

LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOPTIVAS

AUTORES: Rubia Ortega, Susana María; Figueredo Alonso, Gabriel; Manzano Ramos, Olga.
Hospital de Poniente.

Introducción

La leche materna es el mejor alimento para los recién nacidos y amamantar forma parte de la maternidad, ayuda a establecer el vínculo entre madre e hijo, y proporciona placer a ambos.

El pecho se va preparando para la lactancia durante el embarazo bajo la influencia del estrógeno, la progesterona, la prolactina y otras hormonas. El sistema de conductos se extiende y se diferencia, y crece el tamaño de los lóbulos y alvéolos. Sin embarazo, se pueden conseguir los mismos cambios en el pecho a través de la estimulación del pezón y la ayuda de diferentes fármacos (aunque estos últimos no son imprescindibles), que provoca la secreción de prolactina, el crecimiento de los alvéolos secretores, y la producción de leche.

Una vez empieza la secreción de leche, el hecho de ir extrayéndola, bien con un sacaleches o con la propia succión del bebé, hace que se vaya produciendo más leche. Es un proceso normal y natural que el pecho produzca leche en respuesta a la succión del bebé. Es por esto que el destete no tiene por qué ser definitivo, y los bebés que no pueden ser cuidados por su madre biológica pueden ser amamantados por su madre adoptiva.

Metodología

Se ha realizado una revisión bibliográfica en PUBMED, Cochrane y Medline con las palabras claves: induced lactation, adoptive y se han seleccionado 7 artículos, de los cuales 3 de ellos se refieren a distintos casos concretos de madres adoptivas que han podido dar LM a sus hijos adoptivos, 2 son revisiones sobre los diferentes métodos para lograr la galactogénesis, uno es un estudio que incluye 240 madres adoptivas y valora la satisfacción materna y el éxito del proceso y otro se centra en dar información sobre el proceso.

Resultados



Se puede lograr amamantar a hijos adoptivos, incluso en madres nulíparas, aunque en ocasiones no se consiga una LM exclusiva. El éxito del proceso depende en gran medida de la motivación de la madre, de un adecuado asesoramiento sobre el proceso, la edad del bebé adoptado y del hecho de que la madre haya o no dado el pecho con anterioridad.

El hecho de amamantar a un hijo adoptivo, incluso si no es de manera exclusiva, provoca una gran satisfacción en la madre y refuerza el vínculo emocional entre ambos.

Respecto a la técnica utilizada el estímulo de succión es fundamental, en ocasiones se realiza exclusivamente a través del bebé y otras veces se recurre a la ayuda del sacaleches.

Entre los galactogogos utilizados se encuentra:

Metoclopramida: antagoniza la liberación de dopamina y, por tanto, aumenta la producción de prolactina. Puede tener efectos secundarios sobre el SNC.

Domperidona: también es un antagonista de la dopamina. No tiene efectos secundarios sobre el SNC y, suele ser mejor tolerado, pero en algunos países no se comercializa por su posible asociación con arritmias cardíacas.

Sulpiride: antagonista selectivo de los receptores D2 de la dopamina. Su principal problema es su relación con un aumento de peso. En algunos países no está disponible.

Clorpromacina: es un antipsicótico que bloquea los receptores de dopamina. Tiene efectos anticolinérgicos.

TRH: aumenta la producción de prolactina. Puede provocar hipertiroidismo.

Estos tres últimos medicamentos no suelen incluirse en los distintos protocolos por sus efectos adversos.

En ocasiones se recurre a la ayuda de la homeopatía con el uso de hierbas como la alholva, el cardo, el hinojo, la alfalfa, la avena y la raíz de malvavisco.

La oxitocina (intranasal) se usa para favorecer la excreción inicial de leche.

Conclusiones

La lactancia materna en madres adoptivas es posible y favorece la creación del vínculo afectivo entre madre e hijo, además de aportar los beneficios de sobra conocidos de la LM.

Los profesionales de la salud debemos estar al tanto de estas cuestiones para poder asesorar de manera correcta a las madres que se encuentren en proceso de adopción o se lo estén planteando.