Coloca compresas frías entre una toma y otra para bajar la inflamación.

14.5. Mastitis

La mastitis es la inflamación de la glándula mamaria que en muchas ocasiones va acompañada de infección. Así que puedes presentar temperatura de al menos 38.4°C. Las sugerencias para tratarla son:

- Incrementa tu ingesta de líquidos.
- Descansa lo más que puedas.
- Toma algún medicamento para el dolor y la temperatura.
- Toma algún antibiótico (al menos 10 a 14 días, no cortes el tratamiento antes). (Información complementaria: pag. 30)
- Para algunas mujeres puede ser de ayuda aplicar compresas calientes antes de amamantar o extraer leche.
- Continúa amamantando o extrae leche del lado afectado para que drene.

14.6. pezones planos

¿Cómo saber si tienes pezones planos? Esta evaluación la debes realizar a partir del tercer trimestre del embarazo porque en ese momento tu glándula ya estará desarrollada y el diagnóstico será más certero.

Para saber qué tipo de pezón tienes, pellizca la zona de alrededor del pezón con tus dedos pulgar e índice, si tu pezón se hunde o no sobresale de la areola, es un pezón plano.

En muchos de los casos esto no debe generar mayor conflicto para que el bebé tome el pecho, ya que los bebés no maman sólo del pezón, sino que también toman una buena porción de areola.

Si tienes dificultad para que el bebé se prenda del pecho, puedes utilizar un formador de pezón justo antes de acercar a tu bebé al pecho; también puedes utilizar la posición de balón de fútbol americano, utilizar la técnica del pellizco para prender al bebé, o cambia la forma en que tomas tu pecho: en vez de comprimir el pecho (“técnica de la hamburguesa”) trata de “recorrer” la piel hacia atrás para formar el óvalo del que se prenderá tu bebé.

Si aún a pesar de todas estas intervenciones no tienes éxito, puedes utilizar una pezonera tamaño estándar, sólo cuida que haya una buena transferencia de leche y trata de quitarla lo antes posible.

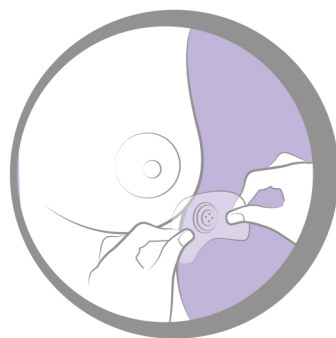
uso adecuado de la pezonera.

Las pezoneras pueden ser de gran ayuda siempre y cuando se utilicen de forma adecuada en las siguientes situaciones:

- Pezones planos y el bebé no logra prenderse del pecho.
- Rechazo del pezón por confusión de succión o el bebé ya se acostumbró al plástico del biberón.
- Tener grietas que se encuentren en el pezón, mas no en la zona donde roza la pezonera.
- Bebés prematuros o hipotónicos (tono muscular bajo) que sí tienen succión pero no mantienen la adhesión al pecho.

Hay que tomar en cuenta que en algunas marcas existen dos tamaños, pequeño y mediano o estándar. La pezonera pequeña se utiliza solamente para bebés prematuros o muy pequeños y cuidando que tu pezón entre sin comprimirse, de otra forma puede lastimarte. En la mayoría de los casos utilizaremos una pezonera mediana, aunque tú la veas mucho más grande que tu pezón, ese espacio es para que entre una parte de tu areola también dentro de la pezonera y así haya una adecuada transferencia de leche.

Para colocar la pezonera la debes invertir ligeramente de las orillas antes de ponerla sobre tu pezón, así lograrás que entre el pezón y una parte de la areola, como se ve en la figura.



Es muy importante estar atenta a que haya una buena transferencia de leche, ya que algunos bebés no logran obtener toda la leche que deberían, en tales casos debes extraerte leche después de poner el bebé al pecho y ofrecérsela a tu bebé.

14.7. cándida

Después de estar lactando sin problema durante un cierto tiempo, empiezas a sentir picazón o como si te inyectaran fuego dentro de tu pecho; tu piel se enrojece, se ve brillante y en la boca del bebé puedes notar algodoncillo (manchas blancas en la mucosa

de su boca). Todas estas molestias pueden deberse a que ha sobrecrecido un hongo llamado cándida; en tal caso, tu médico te recetará algún antifúngico y si es necesario a tu bebé también.