

DESMINTIENDO MITOS DE LA LACTANCIA MATERNA DISPROVING MYTHS OF BREASTFEEDING

Autor:

Rodríguez Villar, V⁽¹⁾; Bonilla García, A.M.⁽²⁾, Miranda Moreno, M.D.⁽¹⁾

Institución:

⁽¹⁾ Servicio Andaluz de Salud. virgi_rv@hotmail.com

⁽²⁾ Servicio de Salud de Castilla la Mancha.

Resumen:

La OMS recomienda la lactancia materna (LM) exclusiva durante los 6 primeros meses y de manera complementada con otros alimentos hasta los 2 años. Durante toda la evolución de la especie humana la leche materna ha sido el único alimento de los bebés y actualmente, poco a poco estamos cayendo en un abandono progresivo, con unas cifras preocupantes. Existen numerosos mitos falsos que rodean a la lactancia materna y que son los responsables de muchos casos de abandono de ésta.

Palabras Clave:

Lactancia materna, abandono, mitos.

Abstract:

WHO recommends exclusive breastfeeding (BF) during the first 6 months and supplemented with other foods until 2 years . Throughout the evolution of the human species breast milk is the only food for babies and currently , we are slowly falling into a progressive abandonment , with some worrying figures . There are many myths surrounding breastfeeding and that are responsible for many cases of neglect of this

Key Words:

Breastfeeding, neglect, myths.

1. INTRODUCCIÓN

La OMS recomienda la lactancia materna (LM) exclusiva durante los 6 primeros meses y de manera complementada con otros alimentos hasta los 2 años.

Durante los seis primeros meses es todo cuanto necesita el bebé, le aporta los nutrientes necesarios, no necesita nada más, ni siquiera agua en los meses de calor.

Durante toda la evolución de la especie humana la leche materna ha sido el único alimento de los bebés y actualmente, poco a poco estamos cayendo en un abandono progresivo, con unas cifras preocupantes:

En Andalucía:

- el 80% de los bebés de un mes son alimentados con leche materna
- disminuyendo al 40% cuando tienen 3 meses
- y sólo el 6-7% cuando tienen 6 meses

La LM solo tiene ventajas, tanto para la madre como para el bebé y son las siguientes:

PARA EL BEBÉ:

- es el alimento idóneo para favorecer su crecimiento, desarrollo y maduración.
- le proporciona protección inmunitaria, protegiéndolo ante infecciones.
- mejora el desarrollo cognitivo e intelectual.
- disminuye la probabilidad de sufrir el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), así como de obesidad infantil y enfermedades crónicas como la diabetes.

PARA LA MADRE:

- las mujeres que dan de mamar a sus hijos tienen menos probabilidad de padecer cáncer de mama y ovario y depresión postparto.
- ayuda a su recuperación física, volviendo más rápidamente a su peso previo al embarazo y sangrando menos durante el postparto al regresar el útero a su estado previo con mayor rapidez.
- es gratis y ecológica.

2. MITOS QUE RODEAN A LA LM

Existen numerosos mitos falsos que rodean a la lactancia materna y que son los responsables de muchos casos de abandono de ésta. Podemos encontrar los siguientes:

- "Hay que dar de mamar cada 3 horas y durante 10 minutos en cada pecho": La LM es a demanda, es decir, cuando el bebé quiera y durante el tiempo que quiera. ¿Cuándo quiere? Hay signos que nos indican que ya está dispuesto como abrir la boca buscando, bostezar, empezar a moverse, llevarse los puños a la boca...No hay que esperar a que lllore, ya que de este modo es muy difícil consolarlo. ¿Durante cuánto tiempo? Hasta que solo se suelte, ya que siendo recién nacido es normal que tarde más en vaciar el pecho que cuando ya es más mayor. El motivo por el cual se debe vaciar el pecho antes de dejarlo es porque la composición de la leche va cambiando a lo largo de la toma, es decir, al comienzo es más líquida y conforme avanza se va extrayendo leche más grasa, mas calórica. Por lo tanto, si solo toma el principio se saciará de sed pero seguirá teniendo hambre ya que no ha llegado a succionar la leche más grasa.

- "No tengo suficiente leche porque mi madre no tenía" o "Hay leches de mala calidad, que no alimentan": Todas las mujeres producen leche de buena calidad y en cantidad suficiente (excepto en casos raros de enfermedad) ya que la lactancia es un proceso que se rige por la ley de la oferta y la demanda, es decir, cuanto más mame un bebé mas leche producirá el pecho de su madre. Esto es debido a que como respuesta a la succión del pezón por parte del bebé, la hipófisis segrega prolactina que hace que se siga produciendo más leche y oxitocina que origina la eyección de dicha leche a través de los conductos galactóforos hasta salir por el pezón. Por eso, al introducir una toma de leche artificial, la hipófisis segrega menos cantidad de estas dos hormonas disminuyendo de este modo la producción de leche, hasta llegar en muchos casos al abandono de la lactancia.

- "Los primeros días los bebés necesita un biberón de ayuda porque el calostro no es suficiente": El calostro es lo único q necesita el bebé en los primeros días, nada más.

- "Tengo el pecho pequeño, así que no tengo leche": La producción de leche como se ha dicho anteriormente depende de la demanda del niño/a, no del tamaño de los pechos. La glándula mamaria suele ser más o menos del mismo tamaño en todas las mujeres, lo que hace que un pecho sea más o menos grande es el tejido graso de la mama.

- "Para producir más leche hay que beber leche": No hay alimentos ni bebidas que induzcan una mayor producción de leche, sólo depende de la demanda del bebé.

- "Con el pezón plano no puedo dar el pecho": Con una estimulación del pezón comprimiéndolo con el pulgar y el índice a 2 cm de su base provoca su salida.

Existen otras técnicas para sacarlo como es la jeringa o usando un sacaleches, pero solo en casos excepcionales porque los estudios dicen que se puede dar de mamar hasta incluso con un pezón invertido, ya que el bebé se agarra no solo del pezón sino de gran parte de la areola. El bebé debe comenzar a mamar del pecho que tenga el pezón plano o invertido porque al principio es cuando succiona con más fuerza.

- "Es normal que dar de mamar duela": Se pueden notar molestias pero dolor no, porque eso quiere decir que el bebé no está bien agarrado, y va a producir grietas con el consiguiente dolor. Un buen agarre consiste en que el bebé debe de tener la boca bien abierta abarcando gran parte de la areola, que sea ésta más visible por encima, que tenga el bebé los labios evertidos y las mejillas redondeadas sin formar hoyuelos.

- "Si das de mamar los pechos se caen": No es la LM la responsable de que los pechos se puedan caer, sino el embarazo en sí y el paso del tiempo. Se supone que depende del tejido de la mama de cada mujer.

- "Si te quedas embarazada no puedes seguir dando el pecho a tu otro/a hijo/a": Se puede seguir dando el pecho perfectamente, lo que puede ocurrir es que por el efecto hormonal se modifique el sabor de la leche y al niño/a no le guste y termine destetándose.

- "No te puedes quedar embarazada si estás dando el pecho": Existe un método anticonceptivo que se denomina MELA y que tiene entre un 95 y 98% de efectividad si se cumplen estrictamente los siguientes 3 requisitos:

- que el bebé tenga <6 meses
- que no haya aparecido la menstruación

- que la lactancia sea exclusiva, no pasando >6h entre toma y toma

- "Si das el pecho no puedes tomar medicación": Depende, los analgésicos de uso habitual como el paracetamol o el ibuprofeno o antibióticos como amoxicilina son compatibles con la lactancia. Aún así los profesionales de la salud debemos disponer de instrumentos de consulta para conocer los medicamentos compatibles con la LM y las alternativas a los que no lo son.

- "Cuando te incorporas al trabajo no puedes seguir dando el pecho": Para que ambas cosas sean compatibles habría que extraerse la leche y conservarla. Se puede extraer o manualmente o con sacaleches que los hay manuales o eléctricos. Previamente habría q favorecer un ambiente tranquilo, lavarse las manos, calentar los pechos y echar mano de estimulantes como fotos o ropa del bebé si no lo tenemos delante. Se prepara el pecho haciendo movimientos circulares en un mismo punto, sin deslizar sobre la piel para no irritarla, desde arriba hacia abajo. Para extraerlo de manera manual se ponen los dedos en C detrás del pezón, y se empuja hacia atrás y se exprime pero sin deslizar.

Una vez que se ha extraído la leche, se debe rotular el recipiente siempre con fecha y hora, en botes de cristal o plástico o bolsas desechables. Se pueden mezclar las tomas de un mismo día siempre y cuando se haga a la misma temperatura y mantenerlas en el frigorífico y al final del día congelarlo. Para descongelar, pasar por la nevera o a T^a ambiente, nunca en el microondas. Si se necesita descongelar rápido, ponerlo bajo un chorro de agua tibia.

Para conservarlo:

- si es calostro, a T^a ambiente aguanta unas 12h, en nevera de 5 a 8 días.

- si está recién extraída, a T^a ambiente dependiendo de los grados q haya puede aguantar hasta 24h, en nevera unos 5-8 días, en congelador

dentro de la nevera 2 semanas, en uno tipo combi 3-4 meses y en uno tipo halcón unos 6 meses.

- descongelada, en la nevera unas 24h y ya no se puede volver a congelar.

3. CONCLUSIONES

Estos son los mitos que se escuchan con más frecuencia alrededor de la lactancia materna, y los causantes de la gran mayoría de casos de abandono de la misma debido al desconocimientos que existe. Por lo tanto, los profesionales que estamos en contactos con mujeres embarazadas o púerperas debemos informarlas en todo momento de todo lo relacionado a este tema y resolverle las dudas que puedan tener para evitar en la medida de lo posible estas cifras tan preocupantes que se están produciendo de abandono progresivo de la lactancia.

4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González C. Un regalo para toda la vida. Madrid. Ed Planeta 2009.
2. Gómez Papí A. El poder de las caricias. Barcelona. Ed Espasa 2010.
3. Asociación española de pediatría; 2015. Disponible en : <http://www.aeped.es>
4. Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en : <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
5. UNICEF; 2015. Disponible en: <http://www.unicef.cl/lactancia/>

