

Beneficios de la lactancia materna

Benefits of breastfeeding

Rocío Meza-Salcedo ^{1a}, Alan Pérez-Valverde ^{1b}

¹ Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de Ciencias de la Salud, Cusco, Perú.

^a Magíster en Políticas y Gestión en Salud. Especialista en Odontopediatría.

^b Cirujano Dentista.

Correspondencia:

Rocío Meza Salcedo: mezasalcedorocio@gmail.com
Av. Camino Real 110. Urb. Vallecito. Cusco Perú.
ORCID: 0000-0003-0538-9177

Coautor:

Alan Pérez Valverde: alanpv1983@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9476-3548

Conflicto de intereses: ninguno.

Fuente de financiamiento: autofinanciado.

Recibido: 15/03/21

Aprobado: 12/04/21

Publicado: 01/07/21

Sr. Editor.

Debido a la pandemia por COVID-19 se puso en duda la importancia de la lactancia materna, por la probabilidad de contagio al bebé o recién nacido; por ello plantearemos la importancia de los beneficios, priorizando al ser humano futuro y tratando de encontrar un equilibrio entre salud bucal, salud general y riesgos generales, siempre con un enfoque multidisciplinario y basada en evidencias como:

- Disminución en el bebé de sobrepeso y obesidad en un 13%, de la diabetes en 35%; debido a que a partir de los 6 meses la composición de la leche cambia epigenéticamente, pues hay una reducción de tantas calorías y grasas para no sobrecargar el cuerpo del bebé e influenciado por la dieta de la madre ¹.
- Mayor coeficiente intelectual en 2,6, independiente del coeficiente intelectual materno, debido a que el contacto piel a piel que ofrece la lactancia materna estimula el desarrollo y producción de oxitocinas (hormona del amor y del desarrollo) y porque la leche materna es fuente natural del DHA (ácido docosahexaenoico) que ayuda a mayores conexiones sinápticas; ya que el 80% del desarrollo cognitivo se forma hasta los 2 años de edad ¹.
- Reducción de riesgo de otitis media aguda en un 43% debido a que se estimulan muchos músculos como el tensor del paladar membranoso que permite el pasaje con la tuba auditiva, estimulado durante la lactancia, en el proceso de maduración ².
- Disminución de riesgo de leucemia infantil en un 19% para la lactancia materna exclusiva por lo menos 6 meses, ya que la leche materna contiene inmunoglobulinas, anticuerpos, células madre, linfocitos T y B

con bastante potencial epigenético, aunque sin evidencias frente al mecanismo de acción ³.

– Reduce en 36% el síndrome de muerte súbita durante el primer año de vida, sabiendo que entre los cuatro y seis meses de vida hay mayor riesgo de asfixias; y propiciando la lactancia materna mejora la respiración nasal, el control de las vías aéreas superiores, reduciendo el riesgo de hipoxias ⁴.

– Disminución de infecciones por diarrea en 72% y neumonía en 57%, evitando las dos principales causas de muertes en bebés menores de 1 año de edad en América Latina y Caribe; y correlativamente la reducción en defectos del esmalte ya que uno de las causas de estos, son fiebres altas e infecciones ⁵.

– En la madre se observa disminución de cáncer de mama en 4,3% por año, cáncer de ovario en 18% y diabetes tipo 2 en 32% por mecanismos hormonales, ya que la lactancia mayor de 12 meses actúa como un factor reductor del cáncer; teniendo en consideración que el cáncer de mama continúa siendo muy prevalente y a pesar de ser tratable hay mucha mortalidad por esta causa ⁶.

– Reducción de peso de la madre (menores de 35 años), ya que el metabolismo es distinto y asociado a una nutrición adecuada y equilibrada observándose pérdida de peso post parto acelerada, por desgaste calórico, por la oxitocina que provoca la involución uterina mientras se lacte haciendo que se contraiga ⁷.

– Además de beneficios como la reducción de maloclusiones entre 51% y 68%, sobretodo en dentición temporal como predictora de la dentición permanente ⁸ en niños amamantados con una adecuada técnica.

Conociendo los beneficios de la lactancia materna exclusiva prolongada y separándolo de cualquier componente

genético tanto para el bebé como para la madre, se concluye que es importante divulgar y motivar lo relevante de este acto y así evitar futuras complicaciones para la salud.

Referencias bibliográficas

1. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015;104(467):14-9. DOI:10.1111/apa.13139.
2. Bowatte G, Tham R, Allen KJ, Tan DJ, Lau M, Dai X, et al. Breastfeeding and childhood acute otitis media: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 2015;104(467):85-95. DOI: 10.1111/apa.13151
3. Amitay EL, Keinan-Boker L. Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence: A Meta-analysis and Systematic Review. *JAMA Pediatr.* 2015;169(6):e151025. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2015.1025.
4. Hauck FR, Thompson JM, Tanabe KO, Moon RY, Venemann MM. Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: a meta-analysis. *Pediatrics.* 2011;128(1):103-10. DOI: 10.1542/peds.2010-3000.
5. Horta BL, Victora CG, World Health Organization. Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. World Health Organization. 2013. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95585>
6. 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.* 2015;104(467):96-113. DOI: 10.1111/apa.13102.
7. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012(8):CD003517. DOI: 10.1002/14651858.
8. Chen XX, Xia B, Ge LH, Yuan JW. Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and oral habits on the occlusal characteristics of primary dentition. *2016;48(6):1060-1066.*