

Accesorios para lactancia materna

Sistema de nutrición suplementaria para lactar (SNS®)

M^a Rosa Rozas García*

RESUMEN

La lactancia materna es un proceso fisiológico que pueden llevar a cabo casi la totalidad de las mujeres. En algunas circunstancias especiales como la adopción de un bebé, los problemas de succión del niño o la interrupción temporal de la lactancia pueden aparecer dificultades y ser necesario el empleo de los llamados suplementadores de lactancia. Describimos el sistema de nutrición suplementaria SNS® para que los profesionales de la salud conozcan sus características, manejo e indicaciones y puedan de ese modo ofrecer a la mujer el asesoramiento y apoyo necesario durante el proceso de la lactancia.

Accessories for Breastfeeding Supplementary Nutritional Systems for Breastfeeding (SNS)

SUMMARY

Maternal breastfeeding is a physiological process which almost all women are capable of performing. Some special circumstances, such as the adoption of a baby, the problems a baby has sucking, or the temporary interruption of milk secretion, can cause difficulties and this is when the use of the so-called breastfeeding supplements is warranted. We describe the SNS supplementary nutritional system so that health professionals may understand its characteristics, use, and applications and therefore be able to offer women the necessary advise and assistance during breastfeeding.

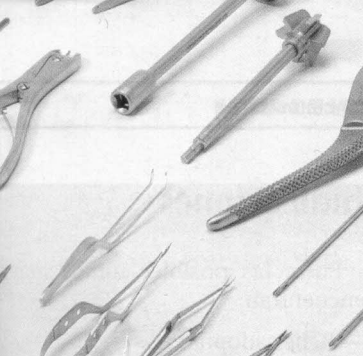
La leche materna es el alimento fisiológico por excelencia no sólo para el recién nacido, sino también para el lactante durante los 12 primeros meses de vida y, por lo tanto, el que mejor se adapta a sus necesidades. La capacidad de lactar es característica de todos los mamíferos, desde el más primitivo al más avanzado y forma parte de su ciclo reproductivo. Durante el embarazo la glándula mamaria se prepara para el próximo inicio de la lactancia mediante la proliferación del sistema de conductos y alveolos. En la etapa puerperal no suele ser necesaria preparación alguna ya que la succión que realiza el neona-

to se encarga de mantener la producción de la leche mediante la liberación de dos hormonas: la prolactina que estimula la producción y la oxitocina que permite que se desencadene el reflejo natural de eyección de la leche.

Incluso antes de que se despertara el interés en investigar sobre el vínculo afectivo, los partidarios de la lactancia materna aceptaban que el principal motivo para dar el pecho es obtener la especial e íntima relación que acompaña a la lactancia materna.

En algunas ocasiones la lactancia materna no puede iniciarse de inmediato o debe interrumpirse como sucede en casos de prematuridad, enfermedad del niño que le impida lactar

* Profesora Titular Escuela de Enfermería. Universidad de Barcelona.



ROL
FICHA DE

UTILLAJE,
PRODUCTOS

y

TECNOLOGÍA
SANITARIA

Bajo la dirección de
José García Rey

durante los primeros días, o enfermedad de la madre. Otra circunstancia especial se produce cuando la madre desea lactar a un niño adoptado. En ambos casos es posible alimentar al niño al pecho realizando lactancia inducida o relactación.

Lactancia inducida y relactación

La lactancia inducida es el proceso por el cual se estimula la producción de leche en una mujer que no acaba de dar a luz; en otras palabras es la lactancia sin un embarazo reciente. Hoy en día, el interés de la lactancia inducida en los países industrializados surge del deseo por parte de algunas madres de dar el pecho a su hijo adoptado, ya que no pudieron llevarlo en su útero.

Relactación es el proceso por el cual se vuelve a estimular la producción de leche en una mujer que ha dado a luz pero no amamantó al principio o interrumpió la lactancia. El interés por la relactación proviene de madres de lactantes enfermos o prematuros, que desean dar el pecho a su hijo tras el período de cuidados intensivos neonatales.

Ambos procesos requieren tiempo y esfuerzo por parte de la madre y su motivación y confianza en sí misma serán vitales para que la lactancia pueda llevarse a cabo con éxito. Cuando la madre decide lactar en estas condiciones se han de tener en cuenta no sólo las implicaciones emocionales que motivan a la mujer a hacerlo sino también la correcta alimentación del bebé. Es importante que la mujer esté en contacto con profesionales que le apoyen en su decisión y que la evolución del niño sea vigilada por un especialista.

La lactancia puede, en un principio, estimularse mediante la expresión manual del pecho o mediante el empleo de bombas extractoras. Hasta que la madre posea un suministro de leche suficiente debemos asegurarnos que el bebé está correctamente alimentado. Algunas mujeres optan por utilizar cuentagotas, jeringa, taza o cuchara para administrar el alimento al bebé, pero dependiendo de cuál sea su esta-

do físico es posible que los requerimientos nutritivos del neonato no lleguen a cubrirse utilizando estos sistemas. La solución al problema es ofrecer el alimento mientras el lactante estimula la producción de leche con su succión.

Sistema de nutrición suplementaria (SNS®)

(Figura 1)

Aunque se han ideado, desde tiempos de los romanos, muchos aparatos mecánicos para aumentar la secreción de leche y ofrecer otros medios de alimentación, sólo los suplementadores de lactancia permiten alimentar adecuadamente al bebé mientras éste mama en el pecho, cuando la madre no produce suficiente leche.

El SNS® es un sencillo aparato que promueve la adecuada succión del bebé en el pecho y estimula la secreción de leche por parte de la glándula mamaria. Uno de sus objetivos es favorecer tanto para la madre como para el bebé una situación lo más parecida a la lactancia natural. Su diseño permite que la leche se obtenga por succión, no por gravedad. Podríamos decir que motiva al bebé a succionar porque simultáneamente a este proceso obtiene la leche que proviene del contenedor.

El SNS® consta básicamente de los siguientes elementos (figura 2):

- Un contenedor para el suplemento, que se sujeta alrededor del cuello y permanece entre las mamas, manteniendo el suplemento a una temperatura adecuada.
- Dos tubos finos que parten del contenedor, que pueden adherirse a ambas mamas antes de la toma para no perder tiempo al cambiar de seno al bebé. El equipo incluye tres tubos de diferentes calibres.

Ambos elementos se acoplan entre sí mediante válvulas y sistemas de rosca para realizar el cierre del sistema.

Indicaciones

Entre las posibles indicaciones se encuentran:

- Bebés adoptados.
- Bebés con necesidades especiales que requieren suplemento extra, como algunos neonatos con alteraciones neurológicas, problemas cardíacos, Síndrome de Down, prematuros o bebés con fisura palatina (siempre y cuando puedan mantener la succión).
- Bebés que necesitan un suplemento inmediato debido a que el aporte de la madre es bajo (neonatos con déficit en el desarrollo o de madres que están relactando) o cuando son incapaces de mantener una succión efectiva en el pecho (lactante que rechaza el pecho o con succión débil que no ha mejorado después de intentar otros métodos).

Utilización

Para el montaje del sistema se realizarán los siguientes pasos:

- Acoplar los tubos a la válvula e introducirla en el tapón de rosca del contenedor presionando hasta que quede sujeta. Es importante no traccionar de los tubos porque podrían romperse (fig. 3).
- Rellenar el contenedor con el suplemento elegido y cerrarlo con el tapón de rosca.
- Colgar el suplementador alrededor del cuello de forma que la rosca del contenedor quede a la altura del



Figura 1.

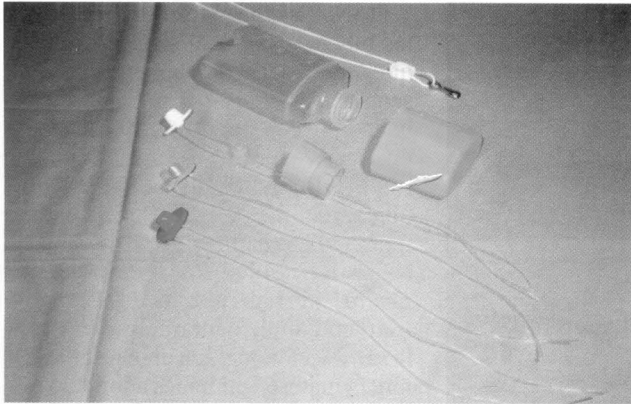


Figura 2.

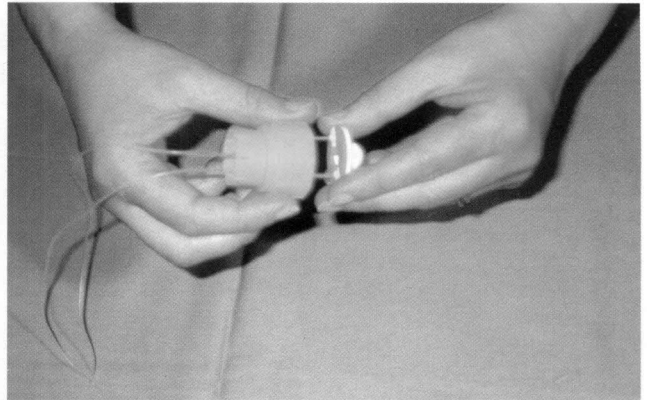


Figura 3.

pezón. Cuanto más alto se coloque el contenedor más rápido será el flujo. Si el fondo del contenedor se encuentra por encima del nivel del pezón el flujo será continuo, lo que puede producir atragantamiento del niño. Cuanto más bajo se sitúe el contenedor más difícil resultará para el bebé extraer el suplemento.

- Colocar los tubos por encima del pezón dejándolos sobresalir 5 mm del mismo y fijarlos con un trozo de esparadrapo a la base de la aréola.
- Ofrecer el pecho al bebé y dejar fluir únicamente el tubo conectado al pecho que succiona el bebé.

Elección del tamaño del tubo

Cada niño puede precisar un tamaño diferente de tubo dependiendo de la naturaleza del problema. La elección del tamaño dependerá de la eficacia de la succión del bebé y de su necesidad de suplemento.

Al comenzar a utilizarlo se debe recomendar a la madre que utilice el calibre intermedio y a partir de ese momento que compruebe cuál funciona mejor en

el bebé. La madre debe observar la forma en la que el niño traga y succiona (debe tragar después de cada succión o cada dos o tres succiones). Si el niño traga con fuerza se utilizará un tubo de mayor diámetro (tabla I).

Elección del suplemento

En la mayoría de los casos, el mejor suplemento para el bebé es la propia leche de la madre, bien sea extraída por expresión manual del pecho o mediante una bomba de extracción (manual o eléctrica). Algunos modelos de bombas automáticas permiten la expresión simultánea de ambas mamas con lo que se reduce el tiempo de bombeo a la mitad. Además, el bombeo doble estimula una mayor producción de leche.

Si la producción es todavía insuficiente o si se trata de un bebé adoptado es conveniente utilizar como suplemento la leche de fórmula. Algunas fórmulas no fluyen con facilidad porque son muy espesas. Se indicará a la madre que deben agitarlas muy bien para que el polvo no obstruya el tubo. Cuando aumente el suministro se puede sustituir la leche de fórmula por leche

materna extraída previamente. En cualquier caso, la madre que utiliza un SNS® debe estar en contacto con el pediatra para que evalúe el crecimiento del niño e indique la cantidad y el tipo de suplemento necesario.

Colocación del niño al pecho

Debemos asegurarnos que la mujer conoce la importancia de una buena posición del contenedor, el sellado de la boca del niño y la correcta colocación de los tubos. Si el bebé abre su boca ampliamente cuando se dirige al pecho e introduce la aréola en su boca aprenderá a mamar correctamente obteniendo la máxima cantidad de leche directamente del pecho; de este modo estimulará la producción de leche de la madre. Pero por otra parte, si succiona únicamente del extremo del tubo no aprenderá a mamar y no recibirá la suficiente leche de la madre, pudiendo incluso provocar grietas en el pezón.

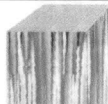
Al adherir los tubos al pecho, el esparadrapo debe estar cerca del límite de la aréola pero no muy próximo al pezón porque puede interferir en el correcto sellado de la boca y la aréola. Además, la piel de la aréola es muy sensible y la colocación y la retirada del esparadrapo puede resultar irritante (fig. 4).

Destete del SNS®

El bebé adoptado puede necesitar el suplementador hasta que comience la alimentación sólida o pueda beber bien

TABLA I. Medidas para la regulación del flujo

PARA AUMENTARLO:	PARA DISMINUIRLO:
<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un tubo más ancho. • Colocar el contenedor en un nivel más alto. • Presionar el contenedor. • Calentar el suplemento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un tubo de menor calibre. • Colocar el contenedor en un nivel más bajo.



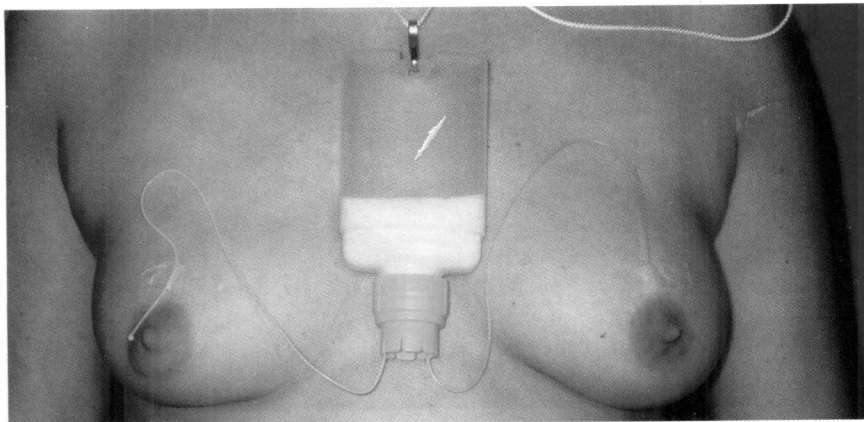


Figura 4.

de una taza, ya que no siempre es posible conseguir que la madre produzca la cantidad de leche suficiente. En el resto de los niños la duración del empleo del SNS[®] variará dependiendo del desarrollo de la succión y de su condición física.

El SNS[®] está diseñado para que cuando el bebé comience a succionar con más eficacia tome menos suplemento. Algunos bebés van disminuyendo la cantidad de suplemento conforme su succión es más efectiva y la producción de leche de la madre aumenta. El destete en estos casos es espontáneo.

Otros bebés necesitan más ayuda en el destete. La madre puede acelerar el proceso de dos formas: utilizando un tubo más delgado o colocando en un nivel inferior el contenedor de líquido. Esto hará que el niño deba succionar con más fuerza para obtener menos recompensa. También puede colocarse cada día menos leche en el recipiente, de modo que el lactante, al estimular el pezón con la succión, obtiene cada vez más leche del pecho. Se ha de controlar el aumento de peso del niño para asegurarnos que la madre produce una cantidad de leche suficiente.

Algunas madres y niños pueden volverse adictos al SNS[®]. El neonato puede acostumbrarse al suministro seguro tanto en el flujo como en el alimento y rechazar el pecho cuando se le ofrezca sin el tubo. La madre puede sentirse muy tranquila al ver el flujo de leche en la boca del niño y tener dudas para dejar de utilizar el suplementador, incluso cuando ya no haya necesidad de hacerlo. Sólo unos pocos bebés no son capaces de destetarse del SNS[®]

hasta que pueden tomar suplemento en una taza.

El sistema de nutrición suplementaria no debe introducirse sin una adecuada comprensión por parte de la madre de su rol en la alimentación del lactante y sin un plan para retirarlo. La retirada del suplementador debe ser adecuada a la edad del lactante y sus necesidades nutritivas.

Limpieza

- Debe limpiarse después de cada uso con agua y jabón desmontando sus piezas. Una vez seco, puede volver a montarse.
- Se esterilizará una vez al día con agua hirviendo durante 20 minutos; después se dejará secar al aire libre. También puede esterilizarse con medios químicos o mediante autoclave.
- Si en los componentes se acumulan restos minerales se enjuagará con vinagre y se procederá después al aclarado con agua.

Conclusiones

La lactancia materna es una decisión muy personal que toma la mujer y que los profesionales de la salud debemos respetar y fomentar en todo momento. Para ello hemos de proporcionarle un apoyo competente, técnicamente correcto, consecuente y respetuoso poniendo a su disposición los medios que puedan resultarle útiles para llevar a cabo su deseo.

El SNS[®] es una excelente alternativa a los biberones en aquellos casos en los que debe darse suplemento durante semanas o meses, porque mantiene el bebé al pecho mientras éste va ganando peso, estimula la producción de leche de la madre y disminuye la probabilidad de que el bebé prefiera ser alimentado mediante biberón.

Existen numerosos testimonios de madres que han utilizado el sistema de nutrición suplementaria que expresan la satisfacción lograda al realizar la lactancia materna en bebés adoptados. La experiencia de la Universidad de Rochester al alimentar a niños prematuros mediante este sistema ha sido satisfactoria y han conseguido realizar en la mayoría de los casos el destete del suplementador en sólo 3 o 4 semanas.

El SNS[®] es un accesorio especial para las madres con dificultades en el proceso de la lactancia materna. Tanto la mujer que lo utiliza como los profesionales de la salud debemos conocer con precisión la fisiología de la lactancia. Además hemos de tener en cuenta que el éxito de la técnica dependerá de la motivación de ambos y de la respuesta orgánica característica de cada mujer, sin olvidar en ningún momento que el objetivo final es la correcta nutrición del neonato.

BIBLIOGRAFÍA

- Lawrence R. La lactancia materna. 4.ª ed. Madrid: Mosby-Doyma Libros, S.A., 1996.
- Mohrbacher N, Stock J. The breastfeeding answer book. 2.ª ed. Illinois: La Leche League International Inc.; 1992.
- Royal College of Midwives. Manual per a un bon alletament matern. Barcelona: Associació Catalana de Llevadores, 1996.
- Anderson K. Nurs your adopted baby. Illinois: La Leche League International; 1986.
- Sutherland A, Auerbach K. Relactation and induced lactation, Unit 1. Lactation Consultant Series. New Jersey: Avery Publishing, 1985.
- Newman J. Breastfeeding problems associated with early introduction of bottles and pacifiers. J Human Lact 1990; 6(2):59-63.
- McInnis S. Surprised by a premie. New Beginnings [publicación periódica online] 1996 March-April 13(2):[2 pantallas]. Disponible en: <http://www.prairienet.org/llli/>
- Larson S. Adoptive breastfeeding: Nurs Max. New Beginnings [publicación periódica online] 1996 Jan-Feb 13(1):[2 pantallas]. Disponible en: <http://www.prairienet.org/llli/>
- Información técnico-comercial del Sistema de Nutrición Suplementaria (SNS[®]). Medela.

Información Técnico comercial

MEDELA, Accesorios de Lactancia
Platí, s/n, local B - 08191 Rubí
(Barcelona)
Tel y Fax. 93 588 09 56