

“Leche insuficiente”

Ayudando a las madres que se quejan de “no tener leche suficiente”

Tanto OMS como UNICEF recomiendan amamantar exclusivamente a los niños al menos hasta los cuatro meses y, si es posible, hasta los seis¹. En todo el mundo, sin embargo, solo una pequeña proporción de niños son amamantados exclusivamente más de unas pocas semanas. Incluso en sociedades donde el amamantamiento es aún la norma, las madres a menudo introducen comidas o bebidas complementarias precozmente. Una de las razones que más habitualmente dan las madres en todo el mundo, para suspender la lactancia o introducir alimentos complementarios precozmente, es que piensan que no tienen leche suficiente o que la calidad de su leche es mala (1-6). Algunas madres se preocupan por la cantidad de leche que producen incluso ya en los primeros días tras el parto. A veces, son los parientes, amigos o agentes de salud quienes sugieren a la madre que puede no tener leche suficiente. Parece que en todas las sociedades, la confianza de las madres en su capacidad para satisfacer las necesidades de sus hijos se minan fácilmente.

Casi todas las madres pueden producir leche suficiente para uno o incluso dos niños, con tal que el niño succione eficazmente y tome el pecho tan a menudo como él quiera. Incluso cuando una madre percibe que su leche es insuficiente, habitualmente su hijo* obtiene toda la leche que necesita (3). La cantidad de leche que producen los pechos está determinada por la cantidad que toma el niño; aumenta cuando el niño toma más. Incluso en sociedades en donde la dieta de las mujeres es escasa, la mayoría son capaces de producir leche en cantidades adecuadas para el buen crecimiento del niño (7).

A veces, sin embargo, un niño no obtiene suficiente leche. Habitualmente esto se debe a que el niño no succiona bastante, o no succiona eficazmente. En los pocos casos en que las madres son incapaces de producir leche suficiente, esto se debe a un escaso desarrollo de la glándula mamaria o a un trastorno hormonal (8).

Las madres que piensan que no tienen leche suficiente necesitan la ayuda y el apoyo de una persona experta.

¹ Nota del traductor: La recomendación actual de la OMS es lactancia exclusiva hasta los 6 meses.

* Como en el texto se hace referencia a la madre como “ellas”, por razones de claridad se hace referencia al niño como “él”. Esto no implica ningún género de prejuicio.

En los siguientes tres pasos se resume una pauta práctica con la que los agentes de salud pueden ayudar a estas madres:

- Primero, decida si el niño está obteniendo leche suficiente o no.
 - Segundo, si el niño no está obteniendo leche suficiente, decida por qué.
 - Tercero, decida como ayudar a la madre y al niño.
- **Decida si el niño está obteniendo leche suficiente o no.**

Las madres mencionan signos variados que les hacen pensar que no están produciendo leche suficiente. Sin embargo, solo hay dos signos que demuestran con fiabilidad que un niño no está obteniendo leche suficiente. Estos dos signos *fiabiles* son:

- Escasa ganancia de peso.
- Micciones de escasa cantidad de orina concentrada.

Una regla útil es: *si el niño está por debajo de su peso de nacimiento después de dos semanas o gana menos de 500 gramos al mes durante los primeros seis meses de vida*, no está ganando suficiente peso y no está obteniendo leche suficiente. Para establecer que la ganancia de peso ha sido escasa, se necesita comparar al menos dos pesos. El intervalo mínimo útil son dos semanas, en las cuales un niño debería ganar 250 gramos ó más.

Si un niño orina menos de 6 veces al día, y la orina es amarilla y de olor fuerte, el niño no está obteniendo leche suficiente. Este signo es útil para monitorizar la ingesta diaria de leche materna del niño, mientras se espera la información de la ganancia de peso. No es útil si el niño está deshidratado por diarrea, si se le están dando otros líquidos junto con la leche materna, o si se usan pañales muy absorbentes que hacen difícil la estimación de la emisión de orina.

Hay otros signos que *pueden* significar que el niño no obtiene leche suficiente. Son *signos posibles*. Signos posibles relacionados con el niño son:

- no queda satisfecho tras la toma
- llora a menudo
- quiere tomas frecuentes
- hace tomas muy largas
- rechaza el pecho
- hace deposiciones duras, secas o verdes
- hace deposiciones escasas e infrecuentes

Signos posibles relacionados con la madre son:

- sus pechos no aumentaron de tamaño durante el embarazo
- la leche no “subió” tras el parto
- no le sale leche cuando se exprime

Un niño que parece no quedarse satisfecho tras las tomas, o que quiere comer muy a menudo o durante mucho rato en cada toma, puede que esté succionando ineficazmente y no esté obteniendo leche fácilmente (ver después *Factores de la lactancia*). A veces un niño puede rechazar el pecho por frustración porque la leche no sale bien. Si un niño llora mucho, su madre puede pensar que no tiene leche suficiente (3,6). Sin embargo, hay otras razones por las que un niño puede llorar. A veces, por ejemplo, los niños parecen más hambrientos de lo normal durante unos pocos días, probablemente porque están creciendo más rápido que antes. Esto se llama aceleración de crecimiento (“estirón”). A veces un niño está molesto debido a algunos alimentos que toma su madre. Algunos niños lloran mucho porque necesitan que los sostengan y los lleven en brazos más que otros. Otro motivo común de llanto es el “cólico”. Un niño que tiene “cólicos” habitualmente llora continuamente a determinadas horas del día, a menudo por la tarde. El niño puede estirar y encoger sus piernas como si tuviese dolor abdominal. Los niños con cólicos crecen bien y el llanto disminuye habitualmente después de los tres meses.

La frecuencia con la que los niños sanos amamantados adecuadamente hacen deposiciones es variable. Algunos niños no hacen deposiciones en varios días, mientras que otros hacen ocho o más en un día. Sin embargo, las deposiciones de un niño amamantado son semilíquidas y, si hace infrecuentemente, habitualmente son abundantes. Si un niño hace deposiciones infrecuentemente y éstas son escasas, duras, secas o verdes, el niño puede no estar obteniendo toda la leche que necesita.

Ocasionalmente una madre puede no observar cambios en sus pechos durante el embarazo o en las semanas tras el parto y puede ser incapaz de exprimirse leche en los primeros 4-5 días. Puede ser una de las pocas madres que no son capaces de producir leche suficiente.

Cuando una madre comenta uno de los *signos posibles*, es necesario descartar *signos fiables* para estar seguros de si el niño está obteniendo suficiente leche o no.

■ Si el niño no está obteniendo leche suficiente, decida por qué.

Si un niño no está obteniendo toda la leche que necesita, intente averiguar por qué. Escuche a la madre y conozca su situación. Intente comprender por qué ella cree que su leche es insuficiente y qué opina sobre su hijo y sobre la lactancia. Haga la historia y observe una toma.

La tabla resume las razones por las cuales un niño puede no obtener leche suficiente. Busque primero las razones comunes en las columnas *Factores de la lactancia* y *Madre: factores psicológicos*.

Los factores psicológicos y los factores de la lactancia a menudo se encuentran juntos; por ejemplo, la pérdida de confianza en sí misma origina que la madre ofrezca biberones, y dar biberones disminuye más su confianza.

Factores de la lactancia

Si la primera toma se retrasa, es más difícil establecer un flujo de leche adecuado. Esto puede afectar a la cantidad de leche que la madre producirá más adelante.

Si un niño mama infrecuentemente, o no mama por la noche, la madre puede producir menos leche. La mayoría de los niños hacen 10-15 tomas o más, especialmente durante las primeras semanas. Si un niño mama menos de ocho veces en 24 horas, puede que no obtenga leche suficiente.

Un motivo común por el cual un niño no obtiene leche suficiente es que su madre le ofrezca tomas muy cortas. La mayoría de los niños maman durante 5-15 minutos o más en cada toma. Cuando han tomado toda la leche que quieren, ellos mismos sueltan el pecho. Si la madre detiene la toma a los pocos minutos, puede que su hijo no obtenga suficiente leche y puede

Razones por las cuales un niño puede no obtener leche suficiente			
Factores de la lactancia	Madre: factores psicológicos	Madre: estado físico	Estado del niño
<ul style="list-style-type: none"> • Retraso en el comienzo • Tomas infrecuentes • No tomas nocturnas • Tomas cortas • Mal agarre • Biberones, chupetes • Tomas complementarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de confianza • Preocupación, estrés • Aversión a la lactancia • Rechazo del niño • Cansancio 	<ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivos, diuréticos • Embarazo • Desnutrición grave • Alcohol • Tabaco • Retención de placenta (raro) • Escaso desarrollo del pecho (muy raro) 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad • Malformación
Estas son HABITUALES		Estas NO SON HABITUALES	

que quiera volver a comer otra vez demasiado pronto.

Un niño que está mal agarrado al pecho no extrae leche fácilmente -succiona *ineficazmente*. Puede que el niño no obtenga suficiente leche, y puede dejar de ganar peso; o puede querer mamar con mucha frecuencia y durante mucho tiempo en cada toma para obtener leche suficiente. Para comprobar que un niño está bien agarrado al pecho, busque los siguientes signos (Figura 1):



- la barbilla del niño está tocando el pecho
- su boca está ampliamente abierta
- su labio inferior está evertido
- se ve más areola por encima de la boca del niño que por debajo de ella

También puede apreciar que el niño hace succiones lentas y profundas, parándose a veces, y que traga. Estos son signos de *succión eficaz*. La succión eficaz estimula la producción de leche, de manera que más succión produce más leche.

Administrar alimentos complementarios antes de los 4-6 meses, incluso bebidas o agua, o usar un chupete, hace que el niño succione menos del pecho. Los biberones y chupetes también pueden interferir con el agarre. En respuesta, la madre produce menos leche.

Factores psicológicos en la madre

Cualquier madre puede perder la confianza en que está produciendo leche suficiente; pero las madres jóvenes, aquellas que carecen de apoyo de familiares o amigos, o aquellas que han tenido malas experiencias con hijos previos, tienen mayor riesgo. La promoción de fórmula infantil y las muestras gratuitas también pueden hacer que las madres duden de la idoneidad de su leche.

Las madres que están preocupadas o bajo estrés pueden tener dificultades para responder y satisfacer a sus hijos. El estrés agudo puede reducir temporalmente el flujo de leche, de manera que puede parecer que se ha agotado. Sin embargo, no existe evidencia de que el estrés crónico reduzca la producción de leche a largo

plazo y, con apoyo, una madre puede seguir amamantando.

Una madre a quien no le gusta amamantar, que no deseó su embarazo, o que está muy cansada, puede tener dificultades para responder a su hijo. Puede no sostener a su hijo lo suficientemente cerca como para que se agarre bien, o puede amamantar infrecuentemente o durante demasiado poco tiempo en cada toma.

Estado físico de la madre y del niño

Si no puede encontrar una causa común por la que el niño esté ingiriendo poca leche, o si la ganancia de peso del niño no mejora después de que usted ayude a la madre con la lactancia, compruebe las causas menos frecuentes de la columna *Madre: estado físico* y *Estado del niño* de la tabla.

■ Decida como ayudar a la madre y al niño.

◆ Si el niño no está obteniendo leche suficiente, siga estos pasos:

- Refuerce la confianza de la madre. Explíquelo por qué su niño no está obteniendo leche suficiente² y asegúrele que ella puede producir la suficiente. Sus pechos producirán leche de acuerdo a lo que el niño tome.
- Si es necesario, ayude a la madre a mejorar el agarre de su niño al pecho. Explíquelo que esto ayudará a que el niño obtenga la leche más fácilmente, de manera que quedará más satisfecho.
- Explíquelo que debería dejar a su niño mamar frecuentemente, al menos ocho veces en 24 horas y más si ve que el niño está dispuesto a hacerlo.
- Explíquelo que debería dejar a su niño mamar tanto rato como quiera en cada toma y ofrecer ambos pechos.
- Si el niño tiene menos de 4 meses y su madre le da alimentos complementarios, ayúdele a reducirlos. Debería usar una taza, no un biberón, y debería ofrecer la taza después de que el niño haya mamado tanto rato como haya querido -no en lugar de una toma de pecho. El primer día debería dar la cantidad habitual del alimento complementario.

² Nota del traductor: cuando se habla con la madre, es preferible utilizar otras palabras que no hagan referencia a cantidad, por ejemplo "necesaria" en lugar de "suficiente".

Luego debería reducir la cantidad diaria en 30-60 ml (alrededor de un cuarto de taza) cada día. Puede reducir más si el niño queda satisfecho con el pecho y está ganando peso adecuadamente, o menos si la ganancia de peso es lenta. Asegúrese de que el alimento complementario está preparado higiénicamente y no está muy diluido.

- Realice un seguimiento diario hasta que el niño comience a ganar peso, luego semanalmente hasta que la madre haya ganado confianza y su niño esté ganando peso satisfactoriamente.

◆ **Si el niño está obteniendo leche suficiente, siga estos pasos:**

- Si es necesario, ayude a la madre a mejorar el agarre de su niño al pecho. Si obtiene leche más eficazmente, debería quedar más satisfecho.
- Refuerce su confianza. Muéstrole que su niño está ganando peso y asegúrele que está obteniendo suficiente leche.
- Explíquelo la razón de los signos que la hacen dudar de la cantidad de su leche. Explíquelo cómo funciona la lactancia.
- Sugiera algunas formas para calmar a un bebé que llora mucho -ella puede sostenerlo haciendo firme presión sobre su abdomen y con suaves movimientos rítmicos.
- Explíquelo las ventajas de la lactancia materna exclusiva, y los peligros de los suplementos innecesarios.
- Realice un seguimiento cada semana hasta que haya ganado confianza.

La pauta perfilada se basa en los principios de la consejería de lactancia materna. El paquete de OMS/UNICEF *Consejería en lactancia materna: curso de capacitación* es una herramienta apropiada que permite a los agentes de salud adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para ayudar a las madres que se quejan de "no tener leche suficiente" y otras dificultades comunes con la lactancia (9). OMS y UNICEF se esfuerzan para que este tipo de capacitación se introduzca en todos los países como parte de un plan general para la formación en lactancia materna de los trabajadores sanitarios.

Bibliografía

1. Winikoff B, Castle MA, Laukaran VH. Feeding Infants in Four Societies, Causes and Consequences of Mothers' Choices. Green Wood Press, 1988.
2. Martines JC, Ashworth A, Kirkwood B. Breastfeeding among the urban poor in southern Brazil: reasons for termination in the first 6 months of life. Bulletin of the World Health Organization, 1989, 67(2):151-161.
3. Hillervik-Lindquist C. Studies on Perceived Breastmilk Insufficiency, A Prospective Study in a Group of Swedish Women. Act Paed Scan, 1991, 80:6-27.
4. Forman MR, Lewando-Hundt G, Graubard BI, Chang D et al. Factors Influencing Milk Insufficiency and its Long-Term Health Effects: The Bedouin Infant Feeding Study. Intern J of Epidemiology, 1991, 21(1):53-58.
5. Mukasa GK. A 12-month Lactation Clinic Experience in Uganda. J of Trop Pediatr, 1992, 38:78-82.
6. Segura-Millan S, Dewey KG, Perez Escamilla R. Factors associated with perceived insufficient milk in a low-income urban population in Mexico. J Nutr, 1994, 124:202-212.
7. Prentice AM, Goldberg GR, Prentice A. Body mass index and lactation performance. Eur J Clin Nut, 1994, 46(Suppl):78-79.
8. Neifert MR, Seacat JM, Jobe WE. Lactation failure due to insufficient glandular development of the breast. Pediatrics, 1985, 76(5):823-828.
9. WHO/UNICEF. Breastfeeding Counselling: A training course. Division of Diarrhoeal and Acute Respiratory Disease Control, World Health Organization (Documents WHO/CDR/93.3-6) or Nutrition Section, UNICEF (Documents UNICEF/NUT/93.1-4).

Organización Mundial de la Salud
División de Salud y Desarrollo del Niño
Nº 21, Marzo 1996

Este documento es una traducción del original "Not enough milk" que puede encontrarse en:

<http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/pubnutrition.htm>

Traducido al español por:
Juan José Lasarte Velillas. Pediatra.