

LA LACTANCIA MATERNA EN EL SIGLO XXI

Toda madre y todo niño, sin importar el lugar o las circunstancias en que se encuentren, se beneficia con las prácticas óptimas de lactancia materna.

- > Son cada vez más numerosas las pruebas de que la lactancia materna genera beneficios sustanciales para los niños y las mujeres tanto en los países de ingresos altos como en los de ingresos bajos.
- > Los beneficios para la salud y los beneficios económicos de amamantar son enormes: el aumento de las tasas de lactancia materna podría salvar cientos de miles de vidas y agregar cada año cientos de miles de millones de dólares a la economía mundial.
- > El aumento de las tasas de lactancia materna en todo el mundo es un factor fundamental para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030. La lactancia materna desempeña una función muy importante al mejorar la nutrición, la educación, la salud y la supervivencia de las madres y los niños.
- > Es posible progresar con rapidez y sabemos lo que se debe hacer: más países tienen que invertir en políticas y programas que apoyan las decisiones de las mujeres de amamantar a sus hijos.

En cada país del mundo, la lactancia materna produce una multitud de beneficios para las mujeres y los niños: salva vidas, mejora la salud de los niños y protege a las madres contra la muerte a causa del cáncer de mama o de ovario. Si bien las madres han amamantado durante siglos, ha sido de manera muy reciente que hemos empezado a entender cabalmente la función vital de la lactancia materna para la salud y el desarrollo. Con la difusión de nuevas investigaciones en *The Lancet*, se cuenta ahora con datos más contundentes que demuestran los beneficios sustanciales para los niños y las mujeres que resultan de amamantar en los países tanto de ingresos altos como bajos.

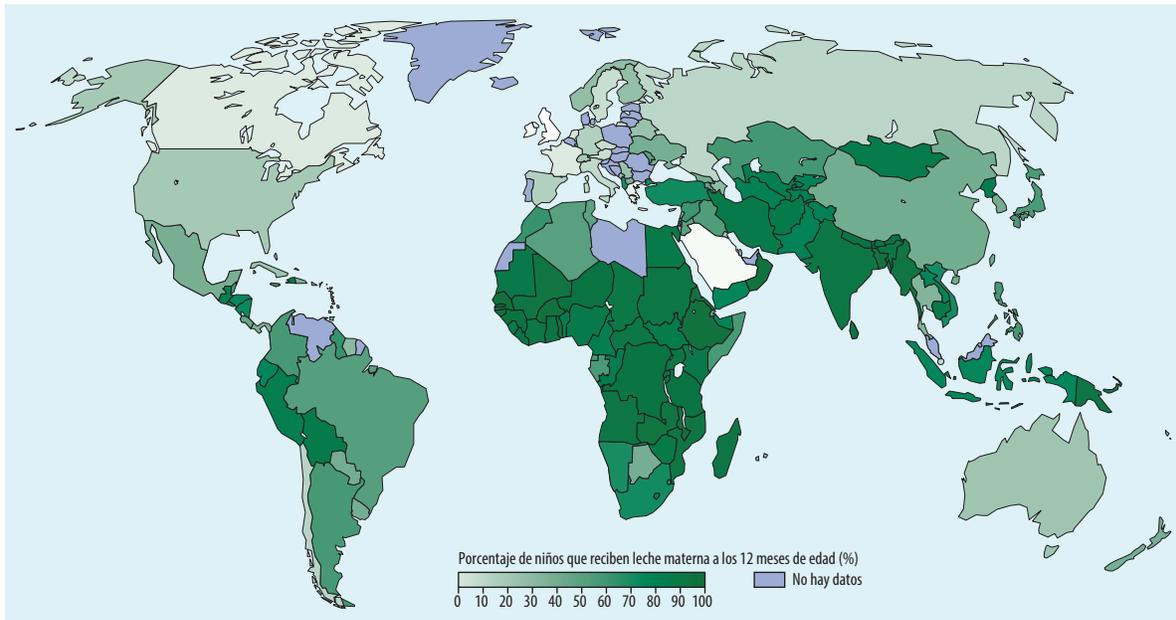
Sin embargo, a pesar de este cúmulo cada vez mayor de pruebas científicas, las tasas mundiales de lactancia materna no han aumentado considerablemente en los dos últimos decenios. Las tasas de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses en la mayoría de los países son bastante inferiores al 50%, la actual meta de la Asamblea Mundial de la Salud para el 2025. La mayoría de los países —ricos y pobres por igual— no han avanzado mucho hacia el logro de la meta mundial.

En los países más pobres, los retos principales son el inicio tardío y las tasas bajas de la lactancia materna exclusiva, ya que menos de 40% de los menores de seis meses son exclusivamente amamantados. La duración breve de la lactancia materna plantea otro reto, en particular en países de ingresos medianos y altos, donde menos de uno de cada cinco niños es amamantado durante los 12 primeros meses. Además, la mayoría de los países de ingresos altos cuentan con datos de la lactancia materna discordantes o limitados, lo cual dificulta llevar a cabo un seguimiento del progreso y las tendencias.

La lactancia materna es uno de los pocos comportamientos positivos para la salud cuya prevalencia en los países pobres es mayor que en los ricos; además, las mujeres pobres amamantan por más tiempo que las adineradas en los países de ingresos bajos y medianos. Estos resultados indican que las modalidades de lactancia materna están actualmente contribuyendo a la reducción de las brechas de salud entre los niños ricos y los niños pobres en los países de ingresos bajos y medianos, las cuales serían aún mayores sin la lactancia materna. Por el contrario, las modalidades sociales de lactancia materna actúan de manera opuesta en los países ricos y las tasas son más elevadas entre las mujeres más adineradas y más educadas. En la figura 1 se muestra la proporción de niños de alrededor de 12 meses de edad que son amamantados en 153 países.

LA LACTANCIA MATERNA EN EL SIGLO XXI

Figura 1. Proporción de niños de alrededor de 12 meses de edad que son amamantados en 153 países.



LOS BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna y la salud del niño

En los lactantes amamantados exclusivamente, el riesgo de muerte es de solo 12% en los países de ingresos bajos y medianos, en comparación con el riesgo que corren los niños que no fueron amamantados, lo cual subraya el potente efecto protector de la lactancia materna exclusiva. En promedio, los lactantes menores de seis meses que no son amamantados tienen de 3 a 4 veces más probabilidades de morir que los que recibieron leche materna.

Hay pruebas abrumadoras de que la lactancia materna protege contra las dos principales causas de muerte en menores de 5 años: la neumonía y la diarrea. Casi la mitad de todos los episodios de diarrea y una tercera parte de todas las infecciones respiratorias se pueden prevenir mediante la lactancia materna. La protección contra los ingresos en hospitales

debidos a estas enfermedades es aún mayor: de 72% y de 57%, respectivamente.

La lactancia materna brinda una gran protección en los lugares donde las enfermedades infecciosas son causas comunes de muerte, pero, aun en las poblaciones de ingresos altos, disminuye la mortalidad. Un metaanálisis mostró que la lactancia materna se asociaba con una reducción de 36% de los casos de muerte súbita del lactante, mientras que otro estudio reveló que producía una disminución de 58% de la enterocolitis necrosante, la enfermedad intestinal más común y grave en los bebés prematuros. La lactancia materna también protege contra las infecciones en los países de ingresos altos, en particular la diarrea, las infecciones respiratorias y la otitis media.

La duración más prolongada de la lactancia materna se asoció con una reducción de 13% de las probabilidades de prevalencia de sobrepeso u obesidad y una reducción de 35% de la incidencia de la diabetes de tipo 2.

La lactancia materna y el desarrollo cognoscitivo

La lactancia materna ayuda a preparar a los niños para un futuro saludable. En todos los niveles de ingresos, la lactancia materna se asocia con un incremento del cociente de inteligencia de 3 puntos, teniendo en cuenta el cociente de inteligencia materno. Algunos estudios indican que el aumento de la inteligencia como resultado de ser amamantado se traduce en un mejor desempeño académico, mayores ingresos y productividad a largo plazo.

La lactancia materna y la salud de la madre

Hay beneficios para la salud de las mujeres que amamantan, como la reducción de riesgos de sufrir cáncer de mama o de ovario. Cada año en que una madre amamanta, se reduce en 6% su riesgo de sufrir cáncer de mama invasor; la lactancia materna más prolongada también se asocia con una reducción del cáncer ovárico. Las tasas actuales de lactancia materna evitan casi 20.000 defunciones por cáncer de mama cada año y se podrían evitar otras 20.000 defunciones mejorando las prácticas de lactancia materna.

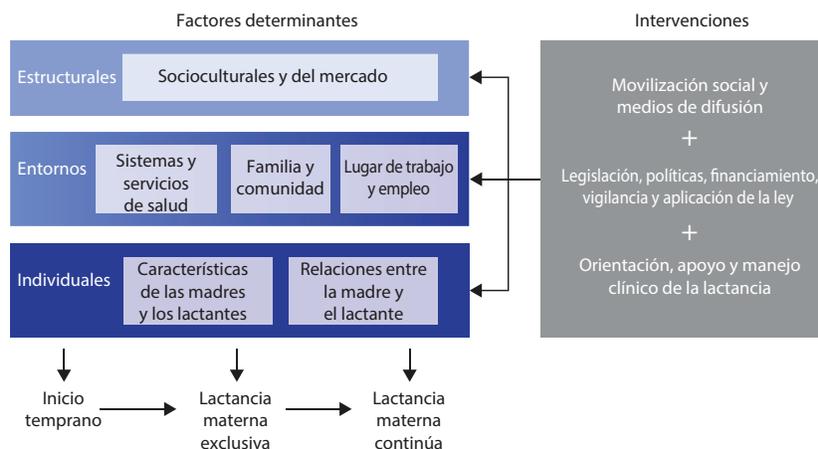
La lactancia materna: una intervención fundamental para reducir las defunciones de menores de 5 años

Más de 820.000 vidas (87% de los menores de seis meses) se salvarían anualmente en 75 países de ingresos bajos y medianos con un incremento de la lactancia materna, que es una de las principales intervenciones para reducir la mortalidad de los menores de 5 años. Para lograr todos sus beneficios, la lactancia materna debe continuar hasta los 2 años o más, ya que su efecto protector se extiende hasta ya avanzado el segundo año de vida. En los niños de 6 a 23 meses de edad, toda modalidad de lactancia materna se asocia con una reducción de 50% de las defunciones.

¿POR QUÉ INVERTIR PARA MEJORAR LAS PRÁCTICAS DE LACTANCIA MATERNA Y QUÉ SE REQUERIRÁ PARA LOGRARLO?

A pesar de la multitud de beneficios, en la actualidad las mujeres no reciben el apoyo que necesitan para amamantar y enfrentar diariamente las barreras que obstaculizan hacerlo. La lactancia materna se ve afectada por una amplia gama de factores, según muestra el siguiente modelo conceptual (figura 2) tomado de la serie sobre la lactancia materna publicada en *The Lancet*.

Figura 2. Condiciones propicias para la lactancia materna: un modelo conceptual



LA LACTANCIA MATERNA EN EL SIGLO XXI

Intervenciones para mejorar las prácticas de lactancia materna

En esta serie de *The Lancet* se examinaron los efectos de las intervenciones conforme a los entornos identificados en el modelo conceptual.

Sistemas y servicios de salud: En el sistema de salud, los proveedores influyen en las decisiones sobre la alimentación y las apoyan en los momentos clave antes y después del nacimiento y, posteriormente, cuando existen retos para el mantenimiento de la lactancia exclusiva y continua. En el personal de todos los niveles de la atención de salud, se detectan deficiencias sustanciales en los conocimientos y las aptitudes requeridos para brindar apoyo a la lactancia. Los metaanálisis de la serie examinaron los efectos de varias intervenciones incluidas en de La iniciativa hospital del niño, como la orientación individual o la educación en grupos, el fomento de la lactancia materna inmediatamente después del parto y la capacitación en la gestión de la lactancia para el personal de salud, las cuales se comprobó que aumentaban la lactancia materna exclusiva en 49% y en 66% en la lactancia materna continua.

Familia y comunidad: Dentro de las familias, las prácticas y las experiencias de otras mujeres afectan a la lactancia materna. En muchas sociedades tradicionales, se considera nocivo el calostro y puede ser desechado, mientras que las tomas prelácteas pueden retrasar el inicio de la lactancia materna por varios días. Las intervenciones basadas en el hogar y la familia fueron eficaces para mejorar el inicio temprano, así como la lactancia materna exclusiva y continua y toda modalidad de amamantamiento. Además, las intervenciones basadas en la comunidad, como la orientación o la educación en grupos y la movilización social, fueron igualmente eficaces e incrementaron el inicio oportuno de la lactancia materna en 86% y la lactancia materna exclusiva en 20%.

La protección de la maternidad y el lugar de trabajo:

El trabajo de las mujeres es una de las principales causas por las que no se practica la lactancia materna o de que se produzca el destete temprano. La posibilidad de hacer pausas en el trabajo, de poder utilizar salas en el lugar de trabajo asignadas para la lactancia materna y de recibir licencia de maternidad son importantes dado el número cada vez mayor de mujeres incorporadas a la fuerza laboral. Sin embargo, muy pocas mujeres tienen acceso a derechos adecuados de maternidad que permitan la lactancia materna, ya sea porque no se conceden esos derechos o porque las mujeres están trabajando en la economía informal y, por consiguiente, no los tienen. Aunque prácticamente todos los países cuentan con legislación que protege la maternidad, solo 42 (23%) cumplen o superan la recomendación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) de otorgar una licencia de 18 semanas con goce de sueldo. En la serie también se encontró lo siguiente:

- > Es menos probable que las mujeres que se proponen regresar al trabajo después del parto inicien o continúen el amamantamiento. La licencia de maternidad breve (por menos de seis semanas) aumenta en 400% las probabilidades de no amamantar o de interrumpir tempranamente la lactancia materna.
- > La licencia del trabajo con goce de sueldo garantizada por al menos seis meses se asoció con un aumento de 8,9 puntos porcentuales en la lactancia materna exclusiva (los resultados varían según el país).
- > La reducción de las barreras para amamantar que afrontan las madres que trabajan mediante la asignación de salas para la lactancia y pausas en el trabajo para amamantar es una intervención de bajo costo que puede reducir el ausentismo, y mejorar el desempeño, el compromiso y la retención de la fuerza laboral. Por ejemplo, un estudio efectuado en los Estados Unidos informó que las salas para la lactancia y las pausas en el trabajo para extraer la leche se asociaban con un aumento de 25% de la lactancia materna a los seis meses.

OTRAS POLÍTICAS E INTERVENCIONES PROPICIAS

Las intervenciones propicias eliminan las barreras estructurales y sociales que interfieren con la capacidad de las mujeres de amamantar en condiciones óptimas. Incluyen políticas que restringen la comercialización de sucedáneos de la leche materna, seguros de enfermedad u otros mecanismos de financiamiento que sufragan los costos del apoyo a la lactancia y la certificación de hospital amigo del niño

Rara vez se notifican datos sobre las repercusiones de las políticas. Sin embargo, en los países donde la lactancia materna es protegida, promovida y apoyada mediante políticas propicias y programas sólidos, las madres tienen más probabilidades de alimentar a sus hijos exclusivamente mediante la lactancia materna. Los mayores efectos de las intervenciones sobre los resultados con respecto a la lactancia materna parecen lograrse cuando se ponen en práctica múltiples intervenciones de manera conjunta: la combinación de las intervenciones de los sistemas de salud y de las comunidades aumentan 2,5 veces la lactancia materna exclusiva.

LA INFLUENCIA DE LA INDUSTRIA DE SUCEDÁNEOS DE LA LECHE MATERNA

La comercialización por la industria de alimentos para el lactante y la disponibilidad de sucedáneos de la leche materna, incluso mediante la distribución de muestras gratuitas, dan como resultado una mayor alimentación con biberón. Los anuncios de sucedáneos de la leche materna los presentan como un alimento tan bueno o incluso mejor que la leche materna, o como una opción de un modo de vida en lugar de una decisión con consecuencias económicas y para la salud. Las madres señalan que los medios de difusión, como las revistas y la televisión, son una fuente importante de información; estudios realizados en varios países asocian el recuerdo de los anuncios de preparaciones para lactantes con una reducción de la lactancia materna. Un estudio basado en la población que se efectuó en los Estados Unidos en el 2008 descubrió que 67% de las madres habían recibido muestras gratuitas de formulas infantiles y que esos regalos se asociaron con una duración más breve de la lactancia materna.

Está creciendo el valor al por menor de la industria de sucedáneos de la leche materna. A diferencia de otros productos básicos, también parece resistir las bajas en el mercado. En el 2014, las ventas mundiales de todas las preparaciones para lactantes llegaron a alrededor de 44.800 millones de dólares estadounidenses y, para el 2019, se proyecta que el valor del mercado aumentará a 70.600 millones de dólares. Las trayectorias de las ventas al por menor indican que las estrategias mercadotécnicas son eficaces, lo cual destaca la importancia de contar con leyes y reglamentos nacionales integrales para frenar las prácticas de comercialización inapropiadas, que contemplen un seguimiento adecuado y sanciones importantes.

LA LACTANCIA MATERNA EN EL SIGLO XXI

EL ARGUMENTO ECONÓMICO EN APOYO DE LA INVERSIÓN EN LA LACTANCIA MATERNA

Los beneficios de la lactancia materna para las madres y los niños se traducen en sustanciales ahorros económicos para los países cuando se calcula el costo a largo plazo debido al deterioro de la función cognoscitiva, que repercute en el potencial de obtención de ingresos y en la contribución de la fuerza laboral a la productividad. La lactancia materna genera rendimientos económicos considerables en los países donde se instauran y se aplican políticas y programas propicios. La serie sobre la lactancia materna de *The Lancet* cuantifica el valor económico de amamantar usando nuevos datos procedentes de una serie de exámenes sistemáticos. El deterioro de la función cognoscitiva asociado con no amamantar genera anualmente pérdidas por \$302.000 millones, o 0,49% de los ingresos nacionales a nivel mundial. Debido a las tasas bajas de lactancia materna, los países de ingresos bajos y medianos pierden más de \$70.000 millones al año, o 0,39% de su ingreso nacional bruto (INB), mientras que los países de ingresos altos pierden más de \$230.000 millones anualmente, que equivalen a 0,53% de su INB.

Costo económico de las enfermedades infantiles debidas a una lactancia materna subóptima

La lactancia materna reduce la morbilidad y la mortalidad infantiles, disminuye los costos de la atención de salud y aminora la presión en los sistemas de atención de salud de los países. La lactancia materna disminuye los episodios de diarrea y las infecciones respiratorias, y reduce las hospitalizaciones por esas causas en 72% y 57%, respectivamente. Un aumento de 10 puntos porcentuales en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad o de la lactancia materna continua hasta 1 año o 2 años de edad (según el país y las condiciones) se traduciría en ahorros de atención de salud de al menos \$312 millones en los Estados Unidos, de \$48 millones en el Reino Unido, de \$30,3 millones en las zonas urbanas de China y de \$6 millones en Brasil.

Dicho de otro modo, el incremento de la lactancia materna desde los niveles actuales a 90% en los Estados Unidos, China y Brasil y a 45% en el Reino Unido (sobre la base de la definición del estudio original) reduciría los costos de tratamiento en al menos \$2.450 millones en los Estados Unidos, \$29,5 millones en el Reino Unido, \$223,6 millones en las zonas urbanas de China y \$6,0 millones en Brasil (en dólares estadounidenses del 2012).

Cuadro 1. Pérdidas económicas estimadas (como % del INB) en relación con déficits de la función cognoscitiva sobre la base de las prácticas actuales de alimentación de los lactantes, en comparación con todos los niños amamantados durante al menos 6 meses

	Pérdida porcentual calculada en el ingreso nacional bruto	Pérdida calculada en dólares del 2012
África oriental y meridional	0,4%	US\$ 100 millones
África occidental y central	0,6%	US\$ 300 millones
Norte de África y Oriente Medio	0,97%	US\$ 11.800 millones
Asia meridional	0,5%	US\$ 1.000 millones
Asia oriental y el Pacífico	0,31%	US\$ 28.100 millones
América Latina y el Caribe	0,39%	US\$ 12.100 millones
Europa Oriental y Asia Centra	0,75%	US\$ 17.600 millones
Subtotal (países de ingresos bajos y medianos)	0,39%	US\$ 70.900 millones
Países de ingresos altos	0,53%	US\$ 231.400 millones
Todo el mundo	0,49%*	US\$ 302.000 millones (pérdida total estimada)

Los cálculos se basan en los datos de 96 países (de los 197 incluidos en la base de datos del UNICEF para el 2014). Para detalles acerca de los datos, los países incluidos y los resultados a nivel de país, véanse las pp. 115-116 en el apéndice. Promedio mundial ponderado según el ingreso nacional bruto.

La lactancia materna y la sostenibilidad del medioambiente

La leche materna es un “alimento natural y renovable”, ecológicamente racional y producido y entregado al consumidor sin contaminación y sin envase ni desechos innecesarios. Por el contrario, los sucedáneos de la leche materna dejan una gran huella ecológica, requieren el uso de energía para su fabricación, materiales para envasarlos, combustible para su distribución y agua y agentes de limpieza tóxicos para su preparación diaria. Solo en los Estados Unidos, acaban en los vertederos 550 millones de latas, 86.000 toneladas de metal y 364.000 toneladas de papel usados anualmente para envasar sucedáneos

de la leche materna. La contribución de la leche materna a modalidades de producción y de consumo más racionales desde el punto de vista ecológico hace que sea un recurso inestimable para alcanzar la sostenibilidad mundial y las metas relacionadas con el cambio climático.

PROMOCIÓN DE UN ENTORNO FAVORABLE PARA AUMENTAR LA LACTANCIA MATERNA

La serie sobre lactancia materna de *The Lancet* muestra que la lactancia materna contribuye a un mundo más saludable, más educado y equitativo, y más sostenible desde el punto de vista ambiental; no obstante, en la sociedad se continúa cuestionando la importancia de amamantar. Se incita a las mujeres a usar sustitutos de la leche materna y ellas dudan de su propia capacidad de amamantar. Ellas, sus familias y los profesionales de la salud no están plenamente convencidos de los beneficios de amamantar; la lactancia materna en público puede causar vergüenza, e incluso, ha sido prohibida, mientras que la alimentación con biberón provoca pocas reacciones; el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna no se legisla, vigila y aplica en todos los países, mientras que la industria se esfuerza por eludir el Código para proteger las ventas. Debemos crear un nuevo concepto de normalidad, mediante el cual las mujeres sean apoyadas en su decisión de amamantar, en el hogar, en el trabajo y en la comunidad.

Es posible lograr cambios con rapidez. La promoción de condiciones laborales propicias para la lactancia, así como la disponibilidad de servicios de salud que apoyen a las mujeres y sus familias para que amamenten, son medidas particularmente importantes que se pueden tomar. La combinación de las intervenciones necesarias y las inversiones requeridas para ponerlas en práctica variará según el entorno; a continuación se proponen seis puntos de acción para que los responsables de formular políticas y los directores de programas aborden el reto.

- > **Difundir la evidencia:** La promoción de la lactancia materna comienza con la difusión amplia de datos que prueban su función fundamental para las sociedades tanto ricas como pobres. Los científicos, los responsables de formular políticas, los directores de programas, el personal de salud y las comunidades con demasiada frecuencia no reconocen el valor de amamantar como una poderosa intervención para promover la salud y el desarrollo, que beneficia por igual a los niños y las mujeres.
- > **Fomentar actitudes positivas de la sociedad hacia el amamantamiento:** En general se considera que la lactancia materna es una decisión individual y que la mujer es la única responsable de su éxito, y se pasa por alto la función de apoyo y protección de la sociedad. En una era de innovaciones avanzadas en el mercadeo social y las comunicaciones, es de importancia capital corregir las ideas erróneas acerca del amamantamiento.
- > **Demostrar voluntad política:** Los políticos tienen que valorar las pruebas científicas claras de que la lactancia materna salva vidas y ahorra dinero. Se debe incorporar la lactancia materna en los programas preventivos para las enfermedades no transmisibles orientados a los niños y las mujeres, así como para prevenir la morbilidad y la mortalidad por infecciones en la primera infancia. Los beneficios económicos generados al amamantar deben ser considerados y evaluados plenamente cuando se considera el financiamiento de la promoción y la protección de la lactancia materna.
- > **Reglamentar la industria de sucedáneos de la leche materna:** Los sucedáneos de la leche materna constituyen una industria que genera ganancias de miles de millones de dólares y su comercialización

LA LACTANCIA MATERNA EN EL SIGLO XXI

debilita la promoción del amamantamiento como la práctica de alimentación óptima en las etapas tempranas de la vida. No se necesitan nuevas intervenciones; el Código es la herramienta eficaz para la acción. Sin embargo, se requiere un compromiso político e inversiones mucho mayores para sancionar, vigilar y hacer cumplir legislación pertinente e integral a fin de garantizar la puesta en práctica y la rendición de cuentas.

- > **Aumentar y vigilar las intervenciones de promoción de la lactancia materna:** Es posible mejorar considerablemente las prácticas de lactancia materna usando intervenciones de eficacia comprobada. Se deben adaptar las intervenciones en respuesta a modalidades subóptimas de la lactancia materna en cada entorno y aplicarlas en una escala que permita beneficiar a todas las madres y niños; también se deben vigilar sistemáticamente las modalidades de alimentación para proporcionar retroalimentación a quienes ponen práctica las intervenciones.
- > **Propiciar las intervenciones:** Mediante legislación y mecanismos de rendición de cuentas se debe garantizar que se cumplan las intervenciones de protección de la maternidad en los lugares de trabajo que apoyan la lactancia materna (a pesar de que estas medidas no llegarán a las mujeres que trabajan por su cuenta o en empleos informales) y que todos los servicios de salud de maternidad acatan las disposiciones del Código y la Iniciativa hospital amigo del niño

LA LACTANCIA MATERNA Y LA ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

La salud de las mujeres, los niños y los adolescentes se vincula intrínsecamente con propiciar el cambio transformador necesario para configurar un futuro más próspero y sostenible para todos. En los 15 últimos años se han logrado extraordinarios avances y el progreso continuo en la salud reproductiva, de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente es fundamental para promover la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente y sus objetivos de sobrevivir, prosperar y transformar, que sustentan el movimiento “Todas las mujeres, todos los niños”. Se requieren con urgencia el compromiso y las inversiones de los gobiernos, los donantes y la sociedad civil para la promoción, la protección y el apoyo a la lactancia materna con el fin de garantizar la salud de las mujeres y los niños de las generaciones venideras.

Para más información, puede consultar: www.thelancet.com/series/breastfeeding

Referencias

- Victora CG, Alufsio J D Barros AJD, Franga GVA, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475-90.
- Rollins NC, et al. Lancet Breastfeeding Series: Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices in less than a generation. Lancet 2016; 387: 491-504.