



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log

ilia.aeped

Embarazo y lactancia



La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda alimentar al bebé con lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y su mantenimiento, junto a la alimentación complementaria, durante los primeros 2 años de vida, pudiendo alargarse todo lo que la madre y el lactante deseen. Es por eso por lo que durante este periodo de lactancia muchas madres pueden volver a quedarse embarazadas.

Función reproductiva durante la lactancia

La lactancia materna disminuye la fertilidad; es un mecanismo de la naturaleza que permite a la madre recuperarse del parto anterior y dedicarse a su hijo en exclusiva.

El mecanismo por el que durante la lactancia se produce la supresión de la ovulación y de la regla es un complejo proceso hormonal en el que participan la hipófisis y el hipotálamo (glándulas situadas en la cabeza), el ovario y la mama. Esta reducción de la fertilidad tiene una duración variable y se relaciona con la succión, no obstante, a partir de los seis meses tras el parto, la ovulación y la regla pueden aparecer en cualquier momento, aunque la lactancia materna continúe. Es importante conocer que los primeros ciclos menstruales pueden producirse sin ovulación (anovulatorios) y que los ciclos suelen ser irregulares.

Lactancia materna durante el embarazo

En ciertas culturas se defiende el destete del hermano mayor por la creencia ancestral de que el mayor podría absorber el espíritu del niño aún no nacido a través de la leche de la madre. En el mundo occidental también se suele recomendar el cese de la lactancia del mayor por muy diversas razones, en muchas ocasiones sin respaldo científico.

¿Cuál es la realidad?

En la mayoría de los casos no es necesario destetar al niño amantado durante el embarazo de su próximo hermano. De hecho, si el hermano mayor es aún un lactante de pocos meses, está justificado el mantenimiento de la lactancia para aportar todos los factores beneficiosos de la leche de madre.

¿Cuál es la repercusión de la lactancia materna durante el embarazo?

- **En la madre:** la energía que precisa la madre durante el embarazo aumenta si además está dando el pecho; no obstante, se ha demostrado que las mujeres pueden asumirlo sin que se afecte el crecimiento del feto. Tampoco hay repercusión sobre el contenido mineral óseo ni una mayor tendencia a la osteoporosis, siempre que la mujer esté sana y bien nutrida. Por otro lado, durante el embarazo, la mama y el pezón están más sensibles, lo que puede provocar molestias e incluso dolor en las tomas. Este hecho puede atenuarse con el uso de ropa interior adecuada y buscando la mejor postura durante las tomas.
- **Sobre la lactancia:** el embarazo puede modificar el sabor y la cantidad de leche (especialmente a partir del segundo trimestre), lo que puede hacer que el niño la rechace. Lo mismo sucede cuando al final del embarazo se secreta calostro. Un estudio realizado por la liga de leche demostró que la tasa de destete espontáneo del niño ante el embarazo de la madre llega al 60-70%. Otros autores observaron una tasa de mantenimiento de la lactancia del 40% en el segundo trimestre de embarazo y únicamente del 3% en el tercer trimestre.
- **Sobre el hermano mayor:** lactar durante el embarazo no supone ningún riesgo para el hijo mayor. En

caso de que se trate de un bebé menor de seis meses, deberá controlarse el peso de forma regular, ya que la disminución de la producción de la leche puede provocar que tome menos de lo que necesita.

- **Sobre el feto:** las madres con buen estado nutricional son capaces de nutrir al feto y producir leche simultáneamente, por lo que el crecimiento fetal no se ve afectado.
- **Sobre el embarazo:** se sabe que la succión del pecho estimula la producción de oxitocina, lo que puede provocar contracciones del útero y desencadenar abortos o partos prematuros. No obstante, el útero gestante de la mayoría de las mujeres tiene un alto grado de insensibilidad a esta hormona hasta la 40 semana de embarazo, por lo que no tendría que haber problemas. Además, la duración de la oxitocina en sangre tras la succión es muy breve.

Indicaciones médicas del destete

Solo en las siguientes circunstancias se recomienda abandonar la lactancia:

- Embarazos gemelares
- Embarazos de alto riesgo
- Contracciones durante la toma
- Hemorragias vaginales
- Amenazas de aborto o de parto prematuro
- Falta de aumento adecuado del peso corporal durante el embarazo

Conclusión final

En un embarazo que va bien y sin ninguna sospecha de que exista un riesgo, la decisión de continuar amamantando depende del bienestar de la madre y el niño lactante. La madre no debe sentirse culpable ni cuestionada, elija la opción que elija. Si se opta por el destete es recomendable realizarlo de forma progresiva, sin ofrecer pero sin negar, supliendo las tomas por cariño y contacto estrecho.

Artículo publicado el 14-10-2015, revisado por última vez el 13-10-2015

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/embarazo-lactancia>