

Extracción, conservación y manipulación de la leche materna

Por Gema Cárcamo González.

La mejor forma de amamantar a tu hijo es hacerlo de forma directa, piel con piel, estrechando el vínculo afectivo y mejorando los patrones naturales de succión de los recién nacidos. A veces la lactancia materna directa no se puede iniciar porque existen unas necesidades especiales que requieres practicar lo que se conoce como lactancia materna diferida, en la que la mamá se debe estimular el pecho de forma artificial para poder vaciarlo y así producir leche, y luego esa leche, bien conservada y manipulada, se le ofrece a su bebe por medios “no invasivos” del instinto natural de succión. Estas necesidades especiales pueden venir motivadas por:

Prematuridad. El bebé llega antes de tiempo y requieres estabilización medica, se separa de su madre y ésta debe iniciar una estimulación en ausencia de su hijo para proporcionarle su leche.

Otras separaciones entre la madre y el bebe: madre que está hospitalizada, bebé enfermo hospitalizado, vuelta al trabajo...

Mastitis y congestiones no resueltas con el debido tratamiento médico y la mayor frecuencia de succión del bebe para su vaciamiento total. En casos donde estas especialmente duros y no funciona la expresión manual normal.

Disfunciones anatómicas orales en los bebes u otras patologías que en el momento impiden una buen patrón de succión.

Relactaciones y lactancia materna inducida.

Donaciones para Bancos de leche materna.

Mientras dura un tratamiento incompatible con la lactancia materna, mientras se desecha la leche extraída hasta que la madre pueda volver a darle el pecho a su hijo.

Por decisión de la madre. Totalmente respetable después de un correcto asesoramiento.

La expresión de leche materna se debe realizar en las mejores condiciones de higiene y limpieza. Requieren siempre de un correcto lavado de manos y uñas, aunque no de pecho, que con la ducha diaria basta. En todas las expresiones se debe realizar un masaje previo y aplicación de calor si se desea, para facilitar la salida de la leche materna. He aquí un breve resumen del masaje a realizar.

(...) la estimulación del pezón con suaves movimientos rotatorios antes de la extracción, favorece la secreción de oxitocina estimulando así el reflejo de eyeción de la leche. Después, la madre puede estimular sus pechos realizando los siguientes masajes sobre el pecho:

- **Masajear:** oprimiendo firmemente el pecho hacia la caja torácica (costillas) realizar un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, sin deslizar los dedos sobre la piel. Después de unos segundos ir cambiando hacia otra zona del seno.



- **Frotar** el pecho cuidadosamente desde la parte superior hacia el pezón, de modo que produzca un cosquilleo. Continuar este movimiento desde la periferia del pecho hacia el pezón, por todo alrededor.



- **Sacudir** ambos pechos suavemente

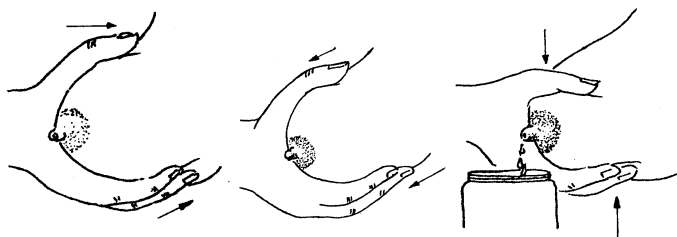
inclinándose hacia delante.



La expresión de la leche puede realizarse de varias formas, con la mano y con herramientas fabricadas para ello. Siempre se han de utilizar cuando son necesarias realmente, lo primero es capacitar a la madre para que pueda lactar de forma directa y se de la succión mas natural y efectiva posible que jamás una expresión por cualquier medio es capaz de igualar.

Extracción Manual. Si deseas aprenderla, es fácil. Es cómoda, sencilla, sostenible y aporta un gado de control al cuerpo por parte de la madre increíble que le proporciona mas seguridad. No necesita pilas, y se puede realizar en cualquier momento. Es preferible a cualquier otra expresión, sobre todo al inicio de la lactancia materna, para aprovechar mejor la leche materna extraída y hacerla mas visible y sensible para ella. En el caso de partos prematuros además contienen mas niveles de sodio que la leche materna extraída con un sacaleches distinto. Hay que buscar un lugar tranquilo y agradable para realizar un suave

masaje rotatorio en cada mama para condicionar el reflejo de salida de la leche, y pensar en el bebé mientras realizamos esta tarea, o ver una foto suya también nos estimulará.



Extracción con sacaleches.

Los sacaleches fabricados en la actualidad proporcionan a la madre mas comodidad en el sentido que no necesitan trabajo manual complicado, es fácil de usar(aunque requiere de

una supervisión inicial) y ahorran tiempo. La succión que proporcionan la hacen a través de medios de vacío y no todas las madres lo toleran del mismo modo. Para escoger un sacaleches es útil pensar para qué se va a utilizar, cuanto tiempo se va a utilizar y cada cuanto tiempo. Muchas madres sienten que estos aparatos les proporcionan una óptima cantidad de leche, pero en cambio otras ven que lo que esperaban de su producción no se refleja en lo obtenido y esto es en parte provocado por el propio sacaleches, que muchas veces no es del tamaño del pecho de la mamá y el propio ruido que realiza inhibe la eyección láctea, aparte del stress de esperar y no obtener. Para ello, un sacaleches manual es útil para una madre que forma esporádica decide sacarse leche o se quiere aliviar y la expresión manual con técnica de Marmet no le resulta fácil, y en cambio una madre de gemelos necesitaría un sacaleches potente que realizara un trabajo parecido a sus cuates si están ingresados por Prematuridad, habiendo antes utilizado la expresión manual. Así mismo para volver a trabajar la madre necesita algo discreto y rápido que le permita pasar desapercibida por corto espacio de tiempo. En todo caso siempre se ha de buscar un sacaleches que sea sencillo de limpiar, sin recovecos para el alojamiento de huéspedes indeseables y del diámetro adecuado al pecho de la madre, donde el pezón pueda moverse libremente por el pecho, sin ser extremadamente pequeño o grande y evitando dolor y daño en el tejido por fricción.

Colocar el extractor de leche en la fuerza más débil e ir aumentando hasta nuestro nivel de tolerancia más normal y donde no se perciba dolor. Podemos sacar leche cada 3 horas unos 10 minutos en cada pecho. Si el sacaleches es doble, ahorraremos 10 minutos. No se debe forzar nunca el tiempo estipulado si no sale leche, su cuerpo se ira haciendo poco a poco a la máquina. A veces la ansiedad por no ver la leche salir bloquea la misma salida, piense en sus hijos mientras realiza la extracción, sienta como fluye la leche. Son más útiles las sesiones cortas y frecuentes que largas y poco frecuentes. Saque hasta dos minutos después de caer las últimas gotas sin excederse del tiempo.

Conservación. La leche se ha de guardar en recipientes aptos para la alimentación, en cantidades o raciones pequeñas de unos 50 ml a 120 ml. Pueden ser bolsitas especiales estériles o biberones pequeños, de plástico apto para alimentos o de cristal, también recipientes para análisis habiendo lavado bajo el grifo con agua y jabón su tapa, para eliminar las sustancias que conservan las muestras biológicas de análisis. Todas las extracciones se fechan para luego ir utilizándolas empezando por las más antiguas. Se puede conservar según la tabla que se adjunta.

Lugar de conservación	Grados	Tiempo
Sin refrigeración	A temperatura ambiente de 19 a 22° C	De 6 a 10 horas seguidas.
Sin refrigeración	A 15 °	24 horas
Sin refrigeración	A 25 °	De 4 a 8 horas
Refrigerada	Entre 0 y 4°	De 5 a 8 días.
Congelada	Dentro de la misma nevera	2 semanas
Congelada	En la misma nevera pero con puerta a parte y según la frecuencia de su apertura	De 3 a 4 meses
Congelada	En un combi a temperatura constante de -19°	6 meses

Descongelación: Se saca del descongelador y según si se va a utilizar inmediatamente o no, y respetando el medio ambiente, ahorrando agua:

Dentro de un recipiente con agua primero templada, y luego volver a calentar al agua solo, para volver a meter la bolsa. Calentar el agua todas las veces que sea necesaria, lo cual es más fácil en microondas, hasta que se logre la temperatura ambiente.

Pasando el recipiente del congelador al refrigerador en la noche anterior. Se debe administrar en las siguientes 24 horas y lo que sobre se debe desechar.

La leche materna descongelada puede tener un olor normal a rancio cuando se calienta, es debido a la acción de las lipasas que no se activan hasta llegar a los -70° . Se puede evitar calentando un poco la leche antes de congelarla hasta que salgan burbujitas, sin llegar a hervir, (en un calentador de biberones con termostato, por ejemplo) Naturalmente esta leche, aun sin tratar y con olor, es totalmente apta. También en ocasiones se puede observar algún cambio de color en la leche, dependiendo de la frecuencia de extracción o de la dieta ingerida. No es leche de mala calidad.

Calentamiento

No se debe hervir nunca la leche. No es recomendable utilizar un microondas para evitar que se desnaturalicen ciertas vitaminas y proteínas de la leche materna, es mejor calentar el agua y meter el recipiente de la leche en esa agua caliente. Hay que agitar suavemente el recipiente antes de calentar para que se mezcle los compuestos de la leche materna.

Forma de administrar la leche de forma diferida

La forma ideal de administrar la leche es a través de su propio pecho, pero si es necesario sacarse leche y administrarla posteriormente, es preferible un sistema no invasivo de la succión instintiva de un bebé. Incluso con niños con lactancias maternas instauradas, el uso de chupetes o tetinas que imitan al pecho pueden provocar problemas en el pecho y falta de leche. En el menor tiempo posible se debe volver a la rutina de dar el pecho directo, capacitando a la madre para que lo haga en las mejores condiciones.

Con biberón. En el caso de niños con problemas anatómicos orales, por ejemplo, Síndrome de Down, Paladar hendido o fisura palatina, etc...cuando no ha dado fruto la succión directa. Hay biberones especiales para ello, de forma alargada. En el caso de niños sin patología cuyas madres se incorporan al trabajo de nuevo, es la forma más fácil de administrar por la cuidadora, pero puede crear graves trastornos en la succión y cierta inquietud, por lo que se debería valorar. A veces no es tolerado por los niños acostumbrados al pecho, cosa que es lógico, y no debería forzarse a ello.

Con cuchara. Es una forma sencilla, todo el mundo la conoce, se dan cantidades pequeñas de leche. A veces funciona más cuando además está espesada con cereales (en niños que ya toleran por la edad). Puede ser más lenta, pero da resultados óptimos y es bien aceptada.

Con vasito. Esta forma tan usual de beber, también es muy bien tolerada por los recién nacidos a término, prematuros o más mayorcitos. El bebé lame la leche cuando se le acerca el vasito a los labios y se deja a su altura la leche, sin derramar. Se pone poca cantidad de leche para que el bebé no la babe en exceso y se cambia frecuentemente hasta que el bebé haya tomado su cantidad. Es fácil, pero requiere que alguien lo supervise las primeras veces. No confunde.

Con jeringa. Se utiliza mucho en los Hospitales pero está en revisión. A veces los niños se acostumbran a abrir poco la boca. Se combina con la administración de leche con dedo, o con un adaptador llamado finger feeding.

Con relactador. Uno de los métodos más actuales, que propician la succión natural del niño cuando aun no sabe mamar (Relactaciones y lactancias inducidas, succiones débiles...)Es una simple sonda nasogástrica pediátrica adaptada a un biberón que se coloca a determinada altura que funciona como un goteo. También los hay comerciales, pero son más caros.