

3. LACTANCIA

Introducción

La leche materna no sólo representa una acción que contribuye a estrechar los lazos afectivos entre la madre y el bebé, sino que representa un alimento fundamental para el buen desarrollo físico y neuronal del niño. Entre los pediatras prevalece la convicción de que el bebé desde nace y hasta los seis meses de vida no hay mejor alimento que la leche materna, pues está comprobado que los niños alimentados exclusivamente del pecho de la madre durante ese periodo de tiempo crecen normalmente y de manera adecuada.

Afortunadamente, entre las madres también prevalece la disposición de darles pecho a sus hijos recién nacidos y durante sus primeros meses de vida, porque con ello sienten que estrechan los lazos afectivos entre los dos, dejándose de lado preocupaciones o prejuicios de estética o de otra índole.

Los estudios al respecto arrojan que para la gran mayoría de los infantes, los nutrientes que contiene la secreción láctea de la madre son suficientes para cubrir sus necesidades alimenticias diarias.

Las aportaciones de la leche materna y su composición varía de acuerdo a las distintas etapas de la lactancia. En los primeros cinco días después del parto, la secreción láctea (denominada calostro) se caracteriza por tener una mayor cantidad de proteínas y menor contenido de lípidos y lactosa que la leche secretada después del primer mes, cuando se considera ya como madura.

Un beneficio que tiene la leche materna, es que una buena parte de las proteínas que porta el calostro tiene como función proteger al niño de la eventual agresión de agentes infecciosos.

Además de los contenidos químicos que tiene la leche materna que contribuyen al crecimiento y desarrollo del bebé, también contienen ácidos grasos n-3, que contribuyen a un desarrollo neuronal.

La calidad de nutrientes de la leche materna, depende en gran medida de la alimentación antes, durante y después del parto. Es por ello que en esta última parte, es decir durante el tiempo que se amamanta al niño, los pediatras recomiendan a la mamá consumir pescados, principalmente atún y sardinas, que son ricos en las sustancias que necesita el bebé para su buen desarrollo.

El volumen de leche que secreta la mujer cada 24 horas depende de la frecuencia con que el niño estimula la glándula mamaria mediante la succión. Cuando los bebés son alimentados sin horario fijo durante las primeras semanas de vida, demandan el pecho de la madre alrededor de ocho a diez veces al día.

El niño es capaz de vaciar el pecho de la madre en 15 minutos o menos, por lo que es necesario cambiar de pecho después de ese tiempo, y tener muy en cuenta que prolongar por más de ese tiempo el amamantar al bebé no necesariamente dignifica que se les esté alimentando de manera adecuada.

El vaciamiento gástrico o el término de la digestión del niño en el primer mes de vida, se lleva a cabo en un tiempo promedio de dos horas, por lo que se aconseja se le alimenta cada tres horas, es decir, unas ocho veces al día.

Conforme pasa el tiempo y se empieza a regularizar el ritmo de sueño y vigilia del infante, paulatinamente se prolonga el tiempo entre una tetada y otra, de tal manera que los niños quedan satisfechos si se les alimenta cada cuatro horas, o sea, unas seis veces al día.

Nutrición durante la lactancia > Necesidades de nutrientes

- **Energía:** las necesidades de energía durante la lactancia están relacionadas con la cantidad de leche producida. El contenido calórico promedio de la secreción láctea de mujeres con un adecuado estado de nutrición se ha evaluado en aproximadamente 70 kcal por cada 100 ml. La eficacia con que la energía dietética es convertida en energía de la leche se asume que es del 80%, con variaciones entre el 76 y el 94%. Durante los seis primeros meses de lactancia la producción láctea es de aproximadamente 750 ml diarios, y en el segundo semestre disminuye a 600 ml/día. Son necesarias de esta manera 640 kcal/día adicionales en el primer semestre y 510 kcal diarias en el segundo. Estos requerimientos se cubren en parte con las reservas de grasa almacenadas durante el embarazo, que normalmente se utilizan en los primeros meses de la lactancia y suministran entre 100 y 150 kcal diarias durante el primer semestre. Es entonces indicado un aporte de 500 kcal extras a lo largo de la lactancia. Si la ganancia de peso durante el embarazo fue insuficiente o si el peso de la madre disminuye durante la lactancia por debajo de los valores normales, deberían adicionarse 650 kcal diarias durante los primeros seis meses.
- **Proteínas:** la leche humana contiene aproximadamente 1,1 g de proteínas por cada 100 ml. El aumento en el requerimiento proteico se realiza con el mismo criterio que para la energía. Se considera una producción de leche de 750 ml diarios, teniendo en cuenta una eficacia del 70% en la conversión las proteínas dietéticas en proteínas de la leche y un aumento del 25% a establecer la recomendación; el aumento en la cuota proteica es de 15 g diarios de proteínas de referencia en los primeros seis meses. En el segundo semestre el volumen de leche producida disminuye alrededor de un 20%, y para este período se acepta un aumento de 12 gramos diarios de proteínas.
- **Hierro:** durante la lactancia se secretan diariamente en la leche materna de 0,15 a 0,3 mg de hierro; esta cantidad es inferior a la pérdida menstrual que generalmente falta durante los primeros seis meses en la lactancia exclusiva, por lo que las necesidades de este mineral durante la lactancia se estiman teniendo en cuenta las pérdidas basales de una mujer y agregando el hierro necesario para la formación láctea, con lo que se aconseja una ingesta diaria de alrededor de 9 mg/día.
- **Calcio:** la principal fuente de calcio para la secreción láctea proviene del aumento en la resorción ósea que ocurre durante la lactancia, y que es independiente de la ingesta de calcio. Estudios epidemiológicos corroboran que esta pérdida de masa ósea durante la lactancia constituye una respuesta fisiológica y que posteriormente al destete, la pérdida ósea es reemplazada. No existirían por lo tanto evidencias que justifiquen un aumento en las necesidades de calcio, por lo que la recomendación de ingesta para este mineral durante el período de lactancia es la misma que para la mujer no lactante.
- **Magnesio:** tampoco existen en la actualidad evidencias que justifiquen un aumento en las necesidades de magnesio durante la lactancia. Aparentemente, el aumento en la resorción ósea que ocurre en este período y la disminución en la excreción urinaria de magnesio son los mecanismos fisiológicos que se ponen en marcha para cubrir las demandas extras.
- **Zinc:** el aumento en las necesidades de zinc se calcula teniendo en cuenta la cantidad que se pierde diariamente en la secreción láctea y que se han estimado varía de 1,0 a 1,5 mg/litro. Las concentraciones más elevadas se observan en los primeros meses de lactancia. Teniendo en cuenta una secreción diaria de leche promedio de 600 a 750 ml, y considerando una absorción del zinc dietético del 40%, se recomienda un incremento de 4 mg/día a lo largo de todo el período de lactancia.
- **Vitamina A:** la cantidad de vitamina A en la leche materna oscila entre 0,4 y 0,7 ug RE/ml, por lo que se aconseja un incremento de 500 ug RE durante los primeros seis meses de lactancia y 400 ug RE posteriormente, a fin de mantener las reservas maternas.
 - **Folatos:** las necesidades de folato se estiman teniendo en cuenta la cantidad de ingesta requerida para reemplazar el folato secretado diariamente en la leche materna (aproximadamente 85 ug/l), más la cantidad sugerida para cubrir las recomendaciones de la mujer no lactante. Considerando una biodisponibilidad del 50% para el folato dietético, la ingesta recomendada es de 500 ug FED/día.
- **Vitamina C:** la recomendación diaria de vitamina C es de 120 mg. Para estimar esta cantidad se evaluó el contenido en ácido ascórbico en la leche materna, que es de aproximadamente 40 mg/día durante los primeros seis meses.

Efecto durante la lactancia de otros componentes dietéticos

- **Cafeína y alcohol:** ambas sustancias aparecen en la secreción láctea en concentraciones similares a las encontradas en la circulación de la madre; sin embargo, el acetaldehído, principal catabolito tóxico del etanol, no aparece en la leche. No obstante, es aconsejable limitar el consumo de alcohol a no más de 0,5 g/kg de peso materno por día y la cafeína a no más de 1 a dos tazas de café o infusiones que la contengan.
- **Líquidos:** no se ha comprobado que algún tipo especial de bebidas posea un efecto estimulante sobre la secreción láctea; sin embargo, con la finalidad de mantener el equilibrio hídrico de la madre, debe aconsejarse el aporte de líquidos en cantidades superiores a las necesarias habitualmente, considerando que el volumen total de secreción láctea representaría aproximadamente 800 ml extras que deben adicionarse a las necesidades diarias.