

Uso tópico de la leche materna

Antonio José Reina Caro

Matrona.
Hospital Nisa Sevilla-Aljarafe.
(Sevilla).

Manuela Velázquez Barrios

Matrona.
Hospital Virgen del Rocío.
(Sevilla).

Desireé Díaz Jiménez

Matrona.
Hospital Virgen de la Victoria.
(Málaga).

Correspondencia

Antonio José Reina Caro

 antonioreinacaro@gmail.com.

Resumen

La leche materna, por sus propiedades, es considerada como el mejor alimento para el neonato de manera íntegra durante los seis primeros meses, y de forma complementaria hasta el destete definitivo. Este hecho es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), y por todas las asociaciones profesionales que velan por el recién nacido y su madre. Pero en los últimos años y gracias al trabajo de investigación realizado por los profesionales de la salud, se han descubierto otros usos de la leche materna. Ésta, gracias a su composición puede permitir resolver afecciones de manera más natural, y sin el uso de fármacos y otras sustancias que pueden provocar la aparición de efectos secundarios por el uso de los mismos en el neonato y en la madre. Además de eludir estos efectos indeseados se evita un gasto económico, que a veces es un factor muy importante en muchas familias a tener en cuenta debido a su situación socio-económica.

Entre las afecciones en las que se ha visto factible el uso tópico de leche materna se han estudiado: Aparición de grietas, dolor o irritación en pezones y areolas en madres lactantes, dermatitis atópica en el recién nacido, dermatitis del pañal, y la cura del cordón umbilical.

Palabras clave:

Lactancia materna
Piel.
Dermatitis del pañal,
Pezón,
Cordón umbilical.

Topical use of breastmilk

Abstract

Breast milk, due to its properties, is considered as the best food for the newborn child during the first six months and in a complementary way until the final weaning by the World Health Organization (WHO) and all the professional associations that watch for the newborn and his mother. But in recent years and thanks to the research work carried out by health professionals, other uses of breast milk have been discovered. Thanks to its composition, it can resolve conditions more naturally and without the use of drugs and other substances. That can cause the appearance of side effects by the use of them in the newborn and in the mother. In addition to avoiding these unwanted effects, an economic expense is avoided, which is sometimes a very important factor in many families to take into account due to their socio-economic situation.

Among the conditions in which it has been possible to use topical breast milk have been studied: appearance of cracks, pain or irritation in nipples and areoles in nursing mothers; Atopic dermatitis in the newborn; diaper rash; and the umbilical cord healing.

Keywords:

Breast Feeding,
Skin,
Diaper Rash,
Nipple,
Umbilical Cord.



Te ofrecemos un eficaz recurso didáctico para ejercitar la memoria basada en el reconocimiento y afianzar la materia de estudio.

¡Pon a prueba tu preparación!

SMS

SCS

SALUD

OSAKIDETZA

SESCAM

IB SALUT

SERIS

SES

SER GAS

SERMAS

SAS

SESPA

SACYL



Rodio
#Oposiciones

Introducción

Por todos es sabido el efecto beneficioso de la lactancia materna (L.M.) para el recién nacido, para el vínculo madre-hijo y las ventajas socio-económicas de utilizarla como alimentación del neonato hasta los seis meses de manera exclusiva, como indica la O.M.S. y posteriormente hasta el destete definitivo de manera complementaria. Pero hay otro uso de la leche materna que es infrautilizado por desconocimiento, y es su uso de forma tópica para la cura de heridas producidas por la succión del bebé en el pecho materno o de otras afecciones en el recién nacido¹.

La leche materna debido a la especificidad de su composición, no solo es capaz de cubrir las necesidades nutricionales del recién nacido a lo largo de su desarrollo, sino que además es muy importante en la inmunidad del neonato, ya que la composición que le confieren las inmunoglobulinas (entre ellas la inmunoglobulina (Ig) A, E y G) ayuda a la formación de defensas que actúan de manera anti infecciosa y anti inflamatoria, protegiendo al lactante de enfermedades como otitis, catarros o neumonías. Por otro lado también se ha demostrado que los niños alimentados con leche materna presentan menor índice de patologías crónicas en la edad adulta como alergias, obesidad, hipertensión arterial (HTA) e incluso cáncer.

A través de ésta revisión, el tema se centrará fundamentalmente en la utilidad de la leche materna, aplicada de forma tópica, como método de prevención, tratamiento y/o cuidado de varias afecciones que pueden tener lugar en el lactante e, incluso, en su madre.

Hipótesis

La leche materna, aplicada de forma tópica, es un método válido de prevención, tratamiento y/o cuidado de varias afecciones que pueden tener lugar en el lactante e, incluso, en su madre.

Metodología

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas sanitarias como *Cochrane library*, *Cuiden*, PubMed central, CSIC, Cuidatge y de organismos como el Ministerio de Sanidad Español y la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). El objetivo inicial de búsqueda

era todo artículo relevante incluido en una horquilla temporal de los últimos diez años, aunque se han incluido artículos de mayor rango cronológico, por la relevancia del estudio en nuestro artículo.

Los descriptores utilizados para nuestra búsqueda han sido: pinzamiento tardío, neonato y pretérmino, tanto en inglés como en español.

Resultados

A lo largo de los últimos años se ha desarrollado de manera profunda el conocimiento sobre la lactancia materna por parte de los profesionales, con el fin de instaurarla como método de alimentación único en los 6 primeros meses de vida y como alimentación complementaria hasta el destete definitivo, con el objetivo de mejorar los resultados maternos y neonato-infantiles en el ámbito de la salud. Gracias al desarrollo de conocimientos con respecto a la leche materna; varios estudios han demostrado que el uso tópico de esta puede mejorar afecciones relacionadas con la piel tanto en la madre como en el recién nacido.

Como hemos señalado anteriormente la leche materna tiene capacidad inmunológica, gracias a la presencia de anticuerpos y otros factores inmunológicos. De ahí que podamos extrapolar su uso como agente tópico para la cura de afecciones que inciden sobre la piel. Dolencias como la dermatitis atópica neonatal o la presencia de grietas en los pezones de la madre, son frecuentes, llegando la dermatitis a afectar a casi el 50% de la población infantil. Habitualmente para estas afecciones se usan fármacos que a veces conllevan alergias y efectos secundarios. Con el uso de leche materna de manera tópica se ha demostrado el mismo o mejor resultado que esos fármacos utilizados. Con ello no evitamos solo el uso perjudicial de los productos farmacológicos aplicados al recién nacido y su madre, sino que obtenemos beneficios a nivel familiar, ya que la leche materna es de fácil acceso y evitamos el gasto añadido de fármacos.

Grietas en los pezones

La aparición de grietas en los pezones, el dolor y la irritación son complicaciones de aparición frecuentes durante la lactancia materna, debido principalmente a una inadecuada técnica en la posición del recién nacido durante las tomas. La única solución definitiva es la corrección en la posición del lactante, pero para una resolución más rápida y para

calmar estas complicaciones se pueden utilizar métodos como la aplicación de leche materna de forma tópica en el pezón y areola de la madre.

La aplicación individualizada de leche materna en el pezón y areola debe ir acompañada principalmente por una buena educación para la salud por parte de los profesionales sanitarios. También se pueden utilizar conjuntamente otros métodos como la utilización de compresas con agua caliente y consejos en la adecuada posición del lactante, un buen agarre al pecho y un inicio lo más temprano posible de la lactancia. Existen estudios en los que se observan el efecto de la leche materna y la lanolina por separado para valorar la reducción del dolor y la curación de los pezones. En los tres primeros días desde el inicio de la aplicación no se observan diferencias significativas, pero a partir del cuarto y hasta el séptimo día, se valoran mejores resultados con la aplicación de la leche tópica^{2,3}. Otros estudios indican la utilización de lanolina o esencia de mentol posterior a la aplicación y secado de la leche materna, llevando a cabo una terapia conjunta⁴.



Fuente: <http://actifwellness.com/leche-materna-te-sorprenderan-usos/>

Dermatitis atópica neonatal

Con respecto a la aplicación de leche materna para la dermatitis atópica existe un estudio realizado por *Kasrae H. y cols.* de 2015 (ensayo clínico aleatorizado) comparando la aplicación de leche materna tópica y de hidrocortisona dos veces al día en el que se observó como resultado a los 21 días la misma eficacia de ambos tratamientos para esta afección⁵. De esta manera podemos decir que es mejor utilizar la leche tópica, al ser un método natural, ya que así evitamos los efectos adversos que pudieran aparecer por el uso de la hidrocortisona en un recién nacido y el coste añadido que supone.



Fuente: <http://wellpath.uniovi.es/es/contenidos/seminario/pediatría-desactivado-temporalmente/casos/html/043/clinica.htm>

Dermatitis del pañal

Con respecto a la dermatitis del pañal, que es una afección bastante frecuente que afecta entre 7-35% de la población infantil, también existen estudios sobre la efectividad de la aplicación tópica de leche materna con resultados satisfactorios. Existe un estudio de *Farahanai L.A. y cols* de 2013 (ensayo clínico aleatorizado) en el que se comparan los resultados de la aplicación tópica de leche materna y de hidrocortisona al 1% en la dermatitis del pañal leve a severa. Tras la aplicación dos veces al día durante siete días, el estudio reflejó mejores resultados



Fuente: <https://www.guiadelnino.com/bebe/el-desarrollo-del-bebe/15-razones-por-las-que-llora-un-bebe/10-dermatitis-del-panal>

en la aplicación de leche materna, además de evitar los efectos secundarios⁶. Otro estudio de *Gozen D. y cols* de 2013, comparó el efecto de la leche materna y una crema protectora (compuesta por óxido

Uso tópico de la leche materna

de zinc y aceite de hígado de bacalao) aplicada de forma tópica para el tratamiento de la dermatitis del pañal leve, arrojando resultados en los que no existió diferencias estadísticamente significativas entre las dos opciones⁷.

Cuidados del cordón umbilical

Otra de las utilidades que se ha estudiado sobre la aplicación tópica de leche materna es en el cuidado del cordón umbilical. Principalmente se valoró el tiempo de caída del cordón y el posterior riesgo de infección. Un estudio de *Ahmadpour-Kacho M. y cols* de 2006 (estudio clínico aleatorizado) se comparó los efectos entre un grupo control en el que no se efectuó ningún tratamiento tópico y el uso de alcohol etílico 96%, otro grupo tratado con sulfadiazina de plata y otro con leche materna. El grupo en el que no se llevo a cabo ningún tratamiento el intervalo de caída de cordón fue de 6.58 +/- 2.16 días, en el grupo con alcohol etílico fue de 6.41 +/- 1.95 días, con sulfadiazina de plata 10.45 +/- 3.62 y en el grupo con leche materna tópica 5.16 +/- 1.79 días⁸. Por lo que los resultados son mucho más satisfactorios en el tratamiento con leche materna tópica y sin evidencia de diferencias significativas con respecto a la aparición de signos de infección.

Otro estudio llevado a cabo en este campo por *Aghamohammadi A. y cols* de 2012, en este estudio se evaluó el tiempo de caída de cordón umbilical comparando el uso de leche materna tópica con el no uso de tratamiento tópico. El resultado fue más satisfactorio en el grupo tratado con leche materna con un tiempo medio de caída del cordón de 150.98 horas, frente al grupo sin tratamiento 180.93 horas⁹. Un estudio realizado por *Mahrous E.S. y cols* de 2012 (estudio con diseño cuasiexperimental), comparó el uso de leche materna tópica con alcohol de 70° para evaluar el tiempo de caída del cordón. Como resultado se observó una reducción en el tiempo de caída en el grupo tratado con leche materna con una media de 4.3 +/- 1.4 frente al grupo con alcohol 70° con una media de 8.6 +/- 2.2, presentando el primer grupo una menos incidencia de signos de infección que el segundo¹⁰.

Otro estudio llevado a cabo por *Golshan M. y cols* de 2013 (estudio clínico aleatorizado), comparó el uso de leche materna tópica con cuidados en seco y utilización de alcohol de 70° para valorar el tiempo de caída de cordón y la aparición de signos de infección. Se evaluó la situación al tercer y séptimo día de tratamiento, observando como resultados el éxito en la utilización de leche materna tópica con

un tiempo de caída del cordón de 6.5 +/- 1.93 días, seguido por el tratamiento en seco con una media de 7.54 +/- 2.37 días y por último el grupo en tratamiento con alcohol de 70° con una media de 8.4 +/- 2.39 días. Respecto a la aparición de infección, no se vieron diferencias significativas¹¹.

Por último encontramos un estudio realizado por *Abbaszadeh F. y cols* en 2016 (estudio clínico aleatorizado), en el que se comparó el uso de leche materna tópica y la aplicación de clorhexidina para observar el tiempo de caída del cordón umbilical y la posible aparición de signos de infección. Como resultado se mostró que en el grupo tratado con leche materna el tiempo de caída fue 7.14 +/- 2.15 días, mientras que en el grupo tratado con clorhexidina fue 13.28 +/- 6.7 días. Con respecto a la aparición de signos de infección no se observaron diferencias significativas¹².



Fuente: <https://webdemamas.com/el-recien-nacido-y-el-cuidado-del-cordon-umbilical/>.

Discusión

La principal función de la leche materna es alimentar de manera exclusiva al recién nacido durante los 6 primeros meses de vida y de manera complementaria hasta el destete definitivo. Como se ha podido observar en los estudios encontrados tiene otros muchos usos gracias a su contenido en inmunoglobulinas y otros agentes inmunitarios.

Está revisión se ha centrado en encontrar resultados relacionados con el uso tópico de la leche materna en patologías como: grietas en los pezones,

dermatitis atópica neonatal, dermatitis de pañal y los cuidados del cordón umbilical; afecciones para las que normalmente se utilizan medicamentos o sustancias que pueden ir acompañadas de efectos secundarios.

En el caso de grietas en el pezón, se observan mejores resultados con el uso de leche materna tópica tanto de manera individualizada como en terapia conjunta con otras sustancias.

En cuanto a dermatitis atópica neonatal, se obtienen mejores resultados en terapias de aplicación tópica de leche materna que con la utilización de medicamentos.

Con respecto a la dermatitis de pañal, no se observan diferencias significativas al comparar el tratamiento tópico con leche materna y otras sustancias utilizadas.

En el cuidado del cordón umbilical, se han observado mejores resultados con el uso de leche materna en relación al tiempo de caída del cordón umbilical que con el uso de otras sustancias, sin encontrar diferencias significativas con respecto a los índices de infección.

Conclusiones

No hay estudios suficientes con los que se pueda afirmar categóricamente que la terapia alternativa con la leche materna mejore los resultados de los fármacos tradicionales en las patologías estudiadas. Son necesarios nuevos estudios en este campo que refuercen las conclusiones obtenidas.

Los estudios revisados han demostrado que con la leche materna se obtienen los mismos resultados o incluso mejores que con la aplicación de otros medicamentos o sustancias. Esto conllevaría un ahorro en recursos económico en las familias, evitando en la madre y el recién nacido los efectos secundarios provocados por esos medicamentos.

Conclusions

There are not enough studies with which it can be stated categorically that alternative therapy with breast milk improves the results of traditional drugs in the pathologies studied. New studies in this field are necessary to reinforce the conclusions obtained.

The studies reviewed have shown that the same or even better results are obtained with breast milk than with the application of these drugs or substances. This would entail a saving in economic resources in the families, avoiding in the mother and the newborn the secondary effects caused by those medicines.

Declaración de transparencia

El autor principal (defensor del manuscrito) asegura que el manuscrito es un artículo honesto, adecuado y transparente; que ha sido enviado a la revista científica SANUM, que no ha excluido aspectos importantes del estudio y que las discrepancias del análisis se han argumentado, siendo registradas cuando éstas han sido relevantes.

Fuentes de Financiación

Ninguna.

Conflicto de Intereses

No existe conflicto alguno de intereses entre los participantes.

Publicación

El presente artículo no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación Española de Pediatría. *Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría* [sede Web]. Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna-comite-lactancia-materna>.
2. Dennis CL, Jackson K, Watson J. *Interventions for treating painful nipples among breastfeeding women* (Review). Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014; 12.
3. Mohammadzadeh A, Farhat A, Esmaeily H. *The effect of breast milk and lanolin on sore nipples*. Saudi Med j. 2005; 26(8): 123 1-4.
4. Akbari SA, Alamolhoda SH, Baghban AA, Mirabi P. *Effects of menthol essence and breast milk on the improvement of nipple fissures in*

breastfeeding women. J Res Med Sci. 2014 Jul; 19(7): 629-33

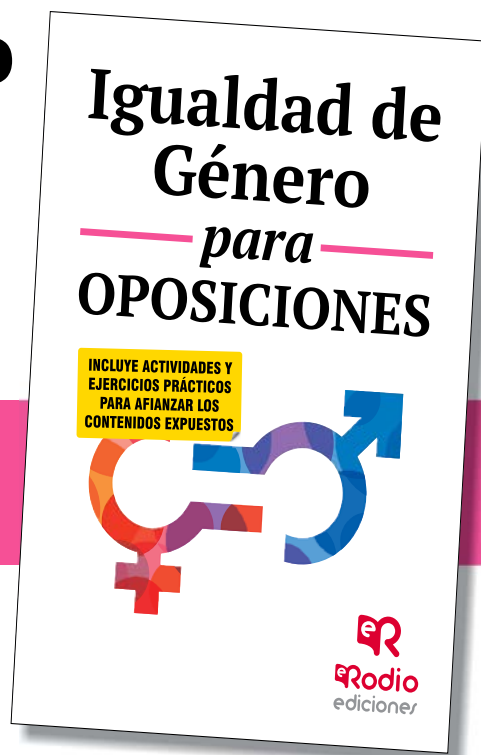
5. Kasrae H, Farahani LA, Yousefi P. Efficacy of topical application of human breast milk on atopic eczema healing among infants: a randomized clinical trial. *Int J Dermatol.* 2015; 54: 966-71.
6. Farahani LA, Ghobadzadeh M, Yousefi P. Comparison of the effects of human milk and topical hydrocortisone 1% on diaper dermatitis. *Pediatr Dermatol.* 2013; 30 (6): 725-29.
7. Gozen D, Caglar S, Bayraktar S, Atici F. Diaper dermatitis care of newborns human breast milk or barrier cream. *J Clin Nurs.* 2013; 23: 515-523.
8. Ahmadpour-Kacho M, Zahedpasha Y, Hajian K, Javidi G, Talebian H. The effect of topical application of human milk, ethyl alcohol 96%, and silver sulfadiazine on umbilical cord separation time in newborn infants. *Arch Iran Med.* 2006 Jan; 9(1): 33-8.
9. Aghamohammadi A, Zafari M, Moslemi L. Comparing the effect of topical application of human milk and dry cord care on umbilical cord separation time in healthy newborn infants. *Iran J Pediatr.* 2012 Jun; 22 (2): 158- 62.
10. Mahrous ES, Darwish MM, Dabash SA, Ibrahim M, Abdelwahab SF. Topical application of human milk reduces umbilical cord separation time and bacterial colonization compared to ethanol in newborns. *Transl Biomed.* 2012; 3(1): 1-8.
11. Golshan M, Hossein N. Impact of ethanol, dry care and human milk on the time for umbilical cord separation. *J Pak Med Assoc.* 2013 Sep; 63(9):1117-9.
12. Abbaszadeh F, Hajizadeh Z, Jahangiri M. Comparing the impact of topical application of human milk and chlorhexidine on cord separation time in newborns. *Pak J Med Scie.* 2016; 32 (1): 239- 43.

En octubre 2019, Próximo número
Revista Científica SANUM
¡Anímate a publicar!

Igualdad de Género *para* OPOSICIONES

**INCLUYE ACTIVIDADES Y
EJERCICIOS PRÁCTICOS
PARA AFIANZAR LOS
CONTENIDOS EXPUESTOS**

*¡Trabajar en la Administración pública
es ahora más fácil!*



www.edicionesrodio.com

