



DOCENTE: DR. JOSE MIGUEL CULEBRO RICALDI

ALUMNOS: CÉSAR ALEXIS GARCÍA RODRÍGUEZ

LICENCIATURA: MEDICINA HUMANA

SEMESTRE: 7º

UNIDAD: 1

MATERIA: CRECIMIENTO Y DESARROLLO BIOLÓGICO

TÍTULO DEL TRABAJO: (ENSAYO)

MITOS Y REALIDADES DE LA LACTANCIA MATERNA



MITOS Y REALIDADES DE LA LACTANCIA MATERNA

En este ensayo hablare sobre la lactancia materna, sus mitos y las realidades, presentándoles los más comunes. La mayoría de los mitos de la lactancia materna conllevan a no lactar al bebe porque hay muchas mujeres que tienen poco conocimiento en el tema o son primerizas y le llenan la cabeza de información y se confunden. La UNICEF dice que si por lo menos los primeros 6 meses se lacta a un bebe exclusivamente de leche materna ayuda al bebe aumentando su crecimiento y su desarrollo. Alrededor de la lactancia materna existen muchos mitos que nada tienen que ver con la realidad y muchas veces confunden o desalientan a las mamás que quieren amamantar. Por eso es importante eliminar los numerosos mitos y falsas creencias, transmitidos culturalmente que promueven actitudes negativas hacia la lactancia materna y suponen barreras para su inicio y mantenimiento.

- **Mitos relacionados con la madre**

La lactancia deforma los pechos: esto es falso ya que el principal cambio del pecho se produce durante el embarazo, independientemente de que la madre lacte o no. En todas las mujeres los pechos se van deformando poco a poco en función de la edad, factores genéticos, cantidad de grasa corporal, etc.

Tienes que beber mucha agua, tienes que beber mucha leche, tienes que comer más: en realidad la madre debe seguir una dieta variada y equilibrada, por encima de las 1800 calorías y beber el líquido que le apetezca según su sed. La producción de leche no mejora al comer en exceso, ni al tomar más leche, ni beber más líquidos.

Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar: Las mamas están compuestas de tejido glandular (donde se produce la leche), tejido graso y tejido conectivo de soporte. El tamaño de la mama no infuye en la capacidad de producir leche, ya que depende más de la cantidad de grasa, que del tejido glandular.

Consumir cerveza incrementa la producción de leche y su calidad: se dice que esto es falso ya que el consumo de alcohol disminuye la secreción de

oxitocina y aumenta la de prolactina, lo cual afecta la salida de leche entre un 10% y 15%.

Si las madres están embarazadas de otro bebé deben dejar de amamantar: esto es falso ya que aun estando embarazada de otro bebé la madre puede seguir amamantando. Algunas hormonas que el cuerpo produce en el período de gestación, pueden cambiar el sabor de la leche (pero no su calidad) y por lo tanto el niño podrá progresivamente dejar de lactar.

- **Mitos relacionados con la calidad de la leche**

El calostro (la leche que la madre produce en los primeros tres días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico: El calostro no se debe desechar porque contiene muchos nutrientes y factores de defensa que fortalecen el sistema inmunológico del bebé. Es como una vacuna, ya que ayudara como primera línea de defensa.

El calostro es amarillo porque ha permanecido mucho tiempo en el pecho y por eso está podrido: en realidad es amarillo porqué está rico en beta carotenos (una sustancia que previene muchas enfermedades). Además contiene proteínas, vitaminas y es altamente nutritivo.

La leche es aguada, no alimenta: en si la primera leche que sale del pecho, al comenzar la toma, contiene más lactosa y su aspecto es más acuoso. La parte final de la toma contiene más grasas y es más densa.

Los sustos, disgustos o impresiones fuertes te pueden cortar la leche: en cierta forma, en situaciones de estrés elevado se puede inhibir el reflejo de eyección, dificultando la salida de la leche. En estos casos hay que amamantar con frecuencia, para vaciar bien el pecho y evitar que la retención de leche termine disminuyendo la producción.

El bebé no debería succionar hasta que salga la leche blanca: esto es falso ya que la lactancia debe iniciar en la primera media hora después del parto y no se debe esperar a que baje la leche blanca para dar de amamantar.

- **Mitos relacionados con él bebe**

Los niños se deben amamantar por más tiempo que las niñas porque si no estas últimas serán más fértiles en la edad adulta: se sabe que la leche materna hace que los niños crezcan sanos, fuertes e inteligentes. Por lo tanto se debe amamantar a niños y niñas por el mismo tiempo, sin diferencias.

Se debe amamantar al bebé en un horario regular, cada dos o tres horas, durante 10 a 15 minutos en cada pecho: esto es falso ya que la lactancia

materna debe ser «a demanda», sin horario fijo, permitiendo que el bebé decida cuándo y cuánto comer, ya que la succión frecuente y el vaciado de la mama son los principales estímulos para asegurar una producción abundante de leche.

Se debe dejar de amamantar cuando el niño o la niña aprenda a caminar: como ya lo mencione anterior mente la UNICEF recomienda que los bebés deben ser alimentados sólo con leche materna hasta los 6 meses. Entonces de los 6 meses hasta los dos años, hay que complementar el consumo de leche materna con otros alimentos.

Se deben introducir uvas antes de los seis meses para que el niño aprenda a hablar más rápido: esto es falso ya que por un lado no se deben introducir alimentos líquidos o sólidos antes que el bebé cumpla seis meses. Y por otro lado no hay ninguna evidencia científica que las uvas contribuyan a que el niño o la niña hable antes.

El biberón es inofensivo e higiénico: esto es falso ya que una higiene incorrecta en los biberones del bebé, puede provocar infecciones. Así como el uso prolongado del biberón perjudica a la dentición y al habla del niño y de la niña.

En conclusión, los mitos han desfavorecido a la lactancia materna llevando por un mal camino a las madre en cuanto al método de alimentación para sus hijo, por lo tanto sería bueno que las personas se informaran más acerca del tema o nosotros como profesionales de la salud o bueno en mi caso futuro profesional de la salud, brindar más información acerca del tema.

BIBLIOGRAFIA

- Niño Evelyn. (Marzo 2016). Mitos y realidades en la Lactancia. Bengoa, Vol. I, 1-3.
- Álvarez Vázquez Itzel. (Marzo de 2018). Lactancia Materna. ACADEMIA DE CIENCIA DE MORELOS, AC, Vol. I, Págs. 40 y 41.
- Eternod, J. G. (2006). Introducción a la pediatría. Mexico D.F: Mendez editores, S.A de C.V.
- Cerón-Sandoval MI, Dorantes-Peña HG, Sandoval-Gallegos EM, Ruvalcaba-Ledezma JC. Los beneficios conocidos de la lactancia materna exclusiva en la prevención de enfermedades transmisibles no tienen el impacto positivo esperado. JONNPR. 2017; 2(6):260-63.
- Melier Vargas-Zarate, Fabiola Becerra-Bulla, Sandra Yineth Balsero-Oyuela, Yuleidy Sandaly Meneses-Burbano. (2020). Lactancia materna: mitos y verdades. Revista de la Facultad de Medicina, Vol. 68, Pag. 608-616.