



AELAMA

LACTANCIA FRUSTRADA:

Cuando la lactancia dura menos de lo deseado

La LM protege la salud mental materna pero si las expectativas no se ajustan a la experiencia real, puede asociarse a depresión postparto y ansiedad. Las dificultades, la falta de apoyo y el cese precoz de la LM son factores de riesgo; mientras que la LM satisfactoria, el contacto piel con piel y una red social de apoyo son factores protectores. Las intervenciones individualizadas y multidisciplinarias en período perinatal son las más exitosas para mejorar tanto la salud mental como los resultados de la lactancia. El apoyo a la lactancia por parte de los profesionales de salud debe realizarse por personal formado y con habilidades de escucha y empatía sin juzgar ni influir negativamente su experiencia de maternidad y lactancia.



PREVENCIÓN 1ª: EN EL EMBARAZO

- Ofrecer apoyo realista, práctico, poco intervencionista e individualizados
- Fomento del vínculo
- Apoyo del entorno: talleres de lactancia y crianza, red social de la mujer
- No hacer comentarios negativos
- Crear espacios de formación para profesionales
- Garantizar privacidad, pedir permiso
- Detectar mujeres con estrés elevado, ansiedad o depresión, posibles abusos
- Ofrecerles ayuda psicológica y/o médica adecuada
- Fomentar una experiencia positiva del parto (incluso en cesáreas)
- Ante cirugía mamaria realizar técnicas que respeten la función mamaria e informar sobre las las repercusiones sobre la futura alimentación infantil

PREVENCIÓN 2ª: ANTE PROBLEMAS



- Validar las experiencias sin juzgar
- Facilitar la expresión de sentimientos
- Explorar sensaciones: dolor o rechazo
- Desterrar la culpa
- Apoyo del entorno: Incluir a pareja y familia, talleres, grupos de apoyo
- Apoyo práctico, poco intervencionista e individualizado. O derivar a quien pueda hacerlo.
- Informar y ofrecer opciones. privacidad y consentimiento.
- Si es necesario suplementar:
 - Restarle importancia
 - Enseñar estrategias para aumentar producción, extraer leche materna y administrar suplementos
 - Que la madre decida sus estrategias
 - Validar la lactancia mixta como una buena opción
- Ofrecer apoyo psicológico individual y grupal
- Enseñar a dar el biberón como si fuera el pecho
 - A demanda, lento (método Kassing)
 - En brazos, solo la madre
 - Cambiar de lado, mirándole a la cara
 - Dosis extra de contacto piel con piel, colecho, abrazos, masajes, porteo, caricias...

PREVENCIÓN 3º: TRAS EL ABANDONO



- Validar las experiencias sin juzgar
- Facilitar la expresión de sentimientos
- Desterrar la culpa
- Apoyo del entorno: Incluir a pareja y familia, talleres de lactancia, grupos de apoyo
- Ayudar a elaborar la pérdida y el duelo por la lactancia perdida.
- Felicitar por el tiempo que consiguió lactar
- Vigilar signos de alarma (desesperanza, riesgo suicida...).
- Ofrecer apoyo psicológico individual y grupal. Coordinación con unidades de salud mental perinatal
- Reforzar vínculo y relación saludable con su bebé
- Enseñar a dar el biberón como si fuera el pecho (método Kassing)
- Dosis extra de contacto piel con piel, colecho, abrazos, masajes, porteo, caricias...
- Asesorar en relactación, si es su deseo
- Fomentar la salud del bebé: vacunas, alimentación saludable, relación sana con la comida (no obligar), evitar si es posible el inicio muy precoz de la escuela infantil, evitar tabaco....
- Ante el siguiente embarazo, apoyo cercano, empático y abierto.