

Notas de medicina

CONSIDERACIONES EN LACTANCIA MATERNA

REGARDING BREASTFEEDING

Ana María Franco¹, Jessica Andrea Cuervo², Karen Sofía Sánchez³, Dora Rativa⁴,
Norma Clariza Jiménez⁵, Jhon Hadersson Camacho⁶

1. Estudiante de la especialización de Pediatría. Integrante Semillero de investigación en salud de la infancia. Fundación Universitaria Sanitas.

2. Médico General. Integrante Semillero de investigación en Salud de la infancia. Fundación Universitaria Sanitas.

3. Médico General. Integrante Semillero de investigación en Salud de la Infancia. Fundación Universitaria Sanitas.

4. Enfermera. Docente facultad de Enfermería. Fundación Universitaria Sanitas.

5. Auxiliar en Enfermería Clínica Colombia

6. Médico Especialista en Pediatría y Docencia Universitaria. Pediatra, Clínica Colsanitas. Docente Facultad de Medicina, Fundación Universitaria Sanitas.

Esta nota de medicina se construyó en el marco del 1er encuentro de jóvenes semilleros, realizado el 7 de noviembre en la ciudad de Bogotá, por la Fundación Universitaria Sanitas

DOI: <https://doi.org/10.26852/01234250.49>

CONSIDERACIONES EN LACTANCIA MATERNA

“En todas las especies de mamíferos, el ciclo reproductivo comprende tanto el embarazo como la lactancia: en ausencia de esta última, ninguna de estas especies, incluido el hombre, podría haber sobrevivido”, escribió el pediatra Bo Vahlquist en 1981(1), tres décadas después Keith Hansen afirmaba “Si la lactancia materna no existiera, alguien que la invente hoy, se merecería un premio Nobel doble en medicina y economía” (2), y es que a pesar de que los beneficios de la lactancia materna han sido bien documentados en muchas comunidades,

incluyendo la nuestra, las metas propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se encuentran por debajo de los indicadores. En Colombia según la Encuesta Nacional Nutricional (ENSIN) de 2015, las cifras muestran que el 72 % de los recién nacidos recibió leche materna en su primera hora de vida, pero sólo el 36,1 % de los niños entre 0 y 6 meses recibió lactancia materna exclusiva (3).

Es sabido en la actualidad que la lactancia materna mejora la supervivencia, la salud y el desarrollo de todos

Recibido: 28 de febrero de 2020

Aceptado: 5 de marzo de 2020

Correspondencia: jhcamachocr@unisanitas.edu.co

los niños, salva la vida de las mujeres y contribuye al desarrollo del capital humano, abarcando poblaciones que viven en países de ingresos altos, medios y bajos (4). Representa la primera vacuna del niño contra la muerte, la enfermedad y la pobreza, pero también su inversión más duradera en la capacidad física, cognitiva y social (2). Desde la cara por la que se le mire, la lactancia materna representa un sinnúmero de beneficios que no está por demás recordar (Figura 1).

Los niños que son amamantados por más tiempo presentan menos morbilidad y mortalidad infantil, es bien sabido que su inicio en la primera hora de vida disminuye la probabilidad de muerte en un 33% y la probabilidad de enfermar en un 22% (5), además este efecto protector se mantiene más adelante en la vida, pues hay evidencia que sugiere que la lactancia materna podría proteger contra el sobrepeso y la diabetes (1). Pero no es solo esto, estamos hablando además de tener niños más inteligentes a futuro, niños que tendrán un mayor coeficiente intelectual por el simple hecho de haber sido alimentados con leche materna, el alimento más barato y disponible de todos (6), contribuye al brindar a todos los niños una ventaja nutricional para el éxito en la vida, asegurando tasas más altas de éxito en la vida escolar e ingresos más altos en la vida adulta, ¿acaso que madre no desea eso para su hijo?

Pero no amamantar no solo se asocia con una menor inteligencia, además tiene un impacto en cuanto a pérdidas económicas de alrededor de \$302 mil millones anuales o 0,49% del ingreso nacional bruto mundial (4).

Los estudios de costo efectividad revelan un ahorro potencial de \$3,6 mil millones de dólares (USD) si las tasas de lactancia materna aumentaran a una duración de 6 meses (4). En Estados Unidos incurren en \$13.000 USD millones en costos adicionales al año y se calculan que se presentan 911 muertes prevenibles por tasas de lactancia por debajo de las recomendaciones médicas (7):

- Por otitis media se genera un costo de \$156 USD en casos directos por episodio; \$291 USD de costo total por episodio.

- Por gastroenteritis se calcula \$66 USD de costo directo por consulta ambulatoria; \$2.395 USD de costo directo por hospitalización; \$339 USD de costos totales por visita ambulatoria y \$2.668 USD de costo total por hospitalización.
- En el caso de enterocolitis necrosante (NEC) los gastos no son despreciables, se calcula \$140.858 USD de costo directo médico por NEC en niños de bajo peso y \$144.497 USD de costo total médico por NEC.
- En costos de hospitalización por infecciones respiratorias bajas, un gasto de \$4.338 USD de costo directo por caso y \$4.680 USD de costo total por caso. En el caso de muerte por infección respiratoria alta se estima un costo de \$10.560.000 USD por caso (7).

Pero ¿Qué hay de la madre?, los beneficios de la lactancia nos abarcan a todos, y en el caso de ellas, se sabe que las madres que amamantan durante más tiempo tienen un riesgo menor de carcinoma de mama y ovario, así como también de diabetes mellitus tipo 2 (8). Se ha observado durante los años en aquellas madres con información y educación adecuada sobre la lactancia materna aumentan la duración del tiempo de amamantamiento, a comparación de las madres con poca o nula información (7).

Diferentes estudios han evidenciado que la intervención profesional basada en el apoyo en el hogar es una forma factible y útil de mantenerla, aumentando su tiempo de duración, sugiriendo que el apoyo profesional continuo en el periodo posparto es efectivo para promover el mantenimiento de la lactancia, las prácticas mejoradas de lactancia materna evitarían 20 000 muertes anuales en mujeres causadas por cáncer de mama (4).

Y en términos de ambientalismo, la “no lactancia materna” también tiene un impacto a este nivel; la leche materna es un alimento natural y renovable, ambientalmente seguro, producido y entregado al lactante sin contaminación, empaque innecesario o desperdicio, mientras que los sucedáneos, dejan su huella ecológica, pues utilizan materiales para el empaque, empleo de

agua, combustible para el transporte que los distribuye, en los EE. UU., 550 millones de latas, 86 000 toneladas de metal y 364 000 toneladas de papel, usadas anualmente para empaquetar el producto, terminan en rellenos de tierra (4).

La evidencia sobre la lactancia materna no deja dudas de que es una inversión inteligente y rentable en un futuro más próspero. Asegurémonos de que cada niño, y cada nación, pueda cosechar los beneficios de la lactancia materna.

REFERENCIAS

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet Lond Engl.* 2016;387(10017):475-90.
2. Hansen K. Breastfeeding: a smart investment in people and in economies. *Lancet Lond Engl.* 2016;387(10017):416.
3. Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional-ENSIN 2015 [Internet]. 2015 [citado 18 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.prosperidadsocial.gov.co/temporales/Encuesta%20Nacional%20de%20la%20Situacio%CC%81n%20Nutricional%20-%20ENSIN%202015.pdf>
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet Lond Engl.* 2016;387(10017):491-504.
5. Jones G, Steketee RW, Black RE, Bhutta ZA, Morris SS, Bellagio Child Survival Study Group. How many child deaths can we prevent this year? *Lancet Lond Engl.* 2003;362(9377):65-71.
6. Kramer MS, Aboud F, Mironova E, Vanilovich I, Platt RW, Matush L, et al. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial. *Arch Gen Psychiatry.* 2008;65(5):578-84.
7. Bartick M, Reinhold A. The Burden of Suboptimal Breastfeeding in the United States: A Pediatric Cost Analysis. *Pediatrics.* 2010;125(5):e1048-56.
8. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr Oslo Nor* 1992. 2015;104(467):96-113.

FIGURA 1. Infografía de lactancia materna

