



NUTRICIÓN

La lactancia materna: beneficios, necesidades nutricionales y evidencia científica

POR LIDIA BARRAJÓN BLANCO, FARMACÉUTICA-ORTOPEDA, COACH PERSONAL Y NUTRICIONAL



Amamantar a un bebé es la seña de identidad de ser mamíferos. La sabiduría del cuerpo humano y su capacidad para adaptarse hace que, en la mujer lactante, tengan lugar una serie de cambios homeorréticos metabólicos para producir un alimento completo y único: la leche materna.

Tras el parto, el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido es fundamental para la 'subida de la leche' e iniciar, así, la lactancia en la primera hora de vida del bebé. Además, la OMS recomienda continuar su práctica de manera exclusiva hasta los seis meses y complementarla con una adecuada alimentación hasta los dos años o más. Son muchos los beneficios biológicos y psicoafectivos, a corto y a largo plazo, que la lactancia produce en la madre y en el bebé, por lo que la promoción y el apoyo de esta práctica son esenciales.

Desde la farmacia podemos contribuir a impulsar la lactancia materna, expresando sus beneficios, aportando consejo nutricional y desmitificando creencias carentes de evidencia científica que pueden dificultar su práctica efectiva.

Beneficios

Biológicos

- *En la madre:* se reducen las hemorragias posparto, hace que el útero regrese a su tamaño original más rápidamente, es un factor de protección frente al cáncer de mama y ovario, y se ha evidenciado una relación entre mayor duración de la lactancia y menor riesgo de enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus tipo 2.
- *En el bebé:* se mejora su función cognitiva y tiene un efecto protector frente a infecciones y enfermedades como asma, dermatitis, obesidad y diabetes mellitus tipo 2.

Psicoafectivos

La lactancia materna es una experiencia vital transformadora en la que se establece un vínculo materno-filial muy especial.

- *En la madre:* se desarrolla el sentimiento de satisfacción y la autoestima. Sin embargo, no hay evidencia suficiente de los efectos de lactar sobre la depresión posparto.
- *En el bebé:* se promueve su desarrollo emocional y social. Además, cuenta con propiedades analgésicas, haciendo que el bebé presente menos estrés durante procedimientos dolorosos.

La leche materna

La leche materna es un fluido vivo y cambiante, capaz de adaptarse a las diferentes necesidades del bebé a lo largo del tiempo, modificando su composición y volumen. Así, la glándula mamaria, con su autonomía metabólica, va a dar lugar a diferentes tipos de leche: calostro, leche de transición y leche madura. Las bondades de la leche materna son inmensurables, debido al aporte de componentes nutricionales y bioactivos (oligosacáridos, inmunoglobulinas, membrana del glóbulo graso, células, hormonas y factores de crecimiento). Todas las madres, a no ser que se encuentren excesivamente desnutridas, son capaces de producir leche en calidad y cantidad adecuadas.

Sólo para determinados nutrientes, la alimentación de la madre influye en la composición de la misma. Así pues, el perfil de ácidos grasos de la leche materna varía en función de la dieta de la madre, y más concretamente de los ácidos grasos poliinsaturados de la serie omega-3 (DHA). También el contenido de hierro, yodo y selenio está correlacionado con la ingesta materna. Y si la dieta de la madre es deficiente en vitaminas hidrosolubles y vitaminas A, E y D, su leche contiene menos cantidades de estos micronutrientes.

MITOS Y CREENCIAS

Desde la farmacia podemos desmontar falsas creencias o mitos relacionados con la madre, la calidad de la leche y las necesidades del bebé. Por ejemplo:

- **“Las madres con pecho pequeño no tienen suficiente tejido mamario para amantar”**
FALSO: el tejido glandular que produce la leche tiene prácticamente el mismo tamaño en todas las mujeres. Sólo se requiere de una correcta técnica de succión a libre demanda para garantizar una adecuada producción de leche.
- **“El calostro se debe desechar porque es sucio y antihigiénico”**
FALSO: este tipo de leche, producido durante los cinco primeros días, es muy rico en inmunoglobulinas, las cuales protegen al bebé de infecciones y alergias. Su color amarillento es debido a la presencia de β -carotenos.
- **“La lactancia materna se debe suspender si el bebé está enfermo o tiene diarrea”**
FALSO: la leche materna confiere protección frente a las infecciones y a la diarrea aguda. Para esta última, es incluso recomendable aumentar el número de tomas, para garantizar una adecuada ingesta calórica y de nutrientes.

Consejo farmacéutico

La leche materna es insustituible, por lo que, desde la farmacia, debemos promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses. Cuando esto no sea posible, se recurrirá al uso de leche de fórmula que incluya DHA en niveles entre 0,2-0,5% de los ácidos grasos, y la cantidad de ácido araquidónico al menos debe ser igual a la del DHA. Asimismo, debemos transmitir que cuanto más tiempo dure la lactancia materna, más beneficios para la salud obtendrán la madre y el bebé, a corto y largo plazo.

Necesidades nutricionales

Para la madre

En el momento en que la mujer inicia la lactancia, sus reservas nutricionales pueden estar mermadas por el embarazo previo y la pérdida de sangre durante el parto. Por otro lado, las necesidades nutricionales durante la lactancia son considerablemente mayores que durante el embarazo. El consumo calórico diario recomendado en esta etapa es de 2.300 a 2.500 calorías (en el caso de gemelos: 2.600-3.000 calorías).

Pautas nutricionales:

- Con una alimentación basada en la dieta mediterránea, rica en frutas y verduras, asegurar el aporte de vitaminas, minerales y oligoelementos.
- Consumir pescado graso al menos dos veces por semana, para garantizar una ingesta adecuada de DHA o bien recurrir a la suplementación con 200mg/día de DHA.
- Consumir cinco raciones diarias de alimentos lácteos o no lácteos ricos en calcio.
- Suplementar la alimentación con yoduro potásico a una dosis de 200 μ g/día, ya que numerosos estudios realizados en España confirman que la mayoría de las mujeres lactantes se encuentran en situación de yododeficiencia.
- Beber entre 2,5-3l/día de agua. El agua representa entre el 85-95% del volumen total de la leche, aunque el aumento de su consumo no incrementa la producción de leche.
- Evitar el alcohol y el tabaco, y moderar el consumo de cafeína.
- El uso de probióticos podría resultar útil en la prevención y tratamiento (reduciendo el dolor) de la mastitis.

Para el bebé

El paso de la vitamina D materna a la leche es escasa, por lo que se recomienda suplementar a todos los lactantes con 400UI/día de vitamina D, iniciando su administración desde los primeros días de vida hasta el primer año. Por otro lado, el bajo contenido en vitamina K que presenta la leche maternatambién hace necesaria la suplementación intramuscular de 1mg, tras el nacimiento. +