Publicado en *Familia y Salud* (https://www.familiaysalud.es)

La lactancia materna en los niños muy prematuros: posible y necesaria

La **leche materna** es importante para todos los recién nacidos, pero para los prematuros lo es aún más porque para ellos es una auténtica medicina, mucho más que un alimento, porque mejora su salud y su neurodesarrollo. Incluso los muy prematuros (de menos de 32 semanas de gestación o que pesan menos de 1500 g al nacer) pueden recibir inicialmente leche materna y finalmente ser amamantados, cuando crecen un poco más. Tan fundamental para ellos es la leche materna, que, en caso de no disponer de leche de la propia madre, se recomienda alimentarlos con leche humana donada pasteurizada.

¿Cuándo y cómo empiezo con la lactancia?

Como los prematuros pequeños son incapaces de engancharse al pecho, succionar y deglutir, las madres han de extraer su leche para dársela a sus hijos.

Se ha demostrado que cuanto antes se empiece y más veces al día se extraiga la leche, mejor producción habrá en días posteriores. Es mejor si se empieza en las primeras 6 horas tras el parto. Si se extrae el calostro en la primera hora tras el parto, aumenta hasta un 30% la producción. Esta primera leche es muy beneficiosa para los recién nacidos.

Estudios recientes demuestran que simplemente el hecho de administrar unas gotas de leche de su madre en la boca desde la primera hora de vida (sin necesidad de que las ingieran) aumenta sus defensas contra las infecciones (neumonías, enterocolitis) y madura su sistema digestivo. Esto hace que toleren mejor las tomas y los den de alta antes del hospital. Esto se denomina “administración de calostro orofaríngeo” o “calostroterapia”.

La alimentación del prematuro se inicia en cuanto el niño está estable. Muchos empiezan a comer desde el primer día de vida. A los más pequeños se los alimenta con una sonda que va directamente al estómago. Y a todos se les pueden ofrecer algunas gotas de leche en la boca.

Mantener al bebé en contacto piel con piel con la madre todo el tiempo que sea posible (método madre canguro) aumenta la producción de leche, favorece el aprendizaje del amamantamiento y el vínculo madre-hijo, entre otros muchos beneficios.

¿Cómo se extrae la leche?

En estos primeros días, los muy prematuros necesitan solo 4-10 cc al día de leche materna. El calostro se produce en pequeñas cantidades y es muy espeso. Por ello, se obtiene más fácilmente con técnica manual, previo masaje del pecho. Las gotas de calostro pueden recogerse con una jeringa. Después de la extracción manual se debe estimular el pecho con un extractor eléctrico. Si es doble, se ahorra tiempo y se produce más leche.

Las madres deben recibir ayuda profesional para aprender muy bien las técnicas de extracción, pocas horas tras el parto.

¿Cuántas veces me tengo que extraer?

Al menos 8 veces al día, y una de las extracciones se debe hacer por la noche. Cuanto más veces se estimule el pecho o se extraiga leche, más leche se va a producir. Puede resultar de ayuda llevar anotadas las veces y el volumen que se extrae. Una vez que se consigue un volumen de 500 cc al día, se puede ajustar la frecuencia de las extracciones, siempre procurando mantener esa misma producción.

No sale nada con el sacaleches, ¿no será que no tengo leche?

Es muy posible que en las primeras 48 horas no se extraiga nada con el sacaleches. El objetivo es que el pecho se estimule muchas veces al día (como haría un bebé sano) y no importa la cantidad que se extraiga. Cuando suba la leche (a los 2-4 días tras el parto) se obtendrá más leche con el sacaleches; entonces se podrá abandonar la técnica manual.

¿Qué hago con la leche que me saco?

Refrigerar la cantidad que el niño vaya a tomar en las siguientes 24 horas. El resto hay que congelarlo en recipientes de uso alimentario, con tapa, limpios y rígidos. Hay que rotular el recipiente con el nombre de madre o hijo y con la fecha de extracción. Es mejor que el transporte desde el domicilio al hospital se haga con la leche congelada, en neveras portátiles y con acumuladores de frío.

¿Cuándo podré poner al pecho a mi hijo prematuro?

La capacidad para alimentarse al pecho es una habilidad que los prematuros desarrollan poco a poco. El niño puede ponerse al pecho en cuanto esté clínicamente estable. Se sabe por estudios recientes que a partir de las 27-28 semanas de edad posconcepcional ya son capaces de engancharse al pecho. Y extraer algo de leche desde las 29 semanas. Para que no se atragante si sale mucha leche, inicialmente es mejor ponerle al pecho después de haber utilizado el sacaleches. A partir de las 33-34 semanas ya se les puede amamantar con el pecho lleno.

¿Cómo se comportan los prematuros al pecho?

Los prematuros duermen mucho tiempo. Ofrecen pocas señales de hambre. Hay que aprovechar el momento que estén despiertos para ofrecerles el pecho. A veces el contacto piel con piel les estimula a comer. Para aumentar su tono muscular antes de la toma, la madre puede dar masajes circulares en las mejillas y en los labios. Necesitan tiempo, muchas veces semanas, para conseguir mamar de forma eficaz. Hay que darles muchas oportunidades de tomar el pecho (cuantas más, mejor). Incluso cuando ya saben cómo enganchar, la succión es débil. Con frecuencia se cansan y se quedan dormidos. Necesitan muchas veces complementar la toma con la leche materna a través de una sonda (de la boca al estómago) o con jeringa o vasito. Además, no llegan a vaciar el pecho, por lo que conviene que la madre siga usando el sacaleches para mantener la producción. A medida que engordan y maduran, se vuelven más vigorosos mamando.

Cuando la producción de leche es óptima y el niño gana peso, se pueden ir retirando poco a poco los suplementos y disminuir la frecuencia de extracción, hasta abandonar el uso del sacaleches.

Los cambios hay que hacerlos poco a poco y bajo la supervisión de un profesional.

¿Qué puedo hacer para tener más leche?

La mejor manera de aumentar la producción de leche es estar con el niño en cuidado canguro (piel con piel) el máximo tiempo posible, utilizar sacaleches eléctrico doble, extraerse a menudo (más de 8 veces al día) y hacerlo, preferiblemente, al lado del bebé.

En cuanto a los fármacos, solo la *domperidona* ha demostrado ser eficaz. Pero por sus efectos secundarios cardiovasculares está muy cuestionado su uso como fármaco para aumentar la producción de leche (galactogogo).

Imágenes cedidas por Beatriz Flores y hospital 12 de octubre.

Fecha de publicación: 25-07-2016

Última fecha de actualización: 23-07-2023

Autor/es:

- Beatriz Flores Antón. Pediatra. Neonatóloga. Consultora certificada en lactancia (IBCLC). Servicio de Neonatología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid
- Carmen Rosa Pallás Alonso. Pediatra. Neonatóloga.. Servicio de Neonatología. Hospital "12 de Octubre" Madrid
- Grupo PrevInfad. Prevención en la infancia y adolescencia (PrevInfad). Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)