

RECOMENDACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA

Comité de Lactancia Materna de la AEP

Responsable de l'edició: Juan José Lasarte Velillas

Data de l'última actualització: 27-October-2005

Traduït al català per Adolfo Gómez Papí, amb la col·laboració del Departament de Normalització Lingüística de la Universitat Rovira i Virgili

PER QUÈ L'ALLETAMENT MATERN?

La llet materna és el **millor aliment** que una mare pot oferir al seu fill acabat de néixer. No solament considerant-ne la composició, sinó també en l'aspecte emocional, ja que el **vincle afectiu** que s'estableix entre una mare i el seu fill constitueix una experiència especial, singular i intensa. Hi ha basses científiques sòlides que demostren que l'alletament matern és beneficiós per al nen, la mare i la societat en tots els països del món.



La llet materna conté tot allò que el nen necessita durant els primers mesos d'edat. **Mentre el bebè és alletat, el protegeix** davant moltes malalties com ara refredats, bronquiolitis, pneumònies, diarrees, otitis, meningitis, infeccions d'orina, enterocolitis necrosant, i síndrome de la mort sobtada del lactant. A més, també el **protegeix de malalties futures** com asma; al·lèrgia; obesitat; malalties autoimmunes com diabetis, malaltia de Crohn, colitis ulcerosa; arteriosclerosi i infart de miocardi **a l'edat adulta**; i finalment afavoreix el desenvolupament intel·lectual.

La **mare** també obté **beneficis** de l'alletament matern. Les dones que alleten perden el pes guanyat durant l'embaràs més ràpidament, és més difícil que pateixin anèmia després del part i tenen menys risc d'hipertensió i de depressió postpart. L'osteoporosi i els càncers de mama i d'ovari són menys freqüents en les dones que han alletat els seus fills.

A més, la llet materna és un aliment **ecològic** perquè no necessita fabricar-se, envasar-se, ni transportar-se, la qual cosa comporta estalvi d'energia i que no es contamina el medi ambient. I, també, és **econòmica** per a la família, ja que pot estalviar prop de 600 euros en un any en alimentació. A més, a causa de la menor incidència de malalties, els nens alletats al pit ocasionen menys despesa a les seves famílies i a la societat en medicaments i utilització de serveis sanitaris, i originen menys pèrdues per l'absentisme laboral dels seus pares.

Per totes aquestes raons i d'acord amb l'**Organització Mundial de la Salut (OMS)** i l'Acadèmia Americana de Pediatria (AAP), el Comitè de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría recomana l'**alletament matern exclusiu durant els primers 6 mesos** i continuar amb l'alletament matern junt amb els aliments complementaris adients fins que l'infant tingui al menys 2 anys.

L'INICI

És important que al nen se li ofereixi el pit **tan aviat com sigui possible**, idealment durant la primera mitja hora després del part. Després de la primera hora, el bebè se sol quedar adormit unes hores. Durant aquest temps, és recomanable que estigui **amb la seva mare**, encara que no mostri interès per mamar, i que s'estimuli el contacte pell amb pell entre mare i fill (Figura 1). Així, se li pot oferir el pit tan aviat com s'observi que el bebè està disposat a mamar (moviments de la boca cercant el mugró, badalls...) i no només quan plori. El plor és un signe tardà de gana.



Figura 1

NOMÉS PIT?

Qualsevol dona és capaç d'alletar el seu fill exclusivament amb la seva llet. La diferència entre uns pits grans o uns de petits és la quantitat de greix que contenen i no la quantitat de glàndula productora de llet. D'altra banda, les causes que contraindiquen l'alletament matern (algunes malalties o medicaments) són molt rares, quasi excepcionals. A hores d'ara, quasi totes les malalties maternes es poden tractar amb medicaments que es poden prendre sense haver de suspendre l'alletament matern (consulta amb el teu pediatra).

La **succió del bebè** és l'**estímul principal** que indueix la producció de llet. Per tant, com més vegades s'agafi el bebè al pit de la mare i com més el buidi, més llet s'hi produirà. La **quantitat** de llet s'ajusta d'acord amb la que el nen pren i a les vegades que buida el pit al dia. La **qualitat** de la llet també varia amb les necessitats del nen al llarg del temps. Durant els primers dies, és més groguenca (calostre) i conté més quantitat de proteïnes i substàncies antiinfeccioses; més tard apareix la llet madura. Pot semblar aigualida, sobre tot al principi de la presa, perquè és cap al final quan en va augmentant el contingut en greix. No existeix, però, la llet materna de baixa qualitat; és sempre adient i tot el que el bebè necessita.

És important, sobre tot a l'inici, que **no s'ofereixin al bebè xumets ni biberons**. Una tetina no es xucla de la mateixa manera que el pit, el nadó es pot confondre i, posteriorment, agafar el pit amb menys eficàcia (fa servir musculatura diferent en succionar el xumet i el biberó que en el procés de succió del pit). Això pot causar problemes com ara clivelles al mugró, mastitis i, a la llarga, manca de llet. Tampoc és recomanable fer servir **mugroneres**. Les clivelles surten perquè el bebè s'agafa malament al pit, i per això és important corregir la postura (demana ajuda al teu pediatra, llevadora, infermera de pediatria o experta en alletament). L'ús de mugroneres retalla la durada de l'alletament matern i el fa molt incòmode.

Un nadó sa **no necessita més líquids** que els que obté de la llet de la seva mare. No és necessari ni recomanable oferir-li aigua ni solucions de sèrum glucosat. Abans de donar-li suplementos o qualsevol aliment que no sigui llet materna, és convenient consultar-ho amb el pediatra.

DURACIÓ I FREQUÈNCIA ENTRE LES PRESES

Per completar la presa, cada bebè i cada mare necessiten un temps diferent, que varia també segons l'edat del bebè i d'una presa a una altra. A més, la composició de la llet no és igual al principi i al final de la presa, ni els primers dies d'edat o quan el bebè té més de 6 mesos. La llet del principi és més aigualida però conté la major part de les proteïnes i sucres; la del final de la presa és menys abundant però té més calories (el contingut en greixos i vitamines és més alt). El nombre de preses que fa el bebè cada dia i el temps que inverteix en cadascuna són **molt variables**. Per tant, no s'han d'establir regles fixes. Es millor oferir el pit **a demanda**. Un nen pot desitjar mamar als 15 minuts d'haver realitzat una presa o, al contrari, trigar més de 4 hores en demanar-ne la següent, encara que durant els primers 15 – 20 dies d'edat és convenient intentar que el bebè en faci unes 8 en 24 hores. Tampoc és aconsellable que es limiti la durada de cada presa, el bebè és l'únic que sap quan s'ha quedat satisfet i per això és important que s'hagi pres la llet del final de la presa. La presa **ha de durar fins que el bebè deixi espontàniament el pit**.

Alguns nens obtenen tot el que necessiten d'**un sol pit** i d'altres, d'**ambdós**. En aquest últim cas, es possible que el bebè no buidi completament el darrer pit, motiu pel qual la presa següent haurà de començar per aquest. L'important no és que el bebè mami de tots dos pits, sinó que **buidi completament i alternativament cadascun** per tal d'evitar que l'acumulació de llet pugui comportar una mastitis i perquè el cos de la mare adapti la producció de llet a les necessitats del seu fill. Per tot això, es recomana que el bebè acabi amb el primer pit abans d'oferir-li l'altre.

Que el bebè prengui el pit molt sovint o s'hi estigui molta estona agafat en cada presa no facilita l'aparició de clivelles als mugrons, si la posició i la presa són correctes (figura 2).

POSICIÓ I FORMA D'AGAFAR-SE EL NEN AL PIT



Figura 2

La majoria dels problemes amb l'al·letament matern són deguts a una mala posició, a una forma errònia d'agafar-se al pit o a una combinació de tots dos factors. **Una tècnica correcta evita l'aparició de clivelles** al mugró.

Prendre el pit és diferent que prendre el biberó; la llet passa de la mare al nen mitjançant la combinació d'una expulsió activa (reflex d'ejecció o "pujada de la llet") i d'una extracció activa que fa el bebè (la succió). Per a una succió efectiva del pit, el nen necessita crear una tetina, que estarà formada aproximadament un terç pel mugró i dos terços pels teixits mamaris. En la succió del pit, la llengua del bebè juga un paper fonamental. És el moviment de la llengua, en forma d'ones peristàltiques (del davant cap al darrere), el que fa la funció de munyir els sinus galactòfors, on s'emmagatzema la llet un cop produïda. Perquè tot això sigui possible, el nadó ha d'agafar-se al pit de forma eficaç.

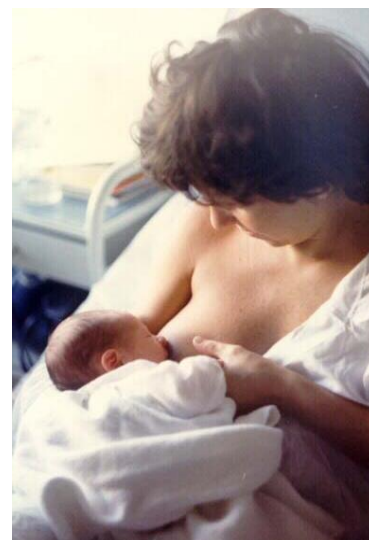


Figura 3

Mare i fill, independentment de la postura que s'adopti (assegada, enllitada...), han d'estar **còmodes i molt junts**, preferiblement amb tot el cos del nen en contacte amb el de la seva mare (melic contra melic) (Figures 3, 4 i 5). Una mala posició pot ser la responsable de molèsties i dolors d'esquena. La forma correcta d'agafar-se al pit es facilita col·locant el bebè girat cap a la mare, amb el **cap i el cos en línia recta, evitant tenir el coll girat**, excessivament flexionat o en extensió, amb la cara mirant el pit i el nas davant mateix del mugró. En posició asseguda, és convenient que la mare mantingui l'esquena recta i els genolls lleugerament elevats, amb el cap del nen recolzat al seu avantbraç, no al plec del colze. És útil **donar recolzament a l'esquena i a les natges** del nen.

Un cop el nen està ben col·locat, la mare pot **estimular-lo perquè obri la boca** tocant el llavi superior amb el mugró i, a continuació, **desplaçar el bebè suaument cap al pit**. El nen s'hi agafarà més fàcilment si s'hi acosta des de sota, dirigint el mugró cap al terç superior de la boca, de manera que hagi de flexionar el cap lleugerament cap al darrere per agafar el pit. Amb aquesta maniobra, la barbeta i el llavi inferior tocaran primer el pit mentre el nen té la boca ben oberta. La intenció és **que el bebè introdueixi tant pit com sigui possible a la boca** i col·loqui el llavi inferior allunyat de la base del mugró. Si el pit és gran, pot ser útil sostenir-lo per sota, amb la precaució de fer-ho des de la base, junt al tòrax, perquè els dits de la mare no facin nosa. També s'ha de tenir la precaució d'evitar que el braç del nen s'interposi entre el bebè i la mare.

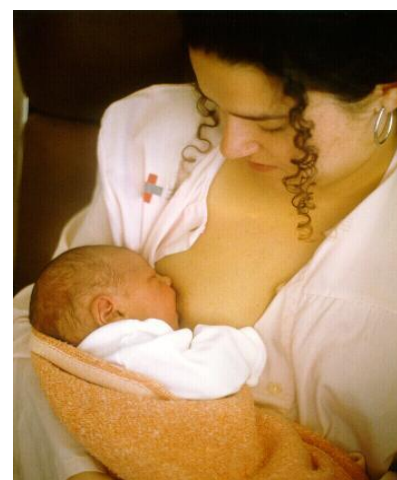


Figura 4

Quan està ben agafat (figura 2), el llavi inferior del nen quedarà molt per sota del mugró i bona part de l'àrèola dins la **boca**, que estarà **molt oberta**. Quasi sempre és possible observar que queda **més arèola visible per sobre del llavi superior** que per sota de l'inferior. La **barbeta del nen toca el pit** i els **llavis estan revertits** (cap a fora). Així s'assegura que el pit es mantingui ben dins de la boca del bebè i que els moviments de succió i de munyiment siguin eficaços. Normalment es nota que el bebè treballa amb la mandíbula perquè el seu moviment s'estén fins a les orelles i que **les galtes no s'enfonsen** sinó que es veuen arrodonides. Quan el bebè succiona d'aquesta manera, **la mare no sent dolor** encara que tingui clivelles.



Figura 5

Tampoc és convenient pressionar el pit amb els dits fent la “pinça” (com si se subjectés un cigarret), ja que amb aquesta maniobra s'estira el mugró i s'impedeix al nen que s'apropi prou per mantenir el pit dins la boca. Si el nas està molt enganxat al pit, pot ser el cap estarà massa flexionat. Ni haurà prou de desplaçar-lo lleugerament en direcció a l'altre pit per solucionar el problema.

En cas de mares amb mugrons plans, la succió del nen és suficient per crear una tetina amb el pit, com ja s'ha explicat. Així doncs, l'ús de **mugroneres no resulta útil** en la majoria dels casos.

ALTRES RECOMANACIONS

L'única **higiene** que necessita el pit és la **dutxa diària**. No és necessari rentar els pits amb aigua i sabó després de cada presa, només eixugar-los. Posteriorment, poden ser útils els discos absorbents, que s'han de canviar tantes vegades com calgui.

La mare **no necessita modificar els seus hàbits de menjar o beure**. És possible que la mare tingui més set, però no és necessari beure a la força.. Només en cas d'al·lèrgies podria ser necessari suprimir alguns aliments.

Una **feina** dura o estressant pot interferir en l'alletament matern, per la qual cosa resulta molt beneficiosa qualsevol ajuda que es pugui oferir a la mare per descarregar-la de tot tipus de tasques, per part del pare o d'altres membres de la família. L'ajuda, el suport i la comprensió del pares i d'altres familiars (àvia, germanes, amigues) són elements essencials per al bon desenvolupament de l'alletament.

De vegades pot ser útil que la mare aprengui a **extreure's la llet**, per guardar-la i que algú altre nodreixi el bebè quan la mare no pugui fer-ho, o be per reduir les molèsties produïdes per una acumulació excessiva de llet en períodes en els quals la gana del bebè disminueix, i així evitar que es produeixi una mastitis. L'extracció de llet pot fer-se de forma manual o mitjançant un tirallet (consulti al seu pediatra, llevadora, infermera de pediatria o experta en alletament). La llet materna es pot conservar en frigorífic uns 5 dies i congelada, entre 3 i 6 mesos en funció de la temperatura.

Si la mare és **fumadora**, aquest és un bon moment per deixar-ho. Si li és impossible fer-ho, és preferible fumar tot just després de la presa i no fer-ho en presència del bebè. Sempre serà millor que donar-li llet artificial. Els nens que estan en ambients plens de fum tenen major incidència d'infeccions respiratòries agudes i d'asma.

El mateix es pot aplicar al **alcohol**, encara que si la mare només beu ocasionalment i de forma moderada, probablement no li costarà cap esforç deixar-lo completament.

DIFICULTATS AMB L'ALLETAMENT

De vegades, l'alletament pot ser més difícil, però no impossible, perquè el nen ha pres ja **biberons** o ha fet servir **xumet** o **mugronera** o a causa d'un **problema específic**: prematuritat, bessons, llavi leporí, síndrome de Down... En aquests casos és convenient que consulti precoçment amb el seu pediatra, llevadora, infermera de pediatria o experta en alletament.

Es possible nodrir amb alletament matern exclusiu a dos **bessons**. En aquest cas, l'estímul de la succió serà doble i, per tant, hi haurà doble producció de llet. Durant els primers dies, és probable que resulti més còmode donar el pit a tots dos bebès a l'hora; per tant, és convenient aprendre i provar diferents posicions que permetin fer-ho còmodament amb ajuda de coixins (figura 5). Posteriorment, es pot oferir el pit a un i a l'altre germà alternativament. Quan són més dos germans, hi haurà més dificultat per a l'alletament exclusiu i, probablement, la mare necessitarà més suport.

En els parts per **cesària**, la pujada de la llet acostuma a demorar-se una mica més, i per això és important oferir el pit tan aviat com sigui possible, que el bebè estigui amb la mare en contacte pell a pell i que se li permeti agafar-se al pit quan mostri signes de voler mamar. Pot ser útil alletar enllitada de costat per disminuir les molèsties ocasionades per les sutures. No és necessari oferir al bebè suplementos durant els primers dies ja que pot perjudicar la normal instauració de l'alletament matern.

Les tècniques i coneixements sobre alletament matern també estan disponibles a la comunitat i existeixen **grups de suport a l'alletament** en els que les mares amb experiència poden ajudar les altres a resoldre problemes o dificultats i a alletar amb èxit. D'aquesta manera es complementa l'assistència proporcionada pels professionals de la salut.

AGRAÏMENTS

Les fotografies de les figures 1, 3, 4, 5, 6 i 7 han estat cedides pel Servei de pediatria de l'Hospital Marina Alta de Dènia, Alacant, Hospital Amic dels Nens des de 1999. Les imatges de la Figura 2 han estat preses, amb permís, de la "Guía de Lactancia Materna" de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. També agraïm la col·laboració de l'Eulàlia Torras i Ribes per facilitar-nos el llistat dels Grups de Suport d'Espanya.



Figura 6



Figura 7

BIBLIOGRAFIA RECOMANADA

Per a mares i pares

Cómo amamantar a tu bebé.

Kitzinger S. Ed. Interamericana. Madrid, 1989.

El gran libro de la lactancia.

Marvin S. Eiger, MD, Wendkos Olds S. Ed. Médici. Barcelona, 1989.

La mejor alimentación para tu bebé, la mejor manera.

Renfrew M, Fisher C, Arms S. Ediciones Tikal. Gerona, 1994.

Antes de tiempo. Nacer muy pequeño.

Carmen R. Pallás y Javier de La Cruz. Exlibris ediciones. Madrid, 2004. 1ª ed.

Bésame mucho

Carlos González. Ed. Temas de Hoy. Madrid, 2003. 1ª ed.

Per a professionals

Lactancia materna.

Lawrence RA. Ed. Mosby. Madrid 1996. 4ª ed.

La lactancia Materna.

Josefa Aguayo Maldonado. Universidad de Sevilla. Secretariado de publicaciones. Junio, 2001

La lactancia materna: guía para profesionales.

Comité de lactancia materna de la AEP. Monografía de la AEP nº 5. Ed. Ergon. Madrid, 2004. 1ª ed.

Manual práctico de lactancia materna

Carlos González. ACPAM. Barcelona, 2004. 1ª ed.