

## Mitos y Realidades

Prácticamente, todas las mamás pueden dar de mamar a sus bebés. Son muy raros los casos que contraindican la lactancia materna, sin embargo mirando hacia la realidad encontramos que muchas mujeres afrontan dificultades, concluyendo que no pudieron amamantar por diferentes motivos, &ldquo;yo no producía suficiente leche&rdquo; &ldquo;en mi familia ninguna mujer pudo amamantar a sus hijos&rdquo; &ldquo;mis pechos son pequeños&rdquo; &ldquo;la forma de mis pezones no me permitió dar de mamar&rdquo; &ldquo;mi leche era aguada&rdquo; &ldquo;tenía hambre todo el día&rdquo; &ldquo;me decían que lo estaba malcriando&rdquo; &ldquo;no crecía lo suficiente porque mi leche no era buena&rdquo; estos son tan solo algunos ejemplos a los que me enfrento a diario en mi consultorio y cursos. De haber sido correctamente informadas, se hubieran dado cuenta que en realidad eran MITOS, que se repiten y se transmiten, generando desconfianza en la madre que amamanta a su bebé. Es por ello que en ésta sección elegí enfrentar cada mito con su realidad, para ayudar a las madres a estar bien informadas.

**MITO:** &ldquo;Hay madres que no producen suficiente leche&rdquo; **REALIDAD:** Es prácticamente imposible que una madre no tenga la capacidad de producir leche. El bebé, al igual que cualquier cría mamífera controla la cantidad de leche que debe producir su madre, en nuestra especie hay que respetar la demanda del bebé, es decir, dejarlo que tome todas las veces que el bebé lo necesite, asegurando una correcta prendida al pecho. Hay que tener especial cuidado los primeros días, ya que puede ocurrir que los recién nacidos no despierten tan a menudo como lo necesitan, por lo que hay que despertarlos para que por lo menos mamen ocho a doce veces en 24 horas. Finalmente se concluye, que un bebé que succiona correctamente del pecho, respetando su demanda (que no debe ser inferior a ocho o doce veces en 24 hs.) y sin interrumpir la mamada, es capaz de controlar la producción láctea. **MITO:** &ldquo;La lactancia debe ser manejada por el adulto, se debe amamantar cada 2-3 horas quince minutos de cada lado, organizando la conducta del bebé y dejando ese tiempo para que se llenen los pechos&rdquo; **REALIDAD:** Este concepto fue difundido durante mucho tiempo (por lo que se sigue difundiendo aún hoy), sin embargo las investigaciones científicas han demostrado que la lactancia restringida a horario, está asociada al fracaso de la lactancia en un alto número de casos por no respetar las necesidades biológicas de los bebés. Es un concepto ANTIGUO que debiera ser desterrado. La lactancia es perfectamente controlada por las necesidades del bebé quién sabe cuando quiere y necesita mamar, si bien algunos siguen un horario bastante fijo otros son más impredecibles y no piden a ritmo fijo, todos lo hacen bien. El reloj apareció muchísimos años después que la humanidad amamantara. También es el niño quien suelta el pecho cuando está satisfecho. Por último las glándulas mamarias femeninas NO SON reservorios de leche que el niño deba vaciar en las tomas, solo son capaces de acumular un poco de leche, pero la mayor cantidad de lo que el niño consume se produce en el momento mismo de la mamada, mientras succiona. **MITO:** &ldquo;Está usando el pecho de chupete, y eso no está bien&rdquo; **REALIDAD:** Los patrones de succión del niño varían de acuerdo con sus necesidades, de este modo el niño muestra una succión nutritiva y otra de consuelo (que es la que no está bien vista equivocadamente) Esto es por que el niño encuentra en el pecho no solo el alimento que necesita, sino también el contacto y consuelo que es tan importante como el alimento mismo, si el niño se siente solo, con miedo o si simplemente necesita el cariño de su madre seguramente pida nuevamente el pecho aunque hayan pasados pocos minutos de la última toma. Concluimos entonces que el pecho es fuente de alimentación y consuelo, iguales de importantes para el desarrollo del niño. **MITO:** &ldquo;La madre que amamanta debe tener una dieta especial y restringir ciertos alimentos, para evitar gases y cólicos en los niños&rdquo; **REALIDAD:** Es muy frecuente escuchar que la madre que amamanta no debe tomar gaseosas o ciertos alimentos que puedan cambiar el sabor de la leche, como ajo, coles, cebollas, que además pueden ser la causa de gases en los bebés. El único alimento que se relaciona con cólicos es la leche de vaca consumida por la madre (en algunos casos), el resto de los alimentos pueden ser ingeridos, y si bien es una realidad que la leche cambia de sabor y color por la dieta de la madre, eso no significa que el bebé no lo acepte, el bebé amamantado se habitúa a alimentarse con una leche que tiene distintos sabores, y esto tiene un importante sentido, ya que lo va entrenando para lo que será su comida cuando sea más grande. Sí es conveniente que la madre limite el consumo de café, bebidas colas, té, mate y chocolates; que pueden provocar irritabilidad y llanto en los bebés. **MITO:** &ldquo;Hay mujeres que tienen la leche aguada y no es buena para el bebé, porque no lo llena&rdquo; **REALIDAD:** Al comienzo de la mamada TODAS las mujeres tienen la leche con un color blancuzco transparente, eso es lo normal, sin embargo al final de la mamada podrán ver que es más blanca cremosa. Ese es el color normal de la leche humana y es excelente para los bebés tiene todo lo que necesitan. Cada especie mamífera tiene sus propias características, por ejemplo, la leche del canguro es rosada, la de la foca amarilla y la de la vaca es blanca (no comparar con la leche que estamos acostumbrados a ver en la heladera que es de vaca!) Cada leche está diseñada para la propia cría mamífera y sus necesidades. **MITO:** &ldquo;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&rdquo; **REALIDAD:** Está demostrado que nada de todo esto tiene un asidero científico, la incidencia de pezones adoloridos, como así también de grietas del pezón tienen la misma incidencia en las mujeres con distintos tipos de pieles, como también en aquellas que preparaban sus pezones de las que no lo hacían. Tampoco los períodos prolongados que el bebé pasa en el pecho es la causa. Lo que se sabe que SI provoca dolor y grietas es la mala colocación del niño al pecho, asociado a una mala prendida del bebé. Es entonces muy importante una correcta colocación desde el principio. Existen además causas infecciosas y vasculares que también causan dolor de pezones y que debe ser evaluada por el médico. **MITO:** &ldquo;El niño debe vaciar los dos pechos en cada mamada&rdquo; **REALIDAD:** Es mejor que el niño termine de tomar del primer pecho antes de ofrecer el segundo, aunque esto signifique que rechace el segundo lado durante esa toma. La leche del final de la toma es rica en grasas (aportando mayor cantidad de calorías) y ésta se obtiene gradualmente a medida que el

niño va vaciando el pecho. Algunos niños si se los cambia en forma prematura, se llenarán con la primera leche, y no obtendrán el equilibrio natural entre la primera y la leche final. Como resultado el niño consumirá menos calorías, se mostrará insatisfecho, y puede ser una de las causas de no progresión de peso las primeras semanas. Además pueden presentar cólicos, deposiciones explosivas líquidas (por la gran cantidad de lactosa que toman por el cambio prematuro) y mostrarse irritable. MITO: "Si ya incorporaste complementos perderás la lactancia"; REALIDAD: Existen diferentes situaciones que llevan a la madre a complementar con fórmula a sus bebés, pero SIEMPRE se puede revertir la situación y volver a la lactancia materna exclusiva si la madre así lo desea. Hay muchos recursos para volver a amamantar exclusivamente al bebé. MITO: "Los bebés amamantados no duermen bien durante las noches"; REALIDAD: Que los bebés duerman solos y toda la noche es una pretensión culturalmente aceptada, que en realidad difiere de las necesidades nutricionales y psicológicas de los niños. Los bebés crecen a un ritmo acelerado y en la mayoría de ellos el 25% de la leche la consumen durante la noche. Por otro lado al ser inmaduros tienen un sueño superficial, que es un mecanismo protector del sueño de los niños. En la naturaleza todo tiene un sentido, y eso es lo mejor para los niños. A medida que el bebé crece, se irá adaptando a la vida y no necesitará despertarse tan a menudo. De todas formas, el bebé puede dormir cerca de su madre, así en el caso que despierte su hijo, lo puede colocar junto a ella y darle de mamar acostada y volver a dormir una vez que el niño haya terminado. MITO: "Después del año la leche no es tan buen alimento"; REALIDAD: La composición de la leche materna cambia de acuerdo con las necesidades del niño, a medida que el niño madura. Pero la leche materna debiera seguir siendo su fuente primordial de alimentación durante los dos primeros años, a pesar de los seis meses complementada con alimentos. Si bien el niño al año recibe otros alimentos, la leche le aporta nutrientes esenciales para el desarrollo del cerebro, y defensas inmunológicas. Ya que el niño tarda entre dos a seis años en madurar su propio sistema inmunológico. Se concluye entonces que después del primer año no solo que es excelente, sino que además es irremplazable, ya que no hay otro alimento que le aporte lo que tiene la leche humana. MITO: "La baja producción láctea se hereda"; REALIDAD: La producción de leche no tiene nada que ver con la suerte o la herencia, sino que tiene que ver con la frecuencia que se coloca a mamar al niño, prendido eficientemente. Pero sí es importante reconocer que el hecho de que en el entorno de una pareja lactante haya otra madre que no haya vivido una buena experiencia, puede influir con comentarios poco felices en la nueva madre, disminuyendo su confianza. Esto no ocurrirá si está bien informada. MITO: "Para producir leche hay que consumir leche"; REALIDAD: Es muy frecuente escuchar que la madre lactante debe aumentar el consumo de leche para hacer frente a la demanda de calcio aumentada por la lactancia. Sin embargo una dieta rica saludable de verduras, frutas, cereales y proteínas es todo lo que una madre necesita para nutrirse y producir leche. Es conveniente no aumentar el consumo de lácteos de lo que habitualmente consumía la madre, porque esto está relacionado a alergias en el bebé (por proteínas de la leche de vaca que pasan a la leche materna). El calcio se puede obtener de una gran variedad de fuentes no relacionadas con los lácteos, como las verduras verdes, semillas, frutos secos y pescados como la sardina y el salmón. Por último ningún otro mamífero toma leche para producir leche. MITO: "Algunos niños son alérgicos a la leche materna"; REALIDAD: La leche materna es la sustancia más natural y fisiológica que el niño pueda ingerir. Si el bebé muestra signos de sensibilidad relacionadas con la alimentación, en general se debe a alguna proteína ajena que ha logrado llegar a la leche materna, y no a la leche materna en sí (es frecuente cuando la madre aumenta el consumo de lácteos) Esto se remedia eliminando el posible alimento ofensivo de la dieta de la madre solo por un tiempo. MITO: "Dar el pecho acostada aumenta el riesgo de infecciones de oídos"; REALIDAD: Dado que la leche materna es un fluido vivo, lleno de células del sistema inmunológico, anticuerpos e inmunoglobulinas, el bebé lactante tiene menos probabilidad de desarrollar infecciones de oído independientemente de la postura que se utilice. MITO: "Dar pecho a demanda, genera niños dependientes y trastornos de pareja"; REALIDAD: El pecho a demanda es una necesidad de los bebés, cuando la madre responde a las necesidades de los niños ayuda al desarrollo de una personalidad segura en su hijo, que cuando sea más grande se traducirá en un individuo independiente. Sin embargo el bebé debe tener una relación de dependencia con su madre, porque la cría humana es inmadura desde el punto de vista fisiológico y psicológico. Pretender independencia cuando son bebés (que una etapa caracterizada por la dependencia) no está bien. El pecho a demanda es lo que naturalmente ofrece la naturaleza para que la madre responda sensiblemente a las necesidades de los bebés, esto genera una sincronización entre la madre y el hijo y fortalece el vínculo. Los padres maduros se dan cuenta de que las necesidades del bebé son muy intensas, pero van disminuyendo con el tiempo. De hecho, el trabajo en equipo que se realiza al cuidar de un recién nacido puede unir a la pareja conforme aprenden a ser padres juntos. MITO: "La lactancia materna demasiado frecuente, puede causar obesidad en el niño de adulto REALIDAD: Los estudios científicos demuestran que los niños amamantados auto controlan la ingesta de acuerdo con sus propias necesidades, y es prácticamente nula la incidencia de obesidad. Es la alimentación con fórmulas lácteas, y la introducción precoz de alimentos complementarios la causa de que se vean afectados de obesidad al crecer, no la lactancia natural. MITO: "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 está relacionada con la información que reciba la madre, su confianza en sí misma, colocar frecuente y eficientemente el bebé al pecho. Y no tiene que ver con la forma de los pezones, tamaños de los pechos o tipo de parto. Los pechos pequeños amamantan tan bien como los más grandes. La forma de los pezones en general no afectan la lactancia, sin embargo hay situaciones particulares, tales como pezones umbilicados o extremadamente grandes que tienen dificultades al principio, que pueden tratarse oportunamente por el médico con conocimiento en el tema. Finalmente, el tipo de parto, la medicación que recibió la madre o incluso complicaciones asociadas al posparto, pueden afectar el inicio de la lactancia, pero se puede revertir la situación. MITO: "Si llora es por hambre, y porque la leche de la madre no le alcanza"; REALIDAD: Lamentablemente es muy frecuente asociar el llanto solo al hambre, esto es un error que conduce a la madre a suplementar con biberón a su bebé, convencida de que su leche no

le alcanza. La realidad es que la única forma que tiene un bebé de comunicarse es con el llanto, y no solo indica que tiene hambre, con el llanto también pide contacto, consuelo, transmite miedos, insatisfacción, dolor, etc. Los padres aprenderán a satisfacer sus necesidades y a interpretar el llanto de su bebé, que no solo llora por hambre. La lactancia materna frecuentemente los calma, no solo porque le brinda alimento, sino porque además le da al niño el contacto amoroso de su madre, con su olor, su calor, sus latidos, su voz, su mirada. Amamantar, entonces es mucho más que brindar el alimento ideal, y el bebé lo puede pedir con mayor frecuencia que la sola necesidad de alimentarse. Entonces, si el bebé llora, la madre intuitivamente ofrecerá el pecho, porque su hijo se calma, y no significa de ningún modo baja producción. Por último si el bebé llora de hambre, lo que está pidiendo es pecho de nuevo y no un biberón. Dra. María Fernanda Belmonte.

{mos\_fb\_discuss:10}

Extraído de [www.dardemamar.com](http://www.dardemamar.com)