

Mito 15. A muller non pode comer determinados alimentos durante a lactación.

Realidade: segundo a AEP **o sabor do leite**, producido polos alimentos ingeridos pola nai, **axudará ao bebé a adaptarse ós sabores**. **Evitar estimulantes** (caféina, nicotina, alcohol...) pasan ó leite e actúan sobre o sistema nervioso do bebé. Determinadas infusións están desaconselladas (anís estrelado, etc). **Consultar www.e-lactación.org**.

Mito 16. O leite dos primeiros días, chamado costro, é augado e non alimenta.

Realidade: **o costro é o mellor alimento nos primeiros días para o acabado de nacer**, contén moitos nutrientes, factores de defensa, proteínas, vitaminas e é altamente nutritivo. A lactación **debe iniciarse na primeira hora de vida**.

Mito 17. Se a nai necesita tomar algún medicamento, debe suspender a lactación.

Realidade: **hai medicamentos** que non se deben utilizar durante a lactación, pero hai outros moitos que son **seguros e compatibles**. A muller enferma (gripe, refreado, tose, etc.) pode amamentar sen problema. En outras enfermidades, deberá consultar ao médico. Pode ser de utilidade **consultar na páxina www.e-lactancia.org**

Mito 18. Non debemos permitir que o bebé use o peito como se fose un chupete de entretemento.

Realidade: algúns/as bebés aínda que acaben de comer requiren continuar, chamase **succión non nutritiva e ten unha función importante xa que favorece o desenvolvemento do vínculo emocional, o apego coa nai, cámaos si se senten sos ou lle doe algo, tranquilízanse**.

Mito 19. É necesario lavar sempre as mamilas antes e despois de dar de mamar.

Realidade: **ducha diaria e lavado de mans previo á toma son suficientes**. Na aréola as glándulas de Montgomery producen unha secreción sebácea que lubrica a aréola e a mamila. A aplicación de produtos artificiais (xabóns, cremas, pomadas...) poden suprimir a secreción natural e predispoñer á aparición de gretas.

Mito 20. Se neno/nena está enfermo/a debemos deixar de darlle o peito.

Realidade: **a LM é especialmente beneficiosa para bebés enfermos/as**, que ademais necesitan un vínculo estreito coa súa nai e os beneficios de unha nutrición óptima. **Amamentar diminúe a dor en procedementos invasivos** (analíticas, sondaxe, ...) nenos/as senten consolo nos brazos da súa nai.

Mito 21. Mentres se dea o peito é imposible quedarse embarazada.

Realidade: **a lactación non é un método anticonceptivo. Existe un método chamado MELA (método da amenorrea da lactación) de eficacia elevada si se levan a cabo estritamente requisitos do método. Infórmate con un/ha profesional**. Existen outros métodos compatibles coa LM.

Mito 22. Se son COVID positiva non podo amamentar ao bebé.

Realidade: **pódese amamentar sempre e cando a evolución da enfermidade sexa leve ou asintomática polo resgo de transmisión**. Segundo a evidencia científica máis recente **os antíxenos da COVID non se transmiten a través do leite materno**. É necesario **manter posto o tapabocas e realizar hixiene de mans** antes de amamentar.



Área Sanitaria de Ourense, Verín e O Barco de Valdeorras

LACTACIÓN MATERNA

A lactación materna (LM) é a mellor opción de alimentación para os acabados de nacer. O leite materno proporciona toda a enerxía e os nutrientes que necesitan durante os seus primeiros meses de vida.

OMS, UNICEF, AEP... recomiendan a LM de forma exclusiva durante os 6 primeiros meses de vida como o alimento máis adecuado para nenos/as e continuar amamentando con introdución de alimentos apropiados ata os 2 anos de idade ou máis se nai e neno/a o desexan.

A LM promove o desenvolvemento sensorial e cognitivo do bebé, protexe de enfermidades infecciosas e crónicas; reduce a mortalidade infantil por enfermidades da infancia, e favorece un pronto restablecemento en caso de enfermidade. Tamén contribúe á saúde e o benestar da nai: axuda a espazar os embarazos, diminúe o resgo de cancro ovárico e mamario, incrementa os recursos da familia e do país, é unha forma segura de alimentación que resulta inocua para o medio ambiente.



Amamentar require aprendizaxe e apoio

A lactación materna é á vez un acto natural e un comportamento que se aprende, ademais necesita moito apoio do entorno familiar, social e dos profesionais. Implica unha habilidade técnica que, con decisión e asesoramento adecuado, pódese conseguir.

Durante o embarazo infórmate na consulta da túa matrona, obstetra, pediatra... e incluso acude a un grupo de apoio á lactación materna. Recorda contemplar no plan de parto os teus desexos e comunicarlles aos profesionais que te atenden.

Os servizos e profesionais do noso hospital e atención primaria implicados na atención ás embarazadas, parturientes, puérperas, lactantes e neonatos desexamos dar pasos para que se podan aplicar as recomendacións da OMS e de UNICEF contidas na súa declaración conxunta "Protección, Promoción e Apoio da Lactación Materna", asegurando que todas as nais reciben a información e atención de calidade actualizadas. Para isto dispoñemos dunha Comisión de Lactación Materna, formada por profesionais expertos no tema, que traballan para poder dar o máximo soporte, sendo un dos primeiros cometidos a formación e actualización dos profesionais para lograr una atención eficaz, coherente e baseada en recomendacións e na evidencia científica.

Queremos contribuír a que esta experiencia sexa positiva para vostede e colaborar na resolución de posibles dificultades que poda encontrar. Agradecemos suxestións e comentarios no noso correo.

Comisión de lactación materna AREA SANITARIA OURENSE, VERÍN O BARCO.

Correo: comision.lactacion.materna.ourense@sergas.es

Son mitos ou Realidades?:
Mito é una crenza errónea.

Realidade está baseada na evidencia científica e recomendacións actualizadas.

Mito 1. As mulleres con peito pequeno non poden amamentar, non producen suficiente leite.

Realidade: o tamaño dos peitos depende da cantidade de graxa que ten. A maioría das mulleres teñen a mesma cantidade de glándulas mamarias produtoras de leite de boa calidade e cantidade suficiente, é un proceso rexido por oferta e demandada. **Canto máis mama o bebé máis leite se produce. O tamaño non inflúe na lactación.**

Mito 2. Se a muller se queda embarazada de novo, debe suspender a lactación.

Realidade: **a nai embarazada pode seguir amamentando.** Incluso despois do nacemento do bebé, pode facer lactación en tándem, é dicir, dar o peito a ambos/as fillos/as.

Mito 3. Se o bebé mama moitas veces diminúe a produción de leite.

Realidade: **amamentar frecuentemente favorece a produción de leite** xa que esta relacionase coa frecuencia de tomas.

Mito 4. Dar o peito moi a miúdo provoca obesidade no neno ou nena.

Realidade: estudos científicos demostran que **nenos/as amamentados/as** auto controlan os patróns alimenticios e a cantidade que inxiren. A alimentación con sucedáneos e a introdución precoz de alimentos complementarios poden ser a causa de verse afectados de obesidade, non a lactación natural.

Mito 5. As nais que estean amamentando deben espazar a toma para favorecer que se enchan os peitos.

Realidade: **a frecuencia e cantidade de tomas varía de uns/unhas nenos/as a outros/as.** Tamén varía segundo as necesidades de crecemento de nenos e nenas, así como cando están enfermos/as. **O peito debe ofrecerse sempre que o bebé o demande.** Ter en conta que os acabados de nacer están aprendendo a mamar e a veces lévalle máis tempo. Deixar que sexa o bebé quen decida cando soltar o peito.

Mito 6. Se o/a neno/a durme nunca o espertes para darlle o peito.

Realidade: a maioría dos/as bebés indican cando teñen fame pero **os acabados de nacer a veces non espertan tan a miúdo como necesitan.** A veces é necesario espertalos para que coman; deben facer arredor de 8-10 tomas en 24 horas. **As tomas nocturnas, son moi importantes para que se produza o leite.**

Mito 7. Non é suficiente con que o bebé mame solo de un peito.

Realidade: **pode ser suficiente** con que o bebé mame solo de un peito, **deixar que baaleire o primeiro peito antes de ofrecelille o segundo.** O leite do principio da toma ten máis auga, satisfai as necesidades de beber do/a neno/nena. O leite máis rico en graxas é o do final, por iso non se debe limitar a duración da toma.

leite de sucedáneos.

Mito 9. Dar o peito é doloroso para a nai.

Realidade: **os primeiros días pode resultar molesto ou algo doloroso** o amamentamento ata que non se consigue unha postura e succión correcta, posteriormente mamar non debería doer. Se doe pode ser síntoma de problemas ou dificultades, **no caso de suceder é importante asesorarse** con un profesional que entenda de lactación.

Mito 10. Non se debe amamentar máis de 6 meses.

Realidade: **OMS, UNICEF, AEP... recomendan LM de forma exclusiva durante os 6 primeiros meses** de vida como o alimento máis adecuado para nenos/as incluíndo a enfermós/as e prematuros. **Continuar amamentando coa introdución de alimentos apropiados ata os 2 anos ou máis** se nai e neno/nena o desexan.

Mito 11. Extraese máis leite a través do extractor de leite que mamando o bebé.

Realidade: **a succión de bebés sole ser máis eficaz que o extractor de leite.** Segundo a AEP a cantidade de leite que se extrae con un extractor é menor que a que ten dispoñible o bebé se mama do peito. **A veces, en pequenos ou prematuros é necesario usar o extractor ata que teñan forza suficiente para a succión.**

leites artificiais.

Realidade: segundo a UNICEF **o leite materno é o alimento ideal** para un correcto crecemento e desenvolvemento do lactante, **é máis fácil de dixirir** (dixestións rápidas), por ese motivo o bebé pide con máis frecuencia. O leite de fórmulas artificiais non é como o leite materno, esta adaptado para o consumo humano, pero non contén elementos como anticorpos, células vivas, enzimas, hormonas, etc. fronte ó leite materno que si os contén.

No leite de fórmula as proteínas e graxas derivan do leite de vaca e son diferentes ás do leite humano. O leite de fórmula non varía, é sempre igual. **O leite da nai vai variando co paso dos días para satisfacer os requirimentos do bebé.**

Mito 13. O bebé amamentados ó peito necesitan beber auga ou outros líquidos.

Realidade: **o leite materno contén toda a auga que o bebé necesita.** No, é necesario darlle auga nin outros líquidos ós bebés amamentados.

Mito 14. O chupete debe darse desde o primeiro día para que durman tranquilos e non choren.

Realidade: **o chupete e mameadeiras poden dificultar que se instaura a lactación,** non deben ofrecerse os primeiros días ou ata que a LM estea ben establecida. A succión é diferente no peito, no biberón e co chupete, algúns bebés poden ter confusión. **Cando a LM está ben establecida o chupete non acostuma dar problema.**