

## **LACTANCIA MATERNA SENOS PLETORICOS. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO**

Un sábado a las 10.00 de la noche, estando en el cine viendo una película con mi esposo, recibo una llamada por el celular: Era María Eugenia, una alumna del curso prenatal. Después de saludarme, me anuncia que había dado a luz por cesárea el día miércoles pasado. Un varón de 3,8 Kg. de nombre Andrés Eduardo. Era fácil percibir un cierto tono de angustia en su voz, así que saltando los pormenores del parto, le pregunto directamente por la lactancia del bebé.

La razón de su llamada era que estaba muy preocupada, pues sentía sus senos muy hinchados y sumamente duros. Le dolían constantemente y la piel de la aureola la observaba tensa, brillante y los pezones se habían aplanado como resultado de la hinchazón. El día anterior tuvo algo de fiebre, 37,5 °C. la cual ya había bajado. Lo que más le angustiaba era que todavía no había logrado que su bebé succionara del pecho, pues debido a la dureza del mismo no podía hacerlo. María Eugenia y su esposo decidieron darle la misma fórmula (tetero) que le habían estado dando en el retén por indicación del pediatra. Con esto lograron calmar al bebé, pero María Eugenia quería amamantarlo..... y sabía que la introducción temprana del tetero (fórmula) podría arruinar por completo su deseo de hacerlo.

María E. ofreció de mamar a su bebé por vez primera, a las 8 horas de haber nacido, no lo hizo antes pues se sentía muy adolorida por la cesárea. En un principio el bebé succionó bien y no hubo problemas, pero en la noche, ya en el retén lloró mucho y las enfermeras le suministraron fórmula. A la mañana siguiente el bebé volvió a alborotar y le dieron fórmula para calmarlo... a las 10.00 a.m. María E. trató de amamantarlo, pero el bebé dormía plácidamente y no fue sino a las 6 de la tarde cuando intentó ponerlo al pecho de nuevo. Mientras tanto los senos de María Eugenia se estaban poniendo bastante tensos y duros..... Esta situación se repitió durante los dos días siguientes en la clínica..... El nené no podía prenderse al pecho y lo rechazaba. Las enfermeras lo alimentaban con fórmula. Como resultado, el día que llegan a la casa, los senos de María Eugenia estaban pletóricos y la misma desesperada.....el bebé rechazaba el pecho..

Las **causas de la plétora** o atiborramiento de los senos pueden ser:

- 1) Demora para comenzar la lactancia. El reflejo de succión del bebé es mucho más fuerte durante las seis horas posteriores al parto, y mucho mejor en la hora siguiente. Iniciar pronto la lactancia ayuda a que el calostro se secrete rápidamente.
- 2) Agarre incorrecto del pecho materno, lo que no permite un eficiente drenaje de la leche. El bebé debe tener gran parte de la areola inferior en su boca y no solamente el pezón.
- 3) Mamadas muy cortas y poco frecuentes. Esto no permite que la leche fluya y drene con facilidad. Limitar el tiempo a cinco o diez minutos de cada pecho, mientras el bebé tenga interés es seguir succionando podría facilitar la plétora.
- 4) Administración de suplementos, tales como agua o fórmula, que llenan al bebé y disminuyen su deseo de amamantar.
- 5) Falta de estímulo sobre la mama, (bien sea con la succión del bebé o con el sacaleches). No drenar con frecuencia hace que el calostro o la leche se acumule en los senos, ocasionando la plétora.

## **Prevención de la Plétora**

- 1) Comienza a amamantar lo antes posible después del parto, dentro de las seis horas posteriores a éste. Cuando te traigan el bebé a la habitación, atiende a tu bebé y no a las visitas. Amamanta de día y de noche.
- 2) Asegúrate de que el bebé agarre el pecho correctamente: sus labios deben estar hacia fuera, una gran parte de la areola inferior en la boca, su estómago hacia tu estómago, el mentón del bebé debe tocar tu pecho, sus glúteos deben estar apoyados en un almohadita. Las mejillas del bebé deben verse redondas al succionar, sin hoyuelos en ellas.
- 3) No restringas la duración de las mamadas, deja que el bebé succione todo lo que quiera. Así la leche no se acumulará en los senos. Limitar el tiempo a cinco o diez minutos mientras el bebé quiera seguir succionando, facilita la plétora.
- 4) Si el bebé está durmiendo cuando tus senos están llenos extrae la leche con el sacaleches, o con la mano.
- 5) Evita suplementos de agua o fórmula en las primeras 3-4 semanas, a menos que estén indicados médicamente.

## **Tratamiento de la Plétora**

- 1) Aplica compresas húmedas y tibias por cinco minutos sobre tus senos antes de dar de mamar. O dúchate con agua tibia y da masajes en tus senos mientras te bañas.
- 2) A continuación extrae un poco de leche con el sacaleches, esto suavizará la aureola y permitirá que el pezón sobresalga.
- 3) Luego trata de que el bebé succione de tu pecho, si no logra prenderse, bombea con el sacaleches, por lo menos durante 15 minutos de cada seno. Guarda esta leche para dársela al bebé y calmarlo.
- 4) Si el bebé succiona de un solo seno, extrae con sacaleches del otro para evitar la plétora en el mismo.
- 5) Respira profundo, escucha música suave o emplea alguna técnica de relajación mientras amamantas o utilizas el sacaleches.
- 6) Si después de drenar el pecho, el dolor persiste, aplica compresas frías sobre el mismo.
- 7) Evita el uso de teteros o pezoneras durante períodos prolongados, esto podría causar confusión en el bebé y le llevaría a preferir la tetina al pezón materno, ya que es mucho más fácil succionar de un tetero que “ordeñar” el pecho.

Al día siguiente visité a Maria E. Luego de evaluar la plétora (que ya había mejorado algo con las indicaciones anteriores), logramos que el bebé succionara del pecho. No fue fácil, pero después de cuatro días de constante drenaje, compresas tibias, masajes y frío local.... Andrés Eduardo sólo succiona del pecho de su mamá.

Lic. Ma. De los Ángeles Badenes  
Educatora Prenatal. Consultora Internacional  
en Lactancia Materna

Teléfonos: 908.02.42. - 0416.635.71.06.