

# Ayudando a los profesionales de la salud a entender el Reflejo Disfórico de Eyección de la Leche (D-MER)



## Definición y Descripción de D-MER

El Reflejo Disfórico de Eyección de la Leche (*Dysphoric Milk Ejection Reflex, D-MER*) se presenta con pequeñas variaciones según la madre que lo padezca, pero tiene una característica en común: una ola de sentimientos negativos o aún devastadores justo antes del reflejo de eyección de la leche. Esta respuesta emocional es el componente consistente clave en el D-MER. La madre lactante experimenta el surgimiento de estos sentimientos negativos alrededor de 30 a 90 segundos antes de la liberación de la leche durante el amamantamiento, la extracción de la leche o durante un reflejo de eyección de la leche espontáneo. Para el momento en que la leche es efectivamente liberada y el bebé comienza a engullirla, los sentimientos se han disipado y sólo retornarán justo antes de un nuevo reflejo de eyección de la leche. Si bien las madres con D-MER en ocasiones expresan sus emociones de maneras un tanto diferentes, existen muchas similitudes en los términos y en el

lenguaje que estas utilizan. Además es importante considerar que debido a que la intensidad con la que se vivencia el D-MER es variable, las respuestas emocionales que las lactantes con D-MER experimentan se encuadran dentro de un espectro de tres niveles: abatimiento, ansiedad y agitación. Las expresiones más comúnmente utilizadas son: una sensación de vacío en el estómago, ansiedad, tristeza, miedo, introspección, nerviosismo, preocupación, decaimiento emocional, angustia, irritabilidad, desesperanza y sentimientos negativos en general.

## Quiénes padecen D-MER y por qué

Es sabido que el D-MER es un problema fisiológico, no psicológico y que está mediado por la dopamina. Para que la prolactina (encargada de la producción de la leche) aumente, la dopamina debe disminuir significativamente, ya que esta controla la secreción de prolactina. Cuando se activa la liberación de la leche (a través de la estimulación de los pezones, el reflejo condicionado o el desbordamiento de leche en las mamas), se produce una caída inmediata en los niveles de dopamina que permite el aumento gradual de la prolactina. Sin embargo, en una madre con D-MER, esta caída en los niveles de dopamina se produce de una manera demasiado amplia, profunda o abrupta en el sistema nervioso central. Con esta disminución inadecuada de la dopamina, en las madres que padecen D-MER, los receptores de dopamina presentes en el centro del cerebro ligado al placer son privados de la dopamina que necesitan, lo que trae como resultado la ola de sentimientos negativos.

## Lo que D-MER no es

El D-MER se diferencia de las náuseas o la picazón aisladas que algunas mujeres experimentan ante el reflejo de eyección de la leche. Aunque estos problemas pueden acompañar el D-MER, el reflejo disfórico de eyección de leche es una condición diferente en sí misma. El D-MER también se diferencia de la depresión posparto (DPP) aunque, nuevamente, la DPP y el D-MER pueden presentarse al mismo tiempo en una lactante. Las madres que sólo padecen D-MER se sienten relativamente felices y normales fuera de los episodios de D-MER.

## Destete

Ninguna madre debería jamás tener que destetar a su bebé si no está lista para hacerlo; pero el D-MER provoca tanto malestar durante el amamantamiento, que muchas madres deciden abandonarlo precozmente. Sin embargo, si se las concientiza sobre el hecho de que lo que experimentan es provocado por un problema clínico, hormonal, esto las ayudará a procesar mejor los sentimientos relacionados con el D-MER y como resultado, menos madres dejarán de amamantar a sus hijos innecesariamente. Además, es importante considerar que para muchas madres comprometidas con el amamantamiento, abandonarlo precozmente debido a los desafíos del D-MER puede llevarlas a reemplazar los sentimientos negativos asociados al el D-MER por sentimientos de culpa que, a su vez, pueden generarles más problemas posteriormente. Las madres que están considerando el destete debido al D-MER deben ser alentadas a contemplar alternativas de tratamientos farmacológicos.

## Intensidad y Duración

Algunas madres padecen un grado de D-MER muy leve y comúnmente lo describen simplemente como un soplo o una puntada. Sin embargo, en el otro extremo de la escala de intensidad, se encuentran algunas madres que sienten emociones extremadamente intensas que derivan en ideaciones suicidas, pensamientos auto agresivos o en sentimientos de ira. Normalmente estos sentimientos son breves y raramente las mujeres actúan en consecuencia. Estas madres necesitan aliento y contención, no que se las trate como un riesgo potencial para sí mismas o para sus hijos. Es importante además que consideren tratamientos más complejos para así poder lidiar con el D-MER de manera más efectiva. Cabe resaltar que el D-MER de una madre será más difícil de tratar si esta también padece DPP o trastorno de ansiedad. La mayoría de las madres identifica el inicio del D-MER durante las primeras semanas del amamantamiento y para algunas, este problema desaparece antes de que el bebé cumpla los tres meses. Otras madres perciben que el D-MER disminuye en intensidad y se disipa lentamente a medida que el bebé crece, hasta que, en un determinado momento, se dan cuenta de que ya no lo experimentan más. Para otras lactantes, el D-MER permanece hasta el fin del amamantamiento, independientemente de la edad del bebé.

## Antecedentes

Las madres no padecen D-MER por haber sido víctimas de abuso sexual o por haber sufrido una experiencia de parto traumática. Cuando una madre experimenta D-MER, los sentimientos generados por esta disforia pueden remitirla a experiencias negativas de su vida; pero estas experiencias no provocan el D-MER. Los sentimientos que experimenta con el D-MER pueden recordarle cómo se sintió en esas situaciones dolorosas y por lo tanto, pueden traérselas a la memoria, porque los sentimientos son similares. Esto es probable porque el mismo D-MER produce la caída en los niveles de dopamina en el organismo de la lactante y la hace sentirse de esa manera, independientemente de sus experiencias de vida pasadas. Si, por acaso, la madre

tuvo una experiencia pasada que provocó la misma disminución de dopamina, es posible entonces que experimente un sentimiento de *déjà vu* con cada episodio de D-MER, ya que la caída de dopamina se repite.

## Tratamiento

Para las madres con un grado leve a moderado de D-MER, la información es una parte fundamental del tratamiento. Muchas perciben que lidian más fácilmente con sus síntomas una vez que toman conciencia de que no es un problema emocional, sino clínico. A estas madres deberían recomendarles que monitoreen su D-MER manteniendo un registro, lo que les dará una mayor percepción de los factores que pueden agravar los síntomas (el estrés, la deshidratación, la cafeína), así como también de los factores que pueden aliviarlos (mayor descanso, hidratación adecuada, ejercicio físico).

Las madres con un grado de D-MER más grave pueden requerir tratamiento farmacológico para poder lidiar con el D-MER. Hasta el momento, los tratamientos que aumentan los niveles de dopamina son efectivos para tratar el D-MER en lactantes. Estos pueden ser en la forma de inhibidores de la recaptación de dopamina, agonistas dopaminérgicos u otros medicamentos para el aumento de la dopamina considerados apropiados para madres lactantes. Los antidepresivos ISRS comúnmente recetados parecen no producir ningún efecto en el D-MER. En caso de dudas sobre la seguridad de estos medicamentos para el aumento de dopamina, se recomienda consultar el libro *Medications and Mothers' Milk* escrito por Dr. Thomas Hale. Para obtener más información, recursos y asistencia, visite [www.D-MER.org](http://www.D-MER.org).

## Educación

El D-MER no es un problema nuevo, pero hasta recientemente se sabía poco al respecto. Las madres se sentían demasiado avergonzadas para atreverse a hablar del tema, pensaban que eran las únicas que luchaban contra los sentimientos que experimentaban durante el reflejo de eyección de la leche o cuando, de hecho, sí se animaban a hacerlo, sus preocupaciones eran ignoradas. Como resultado, hasta recientemente, nadie percibió cuán generalizado es realmente el D-MER. Sin embargo, a medida que se continúe hablando sobre el tema y se familiarice a las madres lactantes y a los profesionales de la salud con los problemas asociados al D-MER, aumentará la concientización y se lograrán avances continuos en esta área.