

Recibido: 6-10-2014

Aceptado: 23-10-2014

USO DEL CHUPETE DURANTE LA LACTANCIA MATERNA

DUMMY USE DURING THE BREASTFEEDING PERIOD

Autor:Navío, C.⁽¹⁾; Miranda, M.D.⁽²⁾; Rodríguez, V.⁽²⁾**Institución:**⁽¹⁾Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. crisnavio@gmail.com⁽²⁾Complejo Hospitalario de Jaén.**Resumen:**

Los chupetes se usan en todo el mundo, y con frecuencia los profesionales de salud y la población en general creen que son inofensivos e incluso necesarios y beneficiosos para el desarrollo del lactante ya que calma el llanto del bebé, ayuda a conciliar el sueño, reduce el estrés y el dolor en procedimientos desagradables y en los últimos estudios el uso de chupete al dormir se ha asociado a menor riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).

Sin embargo, también es importante que los profesionales de la salud conozca tanto los beneficios y como los riesgos ya que pueden transmitir infecciones, posiblemente alteran la dinámica oral y reducen el tiempo de succión en el pecho interfiriendo con la lactancia a demanda que no esté totalmente instaurada.

Al disminuir la estimulación del pecho y la extracción de la leche, la producción de la misma disminuye, lo que puede llevar al abandono precoz de la lactancia materna en aquellas lactancias con problemas o con madres poco motivadas en la lactancia.

Palabras Clave:

Recién nacido, amamantar, interferencia, chupete.

Abstract:

Dummies are used through the world. Health professional and people think they are harmless and even necessary and beneficial for the development of breastfed babies. It is thought that dummies relieve the baby cry, help to get to sleep and decrease stress and pain. Last researches have proved that the use of dummies for sleeping decrease the risk of sudden infant death syndrome (SIDS).

However, it is also important for health professional to know not only the benefits of using dummies but also the drawbacks. The used of dummies makes easier transmitting infections, can disrupt oral dynamic and reduces breastfeeding time by interfering with breastfeeding on demand when it is not completely introduced. By decreasing breast stimulation and breast milk extraction, breast milk production diminishes what may result in an early cessation of breastfeeding in such cases of breastfeeding with problems or with lowly motivated mothers.

Key Words:

Newborn, breastfeed, interference, dummy

1. INTRODUCCION

El uso del chupete se encuentra muy acomodado en los países desarrollados.

Muchos profesionales sanitarios y la sociedad en general piensan que son beneficiosos e inofensivos, basándose en su experiencia previa sin conocer los últimos datos científicos. Por ello es importante que tanto los profesionales sanitarios como la sociedad conozcan los beneficios y riesgos de forma actualizada que tiene su uso durante la lactancia materna.

En los últimos estudios se han observado que el chupete reduce la aparición de el síndrome de la muerte súbita del lactante (SMSL) el cual se define como "la muerte repentina de un niño menor de un año de edad (generalmente en los primeros meses) sin causas aparentes y a la cual no se encuentra explicación".

Realmente se desconoce cómo actúa el chupete en la protección del SMSL. Se han postulado distintos mecanismos: podría evitar la posición de dormir en prono, protegería la permeabilidad de la vía aérea superior, disminuiría el reflujo gastroesofágico a través de la succión no nutritiva y disminuiría el umbral del despertar.

Entre las 11 recomendaciones actuales de la Academia Americana de Pediatría (AAP), publicadas en noviembre de 2005, incluye la consideración de ofrecer el chupete a los lactantes menores de un año en el momento de dormir (tanto por la noche como en las siestas) en decúbito supino y no reintroducirlo en la boca una vez que el niño se haya dormido. Si el niño no quiere el chupete, no forzarlo. En el caso de lactantes que toman el pecho, se puede tardar un poco en introducir el chupete, hasta que la lactancia materna esté bien establecida.

No hay que olvidar que la lactancia materna es un factor protector frente al SMSL.

También es importante que los profesionales conozcan los efectos secundarios del uso del chupete durante la lactancia, estos efectos serían: la disminución de la duración de la lactancia materna que aun no se haya instaurado plenamente, las infecciones asociadas, la maloclusión dental, el riesgo de accidentes, etc.

La mayor preocupación se ha relacionado con la menor frecuencia y duración de la lactancia materna.

En casos de niños alimentados por sonda nasogastrica, la succión de un chupete durante la alimentación por sonda no plantea riesgos ni efectos negativos a corto plazo, aunque sí puede plantear, en los recién nacidos de muy bajo peso (RNMBP) que están próximos a realizar la transición a la alimentación directa al pecho, el llamado síndrome de confusión tetina-pezón, que puede llevar a una interferencia con el patrón de succión normal al pecho. Por ello, debería evitarse el chupete en este período y en este grupo de niños, siendo más fisiológico aportar, a través de los cuidados canguros, el contacto y la succión al pecho mientras se le suministra la leche materna mediante sonda nasogástrica, vía enteral continua o intermitente o se le aporta la leche materna mediante la alimentación con vaso.

2. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en las bases de datos online Cochrane, Gerión, Pubmed, Medline, Cinahl y Evidencias en Pediatría. No se ha hecho restricción del idioma.

3. RESULTADOS

Los recientes ensayos clínicos aleatorizados proporcionan resultados dispares y no concluyentes con respecto a la interferencia de la lactancia materna con el uso del chupete, la recomendación de no usar chupete figura en todos los materiales de promoción de la lactancia materna y su difusión ha sido universal por organismos internacionales; y constituye uno de los diez pasos para una "Lactancia Exitosa". Al estudiar los potenciales efectos de confusión también existen dudas de su potencial relación con la presencia de otitis media. Finalmente, los problemas de maloclusión sólo están descritos en relación con su utilización prolongada, y nunca fueron asociados al uso controlado del chupete hasta los 6-12 meses de vida.

Por ello en los recién nacidos amamantados es mejor evitar el chupete durante los primeros días de vida y no desaconsejarlo cuando la lactancia materna está bien establecida, habitualmente a partir del mes de vida, edad en la que comienza el riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante (fuerza de la recomendación B).

Otro ensayo que evaluó también el efecto de la recomendación del no uso del chupete y el destete encontró que la recomendación no tenía efecto en la prevalencia del destete a los tres meses (18,9% en grupo experimental frente al 18,3% en grupo control). Sin embargo, al hacer un análisis independientemente de la asignación (comparando los niños que realmente habían usado el chupete frente a los que no lo habían usado), el uso del chupete se relacionó al destete con un 25% de prevalencia frente al 12,9% en el grupo control (RR 1,9; IC95%, 1,1-3,3).

Con una fuerza de recomendación A, en las unidades neonatales en relación con los procedimientos dolorosos, si no existe la posibilidad de que el niño mame, se le debe ofrecer como método de analgesia no farmacológica la succión de un chupete. La medida será más eficaz si se administra previamente 0,2 cc de sacarosa al 20%.

4. CONCLUSIONES

Aunque aún son pocos los ensayos clínicos bien diseñados que evalúan la recomendación del uso del chupete, sus resultados apuntan a que no influye en la prevalencia ni duración de la lactancia materna, sobre todo a partir del establecimiento efectivo de ésta y en madres motivadas a amamantar. Por ello se puede afirmar que el uso del chupete no tiene ninguna influencia perjudicial en el desarrollo y progreso de la lactancia materna “una vez que la lactancia se haya establecido”. Esta afirmación está respaldada por evidencias del más alto grado.

El uso de chupete al dormir se ha asociado a menor riesgo de SMSL. Además es posible que reduzca la influencia de otros factores conocidos de riesgo en relación al entorno del lactante.

Los profesionales de la salud deben de adquirir las habilidades necesarias para ayudar adecuadamente a las madres con problemas en la lactancia y conocer que, además del chupete, existen otras maniobras para calmar a un bebé como son el contacto piel con piel y otros métodos de succión no nutritiva.

Corresponde a los profesionales de salud proporcionar a los padres una información equilibrada, sobre la evidencia disponible de los beneficios e inconvenientes del uso del chupete que les ayuden a adoptar sus decisiones. Los responsables son en último término los padres.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Evidence for the ten steps to successful breast-feeding .WHO/CHD/98.9. 1998. [en línea] [fecha de consulta: 28-10-2009]
2. Chalco Orrego JP, Bada Mancilla CA. ¿Se afecta la lactancia materna por la recomendación del uso del chupete? *Evid Pediatr.* 2009;5:86.
3. Balaguer A, González de Dios J. Usar el chupete al dormir reduce el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante. *Evid Pediatr.* 2006;2:21.
4. González de Dios J, Balaguer A, Díaz-Rossello JL. ¿Qué actitud adoptaremos los pediatras respecto al uso del chupete en el lactante? Reflexiones y comentarios en relación con su potencial papel protector en el síndrome de muerte súbita del lactante. *Evid Pediatr.* 2006;2:15.
5. Kramer MS, Barr RG, Dagenais S, et al. Pacifier use, early weaning, and cry/fuss behavior: a randomized controlled trial. *JAMA.* 2001;286: 322-326.