

SEMANA MUNDIAL DE LACTANCIA MATERNA
1 al 7 de agosto de 2011

Mitos y Controversias en la Lactancia Materna



SALUD



Dra. Aurora Martínez González
Vicepresidente de APROLAM
Dra. Fabiola López Olivan
Medica Pediatra del CNEGySR.

La nutrición es un campo plagado de mitos, unos tan viejos como el hombre y no poco recientes.

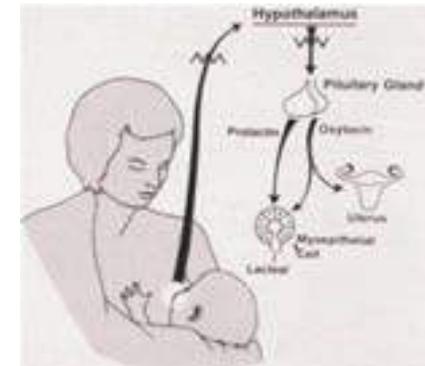
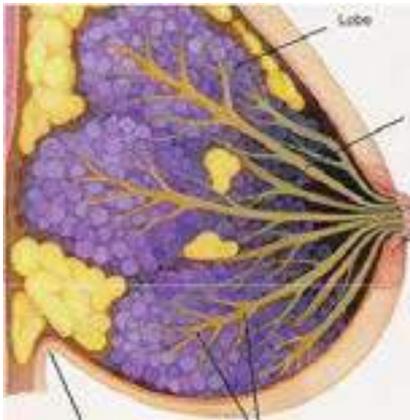


- *De boca en boca, hombres y mujeres, letrados e iletrados, alimentan a diario a estas criaturas, siempre presentes en las conversaciones, revistas, periódicos y hasta en los consultorios de médicos aún aquellos con numerosos seminarios, congresos y cursos.*

Mitos y realidades de la lactancia materna

- Las creencias populares y los mitos suelen jugar un papel importante en nuestras vidas.
- En algunas circunstancias, su papel se convierte en protagónico.
- Existe una gran cantidad de consejos que las madres suelen escuchar - *y aplicar* - acerca de la lactancia.

- ❖ “Me sale leche pero es tan poquita que no vale la pena”
- ❖ “El bebé debe estar pegado al pecho materno 20 (10, 15, 7, 6) minutos de cada lado”.
- ❖ “Un bebé alimentado al seno materno necesita agua extra en tiempo de calor”



REALIDAD: Todas las mujeres producen la leche que necesitan sus hijos, lo que es imprescindible es que el bebé succione para sacarla

- ❖ “No hay manera de saber cuánta leche está consumiendo mi bebé”.
- ❖ "Mi hijito se queda con hambre, por eso mejor le completo con fórmula”.
- ❖ "Mi leche le produce cólicos porque no tolera la lactosa" .
- ❖ "Mi leche ya no es un buen alimento para el bebé, por eso es que mejor le doy comida”.
- ❖ "Mi leche no es buena, por eso mi hijito no engorda”.
- ❖ “Si un bebé no aumenta bien de peso, es posible que la leche de su madre sea de baja calidad”.

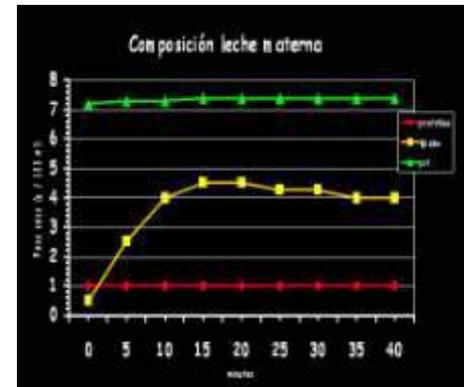
REALIDAD: Si un bebé orina 4 o más veces al día, está tranquilo y sube de peso, está comiendo lo suficiente, aunque no sepamos cuanto.



“Tengo la leche aguada y no es buena para el bebé, porque no lo llena”.

“Los niños obtienen toda la leche que necesitan durante los primeros cinco a diez minutos”.

"Mejor le hago un horario en sus tomas para que no se mal acostumbre".



REALIDAD: La leche varía de aspecto en los diferentes tiempos de la tetada, al inicio es mas clara, luego mas blanca y al final mas amarilla, porque contiene mas grasas. Se debe dar mas de 10 minutos de cada pecho para tomar todo.



“Es normal que duela al amamantar a mi bebé”

“No tuve leche los primeros días después del nacimiento”

“Mis pechos ya no se llenan y ya no tengo leche, por eso le doy fórmula”

REALIDAD: El amamantar no debe doler, si hay molestias se debe corregir la técnica.

Al principio sale poca leche, pero es concentrada y suficiente para la etapa del bebé, posteriormente se produce lo que el bebé demanda



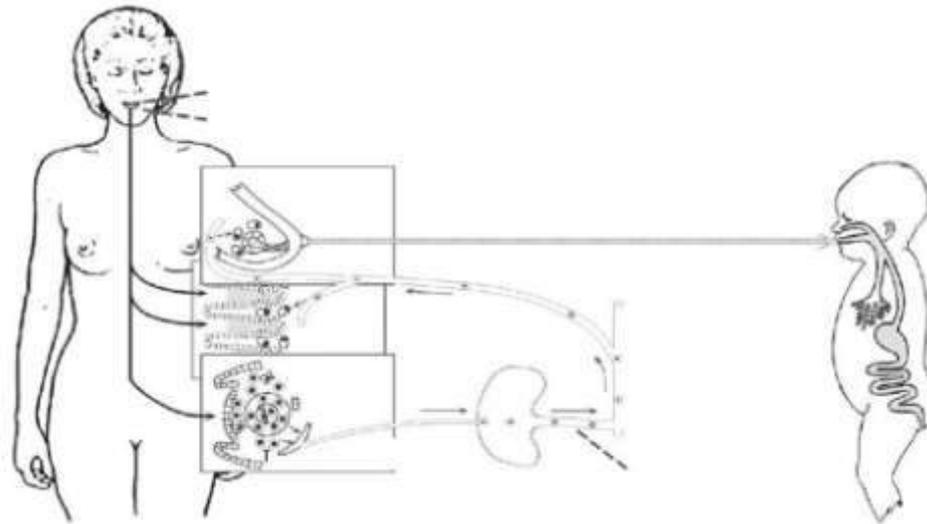
- ❖ “Los pezones adoloridos y grietas del pezón ocurren en mujeres con pieles delicadas, en quienes no prepararon sus pezones y en aquellas madres que tienen el bebé en el pecho por períodos prolongados”

REALIDAD: Cuando el pezón duele es que el bebé no está tomando de forma correcta, se debe retirar y volver a empezar asegurando que tome el pezón y la areola. ¡No debe doler!



- ❖ “Si la mama tienen una infección debe suspender la lactancia”
- ❖ “Si el bebé tiene diarrea o vómito debe suspender la lactancia”
- ❖ “Dar el pecho acostada aumenta el riesgo de infecciones de oídos”

Realidad: Integración de la inmunidad de mucosa madre-hijo:
Protección de la vía aérea superior e intestino.





❖ “La leche materna no contiene suficiente hierro para llenar los requerimientos del bebé”.

Realidad:

Se ha demostrado que la absorción de hierro en la leche humana es del 50% (a pesar de tener concentración en menor cantidad que otras leches).*

- Fórmula 7 %
- Leche entera 10 %

No es necesaria la suplementación con hierro en un niño amamantado hasta después de los seis meses o cuando se les introduce alimentación complementaria

*DALLAMN PR. ACTA PEDIATRIC SCAND 1986.



“Dar pecho a demanda, genera niños dependientes”
“Los bebés amamantados no duermen bien durante las noches”



REALIDAD: El amamantamiento produce un vínculo que fortalece el desarrollo psicológico del niño.
Un bebé no tiene que sufrir para desarrollarse bien



“Para producir leche hay que consumir leche”.

“Algunos niños son alérgicos a la leche materna”.



REALIDAD: No es necesario que la madre tome lácteos para producir leche, inclusive la proteína de la leche de vaca es la más alergénica.

Si hay diagnóstico en el RN de alergia a la proteína de la leche de vaca, se deben evitar los lácteos en la dieta materna

¿Cuál es el riesgo de alergia a la proteína de la leche?

* Niños con:

- | | |
|-------------------------|--------|
| • Ambos padres | 50-80% |
| • Un padre y un hermano | 40-60% |
| • Un padre o un hermano | 20-40% |
| • Ninguno | 5-15% |

* Zeiger R. Ann Allergy 1990.

- “Si mi bebé come muy seguido significa que ya no tengo leche”.
- “Debes amamantar cada tres horas, ya que si lo alimentas antes de tiempo el bebé se “enlecha”.
- “Si el bebé no comió durante algún tiempo, la leche materna se descompone en los pechos y el bebé no puede comer”.

REALIDAD: La leche humana es de más fácil aprovechamiento, se elimina rápido del estómago y se digiere en 90 minutos, por eso los bebés piden seguido.

El pecho tiene límite de producción y si no se aprovecha ya no produce mas. Debe alimentarse a libre demanda o cada 2 horas



43. Courtesy of Neil Malinowski, from *Is He Joking Again?* (Marion Berks, 1986)



“Cuando una mujer tiene escasez de leche, generalmente se debe al estrés, la fatiga o el bajo consumo alimenticio y de líquidos”

“La falta de producción de leche es hereditaria. Como mi mamá y mis hermanas no pudieron amamantar, yo tampoco podré”



REALIDAD: Cuando una mamá vive en estrés o muy fatigada, se disminuye el reflejo de salida. Pero cuando se tranquiliza, se restablece. Ningún pecho deja de producir leche, pero necesita el estímulo de la succión y que se vacíen regularmente

“El éxito de la lactancia depende del tipo de parto, de la forma de los pezones y del tamaño de los pechos”



REALIDAD: El éxito de la lactancia depende de que el bebé se acerque pronto a su madre, del contacto piel a piel y de la succión frecuente



“Nunca despiertes al niño que duerme”.

“Si llora es por hambre y por que la leche de la madre no le alcanza”.

REALIDAD: El bebé debe despertarse si duerme más de 3 horas, porque su digestión se completa en hora y media

Como saber si el niño tiene hambre:

- Movimientos de succión
- Sonidos de succión
- Movimientos de llevar la mano a la boca
- Movimientos rápidos de ojos
- Suspiros y “ruiditos”
- Enojo



“Cuando hayas pasado por un momento difícil, ya sea estar enojada o asustada, no puedes amamantar porque esa leche le caerá mal al bebé”

REALIDAD: Las hormonas de estrés bloquean la salida de leche, si la madre se tranquiliza vuelve a fluir, pero se sigue produciendo y no le hace daño.

“La cantidad de leche que produzcan mis pechos depende del tamaño de los mismos”

REALIDAD: La cantidad de leche depende de la demanda, pechos pequeños pueden producir leche suficiente para gemelos y triates.

“Si tomas atoles o cerveza, incrementarás la producción de leche y su calidad”.

REALIDAD: La succión o vaciamiento del pecho es lo que genera mayor producción, si quieren tener mucha leche, deben mantener el pecho tan vacío como sea posible.



“Los bebés con dientes ya no deben ser amamantados”.

REALIDAD: El amamantamiento debe durar mínimo dos años y para entonces ya tiene los dientes, sólo se le debe educar a no morder a mamá.



Lipasas y sales biliares presentes

Reflejos de succión y deglución



Sin reflejo de extrusión

Condiciones para complementar



Desarrollo neurológico adecuado

Movimientos rítmicos de masticación



“La lactancia materna demasiado frecuente, puede causar obesidad en el niño o de adulto”

REALIDAD: La leche humana produce la impronta metabólica idónea para el niño programándolo para una buena nutrición en la infancia y vida adulta



- La leche humana tienen factores de crecimiento (EGF, IGF-1, FGF, HGF, TGF- α) que inducen una maduración más rápida y adecuada de las células intestinales e inhiben la diferenciación de las células adiposas.
- Se ha detectado leptina, en la leche humana, esta hormona modula el apetito y los patrones anabólicos exagerados.

“Cuando la madre pasa muchas horas lavando ropa o está bajo el sol por un tiempo prolongado, la leche se enfriará o empachará al bebé”.

REALIDAD: No se trastorna la leche, lo que pasa es que la madre se cansa, se debe recuperar un poco antes de amamantar.

“Dar de mamar engorda a la madre”

REALIDAD: La lactancia consume rápidamente la reserva que se hizo durante el embarazo y ayuda a bajar más pronto.

“Hay que comer el doble para poder lactar”

REALIDAD: Mientras se amamanta se debe alimentar bien, y disminuir en proporción a la introducción de diferentes alimentos.

“La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases y cólicos en los niños”

REALIDAD: El bebé percibe la incomodidad de mamá no recibe directamente los alimentos.



“No le di pecho a mi bebé porque no tengo pezones”.

REALIDAD: El bebé toma la areola, por lo que no es importante que el pezón sea pequeño.

“Si una madre se embaraza, cuando está lactando, debe dejar la lactancia.”

REALIDAD: Una madre embarazada o con niños de diferente edad puede continuar alimentándolos, nutriéndose de manera adecuada. La succión por si misma no causa amenaza de parto.

“Si me enojo le paso la bilis”.

REALIDAD: El bebé percibe el enojo, pero no es porque reciba la bilis sino porque siente a su mamá inquieta



“La vuelta al trabajo, supone el fin de la lactancia materna”.

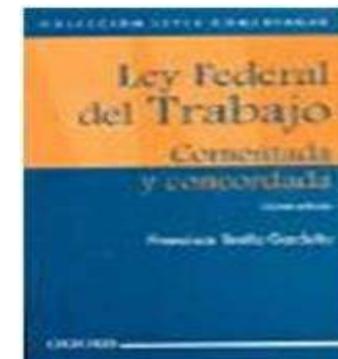
REALIDAD: Se debe continuar la lactancia hasta los dos años, aunque durante el horario de trabajo se le de leche extraída.

“Se me acabó la incapacidad y me vi obligada a suspenderle la lactancia”.

REALIDAD: Se tiene legalmente una hora para lactancia, que puede emplearse para realizar extracción manual y guardar la leche para cuando no estén juntos

“El dar el pecho materno maniatada a la mamá”.

Si se puede extraer la leche, se puede ir a fiestas dejándole su leche, la limitación se la pone ella misma. Pero si es importante buscar apoyo familiar.



“Si la madre está tomando medicinas no debe amamantar”.

REALIDAD: Hay muy pocos medicamentos que contraindiquen la lactancia materna y tienen alternativas seguras en otros productos

“Me dio Varicela y me han dicho que no puedo alimentar a mi bebé”.

REALIDAD: Las defensas que desarrolla mamá protegen al hijo.

“Los productos naturistas, tés o infusiones, pueden ser usados durante la lactancia en lugar de medicamentos”.

REALIDAD: No se deben dar agua o te, y en cuanto a medicamentos los que indique el médico y no causen problemas.

“El tabaco no le hace mal a mi bebé, mientras no fume cerca de él”.

REALIDAD: El tabaco disminuye el crecimiento del niño desde antes de nacer y provoca padecimientos respiratorios y menor desarrollo cuando ya nació y fuman cerca de él. La nicotina se pasa a la leche.



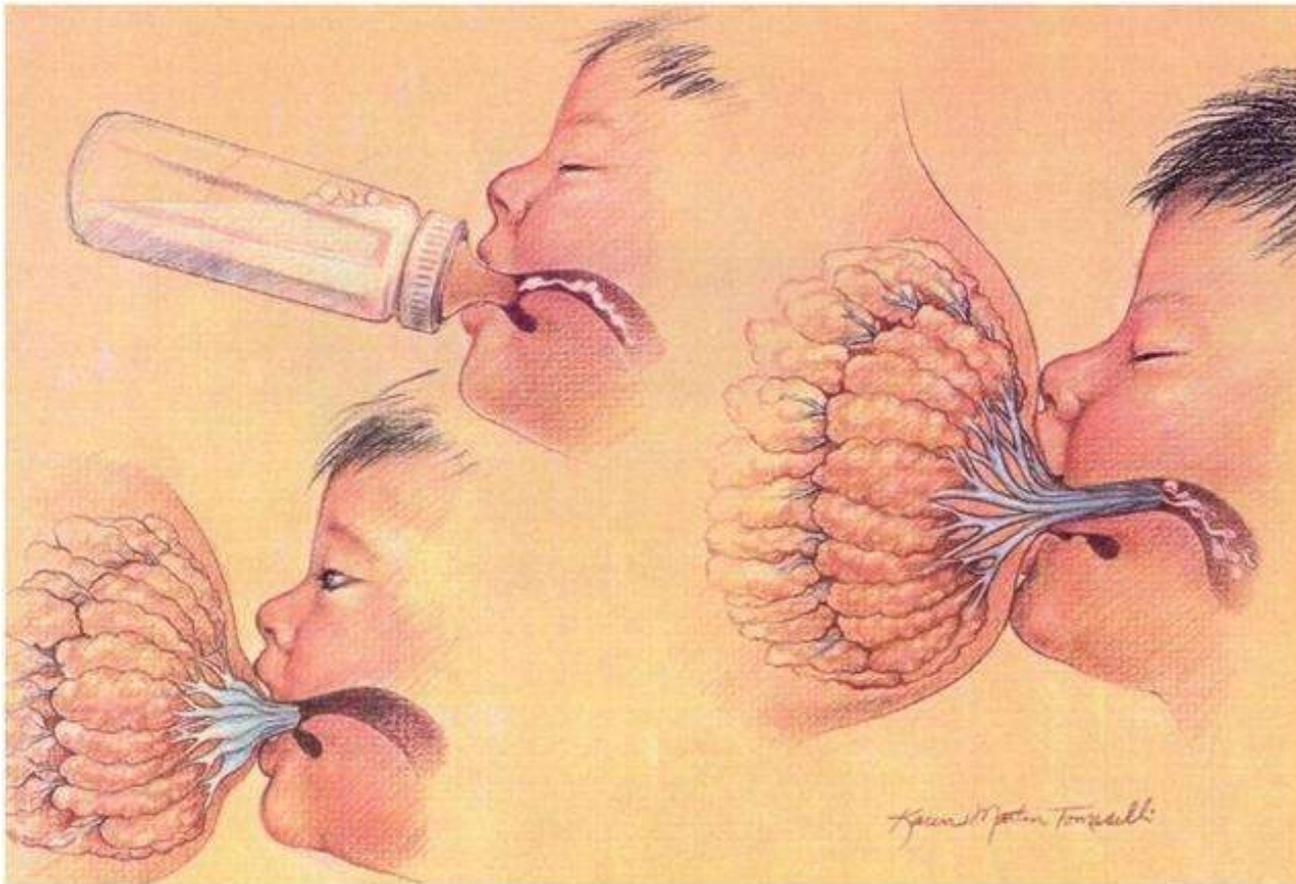
Esto deben saber los padres, para estar seguros de que el bebé está comiendo bien. Sobre todo tomar en cuenta frecuencia de orina y evacuaciones

Día	Cant. De leche por toma.	Leche ingerida por día	Evacuaciones y orina
1	Unas gotas a 5 cc (< 1 cucharadita)	5 – 100 (promedio 30) Calostro.	1 pañal húmedo 1 evacuación obscura
2	5 a 15 cc (0.5 oz)	10- 120 ml Calostro	2 pañales húmedos 1-2 evacuaciones obs.
3	15 a 30 cc (0.5 -1 oz)	200 ml	3 pañales húmedos 3 evacuaciones verdeosas
4	30 a 45 cc (1-1.5 oz)	400 ml	4 pañales húmedos 4 evacuaciones amarillas
5	45 a 60 cc (1.5 -2 oz)	600 ml.	5-6 pañales húmedos 3-4 o mas evac. amarillas
6 días a 6 meses		550- 950 ml. Promedio 750 ml.	5-6+ pañales húmedos 3-5+ evac amarillas

“La confusión por biberón - pezón existe”

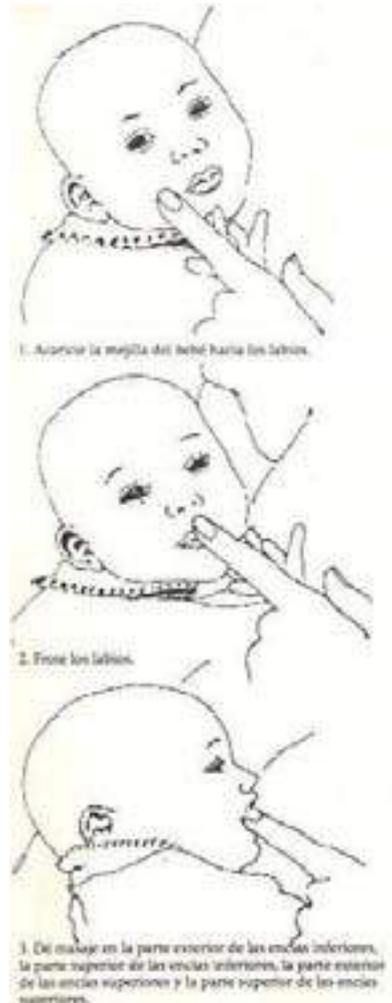
REALIDAD: El bebé cuando toma por biberón solamente utiliza la lengua para tapar el orificio del chupón, y los labios.

Cuando lo ponen a pecho este movimiento es insuficiente para alimentarse bien. Esto lo confunde y hace que rechace el pecho, por eso no debe dársele biberón ni chupón



Si un bebé tiene confusión es necesario hacerlo ejercicios oro motores para que vuelva a aprender a succionar y se alimente bien al seno materno.

Se puede utilizar suplementador para que reciba leche pero estimule el pezón

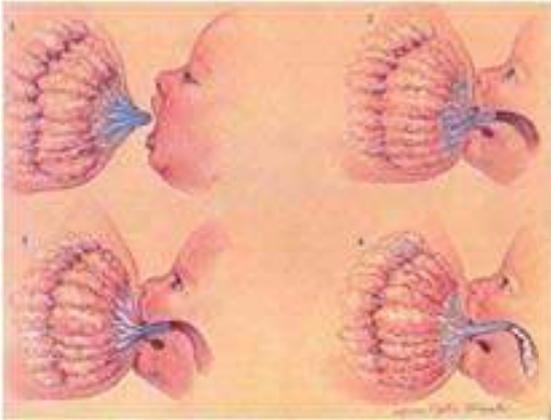


Un bebé come suficiente cuando...

- Mama con frecuencia y queda satisfecho. Come de 8 a 16 veces en 24 horas.
- Tiene aspecto saludable, buen color, piel elástica, se encuentra alerta y activo, tiene buena tonicidad muscular.
- A la semana del nacimiento la pérdida de peso no es mayor a 7%.
- A las dos semanas del nacimiento ha recuperado su peso al nacer.



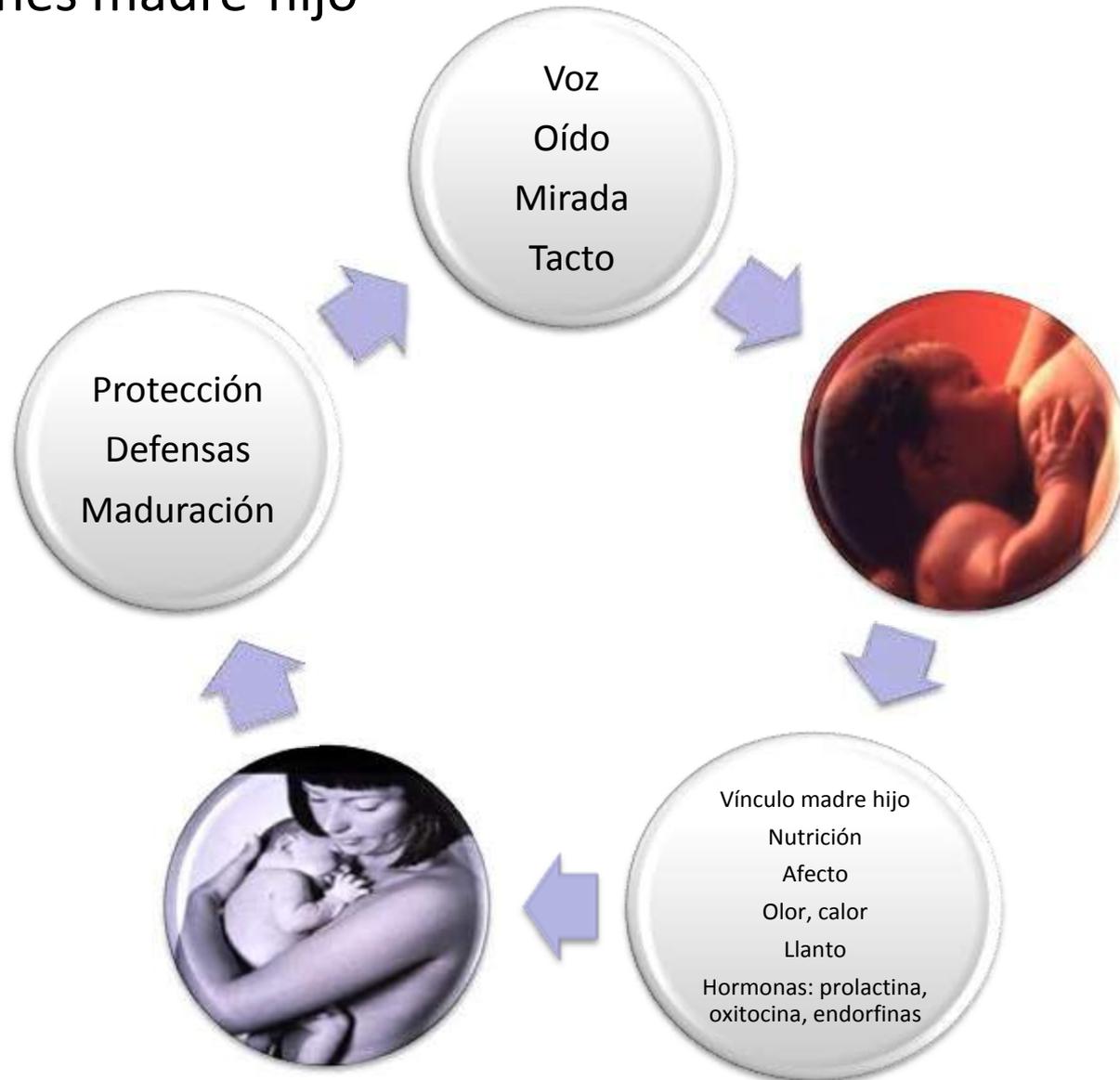
No debe haber dolor durante la práctica de lactancia si hay buena técnica



- Apego temprano
- Buena técnica
- Contacto piel a piel



1. Interacciones madre-hijo



2. Anticonceptivos y Lactancia Materna

Las madres que amamantan quedan embarazadas si no practican:

- Lactancia materna *Exclusiva*
- Libre demanda
- Tomas Nocturnas
- Sin menstruación
- Primeros 6 meses



3. Ictericia y lactancia materna

- Cuando al niño le ofrecen teta, agua o soluciones claras, se alimenta en forma incompleta y se pone amarillo.

Ningún tipo de ictericia (color amarillo) contraindica la lactancia materna

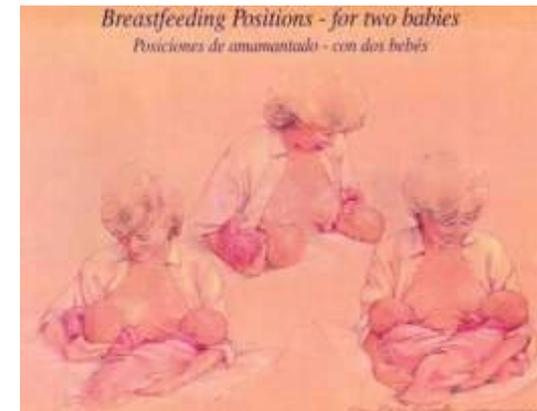
Si la madre observa que el bebé se pone amarillo, debe darle de comer con mas frecuencia, evitarle líquidos y acudir al médico

4. Lactancia en tandem: es cuando la madre amamanta a dos niños producto de diferentes embarazos

Llevada a cabo durante el embarazo y ofreciendo lactancia al hijo anterior.



Riesgos: mayor desgaste físico para la madre y cuando hay factores que pueden ocasionar amenaza de parto o de aborto, el estímulo puede ocasionar actividad uterina.



Gracias

auromtzgl@yahoo.com

flopezolivan@yahoo.com.mx

