

LACTANCIA MATERNA: BUENA PARA LA MADRE Y EXCELENTE PARA EL BEBÉ.

Es un producto sostenible, no necesita envase, no contamina el medio ambiente, se sirve a la temperatura idónea y supone un importante ahorro económico. Este milagro se llama leche materna. Ningún otro alimento consigue reunir todas las proteínas, minerales, ácidos grasos y oligosacáridos necesarios para el organismo a coste cero, en perfecto estado de conservación y siempre a punto para su consumo, ya sea mañana, tarde o noche. Por eso, más del 80% de las madres opta por amamantar a su bebé después de dar a luz. Sin embargo, a los tres meses el porcentaje desciende y a los seis, tiempo mínimo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), no alcanza el 45%. ¿Qué ocurre para que se renuncie antes de tiempo a un acto reconocido por la ciencia, la OMS y la mayoría de profesionales sanitarios como el más sano y beneficioso tanto para el bebé como para la madre?

Desde el Consejo Internacional de Consultores en Lactancia Materna aseguran que la desinformación, los mitos y prejuicios en torno a la lactancia, a los problemas que puedan surgir (mastitis, pezón invertido...) e, incluso, al propio proceso de dar el pecho desde el mismo momento del nacimiento del bebé, son factores clave que determinan el prematuro abandono. Un momento crítico, en el que muchas madres optan por utilizar el biberón, tiene lugar a los tres meses, ante la mayor demanda del bebé. Pero pocas saben que este cambio tiene una explicación fisiológica y que, si se continúa con el pecho, éste puede producir tanta leche como la que pida el niño.

La evidencia científica constata que la alimentación del bebé durante los primeros meses de vida tiene una influencia decisiva tanto en las fases tempranas del desarrollo del niño como en su salud adulta. Los estudios sobre composición y propiedades de la leche materna han permitido conocer que, además de los nutrientes necesarios para un óptimo crecimiento del lactante, ésta contiene cientos de sustancias bioactivas (anticuerpos, enzimas, hormonas...) que promueven la salud y el bienestar del niño. Ésta es la razón principal por la que la industria de las leches adaptadas intenta igualar su composición a la de la leche materna y suma a los preparados estándares ingredientes como los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga, el beta-palmitato o los prebióticos y probióticos.

No obstante, aunque estas leches artificiales son, desde el punto de vista nutricional, aceptables, no se pueden considerar como un tipo de alimentación equiparable a la lactancia natural.

Lactancia: natural, gratificante y positiva

Las madres que deciden amamantar a sus bebés se preguntan a menudo por el tipo de alimentación que deben seguir, si la producción de su leche es suficiente y si ésta es nutritiva. Ante estos interrogantes, el mensaje de la OMS es claro: se debe optar por la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida como el tipo alimento que proporciona la nutrición más conveniente para el crecimiento y desarrollo del bebé.

La dieta de la madre influye en la composición de la leche, por lo que en esta etapa de la vida es fundamental el cuidado de su dieta, en especial, del tipo de grasas que ingiere, ya que éstas se trasladan a la leche materna. Por ello es conveniente tomar alimentos ricos en grasas insaturadas y ácidos grasos

© Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social, 2008

Todos los derechos reservados. Este documento puede ser redistribuido, reenviado, copiado o citado, siempre que no sea modificado o utilizado con fines comerciales.

Incluye esta nota, así como la referencia a Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social, junto con el correo electrónico: gurasoena@gurasoena.org y la dirección www.gurasoena.org.

Muchas gracias

esenciales, como aceite de oliva virgen extra, frutos secos y pescado azul, así como evitar el consumo de grasas trans o parcialmente hidrogenadas, reconocidas por sus efectos dañinos sobre la salud del corazón y las arterias.

Respecto a los alimentos que influyen en el sabor de la leche o que causan molestias al bebé hay más de mito que de evidencia. Los alimentos flatulentos como las legumbres no causan necesariamente molestias al bebé, dado que los gases se producen con la digestión de esos alimentos en el intestino materno y no alcanzan su leche. Otros, con sabores pronunciados, como espárragos, cebollas y ajos sólo dan su sabor a la leche si se abusa de ellos, por lo que también podrían consumirse con moderación. Las características de la leche materna pueden variar de una mujer a otra, aunque son muchas las particularidades nutritivas que la hacen única:

Alto contenido en lactosa y oligosacáridos. Garantizan un enorme aporte energético que permite al bebé ganar peso día a día. La lactosa se transforma en ácido láctico por la flora intestinal, que favorece la absorción de calcio, hierro, fósforo y otros minerales.

Aporte equilibrado de proteínas. Facilita la digestión. Contiene menos caseínas, las proteínas más alergénicas (abundantes en la leche de vaca).

Ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (AGPCL) y ácidos grasos esenciales. Tienen un papel determinante en la maduración cerebral y el sistema nervioso del bebé. El contenido en grasas varía de una mujer a otra, y de una toma a otra, aunque es mayor la concentración al final de la mañana y al inicio de la tarde.

Concentración adecuada de las vitaminas, excepto de vitamina D, que se suplementa para favorecer la absorción y fijación ósea del calcio.

Equilibrado aporte de minerales. A excepción del sodio para evitar sobre carga renal en el lactante.

La cantidad de leche materna se adapta a la demanda del bebé, lo que impide que el niño pase hambre cuando se le da de mamar. De esta forma, el pequeño regula su apetito y evita la sobrealimentación, que puede inducir a la obesidad infantil.

Desde la Academia Americana de Pediatría aseguran que a los nutrientes se suman sustancias únicas como anticuerpos, hormonas y enzimas digestivas (favorecen la maduración de la flora intestinal y mejora la digestión). Todas ellas protegen al bebé contra numerosas enfermedades como alergias, eccema, diarrea, asma, neumonía y otras infecciones respiratorias, infecciones de oído y meningitis. Estas sustancias únicas no se le pueden suministrar al lactante mediante leches artificiales.

Las bondades de la leche materna se extienden a las madres, ya que éstas pierden peso más rápido, registran un menor riesgo de sufrir anemia post parto y el cáncer de ovarios, de mama y la osteoporosis son menos frecuentes en quienes han amamantado.

La crisis de los tres meses

Desde el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría se advierte de que muchas madres, por desconocimiento, abandonan la lactancia hacia los tres meses del nacimiento del bebé. En este periodo, la criatura tiene días en los que está inquieta, llora más, duerme peor y reclama mamar más a menudo, lo que la madre interpreta como que tiene hambre. Es entonces cuando la madre cree que no tiene leche suficiente y suplementa las tomas con biberón. Desde el Comité informan de que esta práctica no es la solución adecuada.

La influencia de los alimentos que consume la madre en el sabor de la leche tiene más de mito que de evidencia

Este periodo -que también puede darse a las tres semanas y al mes y medio del nacimiento- es de crecimiento y por eso el bebé tiene más apetito. La madre no tiene los pechos tan llenos porque para estos meses la producción de leche materna se ha adaptado a las necesidades del bebé. Además, el lactante vacía el pecho de manera más eficaz y rápida.

Si se coloca el bebé más veces en el pecho, su succión estimula la producción de leche. Esto no sucede si se le da biberón. En cuestión de días el bebé volverá a reducir el número de tomas porque éstas serán más sustanciosas. Así, y en principio, no son necesarios los suplementos con leche artificial. Aunque hay problemas físicos y emocionales que imposibilitan la lactancia natural, son más frecuentes las equivocaciones que dificultan su instauración y mantenimiento. La falta de contacto precoz, la primera toma tardía, el horario rígido, el vaciado incompleto, la mala postura o la suplementación con biberón son algunos errores frecuentes. Los bebés interactúan con su madre y necesitan su contacto, de ahí que si llora no siempre es porque tiene hambre, y si se calma con la leche materna no es siempre porque necesita comer.

La opción de la lactancia artificial

Las mujeres que por motivos personales o médicos optan por la lactancia artificial pueden estar tranquilas porque, aunque no es tan completa como la materna, constituye un alimento correcto.

Novedades en leches artificiales

En los últimos años, los avances científicos han permitido mejorar de forma sustancial la composición nutricional de las leches artificiales, con el fin de imitar el valor nutricional de la leche humana. Algunos de los nutrientes que cada vez más marcas incorporan en sus formulaciones son:

Ácidos grasos. Los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga (AGPICL) como el ácido araquidónico (AA) y el docohexaenónico (DHA) son básicos en la configuración de la estructura y funcionamiento del sistema nervioso del bebé. Está demostrado que lactantes con mayores niveles de estos ácidos grasos tienen mayor desarrollo de las estructuras cerebrales relacionadas con la memoria y el aprendizaje. Hasta el punto que la European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN) recomienda su adición en las fórmulas para prematuros.

© Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social, 2008

Todos los derechos reservados. Este documento puede ser redistribuido, reenviado, copiado o citado, siempre que no sea modificado o utilizado con fines comerciales.

Incluye esta nota, así como la referencia a Agintzari S. Coop. de Iniciativa Social, junto con el correo electrónico: gurasoena@gurasoena.org y la dirección www.gurasoena.org.

Muchas gracias

Beta-palmitato. Un tipo de grasa que contiene la leche materna que favorece la absorción de minerales como el calcio.

Prebióticos (oligosacáridos como la inulina). Son sustancias que llegan intactas al colon y son fermentadas por las bacterias intestinales, con lo que favorecen el predominio de las bifidobacterias en la flora intestinal, lo que indirectamente estimula el sistema inmunitario intestinal del bebé. La madre los aporta a su leche si incluye en su dieta vegetales como achicoria, alcachofa, ajo, puerro, cebolla, espárrago y plátano. No obstante, la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) insiste que no hay que recomendar la incorporación de prebióticos y probióticos de forma generalizada en las leches artificiales e, incluso, informa de la cantidad segura: hasta 0,8 gramos por 100 mililitros de prebióticos.

Probióticos (lactobacilos y bifidobacterias). Son microorganismos vivos que se ingieren con el fin de obtener un efecto beneficioso en la flora intestinal. El Comité Científico de Alimentación de la Comisión Europea ha evaluado favorablemente la adición de probióticos en leches infantiles de continuación, aunque insiste en determinar aún más su eficacia y seguridad a largo plazo.

Leches disociadas: día y noche. Los estudios sobre la composición de la leche materna han permitido conocer que ésta varía según el momento de la toma (más grasa al final de la toma para saciar más) y según el momento del día (más sustancias que promueven el sueño por la tarde-noche). Se ofertan "leches de día" con menores niveles de triptófano y carbohidratos, a diferencia de las "leches de noche", que concentran mayores dosis de estos nutrientes. El triptófano favorece la síntesis de serotonina, sustancia que se transforma en melatonina que, a su vez, regula el sueño y contribuye a que éste sea más profundo y reparador.

Fundación Eroski
Consumer Eroski
Revista Septiembre 2009