

La alimentación durante la

lactancia



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE CONSUMO



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición

La lactancia materna, sin lugar a dudas, es la mejor opción alimentaria para el bebé.



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la leche materna es el mejor alimento para el lactante durante los primeros meses de vida. Cubre las necesidades nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo físico y, desde el punto de vista emocional, le asegura el establecimiento de un buen vínculo madre-bebé. Por todo ello, la lactancia materna es considerada el método de referencia para la alimentación y crianza del lactante.

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé y continuar con el amamantamiento junto con otros alimentos que complementen la alimentación hasta los 2 años o más, mientras madre e hijo o hija lo deseen.

¿Y si no es posible la lactancia materna?

No todas las madres dan el pecho. Existen circunstancias en las que, por diversos motivos, la lactancia no es viable o en las que no es posible llevar a cabo una lactancia prolongada y debe interrumpirse antes de lo previsto. Para garantizar la correcta alimentación del bebé, existen en el mercado fórmulas para lactantes sanos adaptadas a su edad:

Preparados para lactantes o fórmulas de inicio para lactantes (fórmulas 1): son los únicos productos alimenticios elaborados que satisfacen plenamente sus necesidades nutritivas durante los primeros meses de vida hasta la introducción de una alimentación complementaria adecuada.

Preparados de continuación o fórmulas de continuación (fórmulas 2): alimentos destinados a los lactantes a los que se ha introducido una alimentación complementaria apropiada y que constituyen el principal elemento líquido de la dieta progresivamente diversificada.

Estos alimentos tienen que cumplir una estricta regulación europea¹ para garantizar que se trata de alimentos seguros que protegen la salud del lactante y que el producto cumple con las más altas exigencias de calidad y eficacia en cuanto a las necesidades nutricionales del lactante.



Requisitos de seguridad alimentaria de los preparados para lactantes y de continuación: los lactantes son un grupo considerado de especial protección en cuanto a criterios de salud se refiere.

Por eso los alimentos para lactantes tienen exigencias específicas más estrictas que las que tienen otros alimentos destinados a la población adulta en relación con niveles máximos permitidos de contaminantes y plaguicidas, así como de ciertos microorganismos.



Requisitos nutricionales de los preparados para lactantes y de continuación: en la normativa específica se establecen los niveles de hidratos de carbono, proteínas, grasas, minerales, vitaminas y otros nutrientes que las fórmulas deben cumplir para asemejarse, en la medida de lo posible, a la leche materna. Están determinados en base a criterios científicos para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes.



Requisitos de etiquetado, presentación y publicidad de los preparados para lactantes y de continuación:

- Indicar claramente si el alimento es un preparado o fórmula de inicio para lactante (1) o preparado o fórmula de continuación (2).
- Proporcionar información detallada respecto a ingredientes, composición nutricional, advertencias, precauciones y forma de empleo.
- No puede incluir en la etiqueta fotografías, imágenes o menciones que alienten a su utilización.

Composición y modo de presentación

Las fórmulas se presentan habitualmente en polvo, aunque también se comercializan en biberones ya listos para consumo que no necesitan ser reconstituidos con agua.

Están elaborados a partir de una proteína que puede ser:

- de origen animal como es la proteína sérica de leche de vaca o proteínas de la leche de cabra,
- o de origen vegetal como la soja.

A dicha proteína se le añaden todos aquellos macro y micronutrientes necesarios para el correcto crecimiento y desarrollo del lactante.

Para bebés sanos en los que haya sospecha, por parte de pediatría, de alergia o intolerancia alimentaria es posible que se le indiquen fórmulas sin lactosa y fórmulas compuestas por proteínas hidrolizadas.

Para situaciones clínicas diagnosticadas que impidan o dificulten satisfacer las necesidades nutricionales y que por tanto requieren una dieta particular, existen los denominados alimentos para usos médicos especiales que deben utilizarse bajo supervisión médica.



Recomendaciones para preparar el biberón de manera segura para el bebé



- Las fórmulas deben prepararse siempre siguiendo las instrucciones recomendadas por el fabricante (En caso de bebés vulnerables ver pregunta **¿Cómo prevenir la toxiinfección por Cronobacter y otras enfermedades de transmisión alimentaria?** en la sección de preguntas y respuestas).



- Siempre hay que utilizar la fórmula recién preparada; en caso de que sobre algo de fórmula o ésta sea preparada con antelación, se deben respetar las instrucciones sobre cómo conservarla y cuánto tiempo puede mantenerse refrigerada.



- Si se utiliza horno microondas para preparar la fórmula, se debe remover el líquido para homogeneizar la temperatura, ya que el calentamiento no es uniforme y podría dar lugar a “bolsas calientes”, capaces de quemar la boca del bebé.



- Es indispensable comprobar la temperatura de la fórmula vertiendo unas gotas en el dorso de la mano, para no quemar la boca del bebé.



- Se recomienda utilizar la fórmula reconstituida **antes de 2 horas** desde que se prepare.



En resumen:

- 1** La lactancia materna está recomendada como alimentación exclusiva hasta aproximadamente los seis meses de edad; a partir de esa edad se puede continuar con ella hasta los dos años o más de vida, junto con la introducción gradual de otros alimentos que complementen la alimentación.
- 2** La leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura y limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades propias de la infancia.
- 3** La leche materna suministra la energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo normal durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales del lactante durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año.
- 4** En caso de que la lactancia materna no sea posible, existen preparados para lactantes que cubren las necesidades nutricionales hasta que sea necesario introducir más alimentos en su dieta, y preparados de continuación para complementar la dieta líquida de los lactantes a los que ya se les han introducido otros alimentos.
- 5** Estas fórmulas cuentan con una serie de requisitos de seguridad, eficacia y de composición que deben cumplir.
- 6** En caso de duda sobre la leche que mejor se adapta a las necesidades del lactante, se recomienda consultar en su farmacia o centro de salud.

La lactancia materna siempre será la mejor opción alimentaria para el bebé. Pero cuando ésta no es posible, las fórmulas son la alternativa segura y adecuada.



Preguntas y respuestas sobre los preparados para lactantes y preparados de continuación

1. ¿Los bebés alimentados con fórmulas para lactantes y de continuación necesitan tomar vitaminas y minerales adicionales?

Los bebés alimentados con fórmulas 1 (para lactantes) no necesitarían nutrientes adicionales a menos que un profesional de la salud así lo recomiende; las fórmulas 2 (de continuación) estarían indicadas para bebés no amamantados como parte líquida de la dieta del lactante al que se le han introducido otros alimentos. Las especificaciones nutricionales de los preparados para lactantes se establecen en niveles adecuados para satisfacer las necesidades nutricionales de los bebés como única fuente de alimento. Actualmente, hasta que el lactante consuma 1 litro de fórmula al día, se recomienda suplemento con vitamina D, que será indicado por pediatría.

2. ¿Qué significa la fecha de consumo preferente en los envases de los preparados para lactantes y preparados de continuación?

La fecha de consumo preferente, indicada en los envases de los preparados para lactantes y preparados de continuación, es una fecha establecida por el fabricante sobre la base de una serie de estudios para informar a los consumidores y operadores de comercio minorista sobre el momento hasta el cual la fórmula para lactantes conserva la calidad prevista. Hasta la fecha indicada en el envase, las fórmulas contendrán la cantidad de cada nutriente declarada en la etiqueta del producto y se garantizará que la calidad es la misma que en el momento de fabricación.

3. ¿Qué agua se puede utilizar para preparar las fórmulas para lactantes?

Es recomendable utilizar agua de consumo (agua fría del grifo) que ofrece los criterios sanitarios que aseguran la protección de la salud. En función de la calidad del agua del grifo, puede ser recomendable hervirla un minuto durante los primeros meses de vida, aunque también se puede utilizar agua embotellada con bajo contenido en sales minerales (aptas para alimentación infantil) de acuerdo con las recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPAP). También se comercializan fórmulas líquidas ya reconstituidas y esterilizadas por el fabricante. En cualquier caso, siempre se deben seguir las indicaciones que figuran en la etiqueta del envase.

IMPORTANTE: en el caso de bebés vulnerables, esto es, bebés recién nacidos (menores de 28 días), los nacidos prematuros, los nacidos con bajo peso, así como los bebés inmunodeprimidos, hay que llevar siempre el agua, independientemente del tipo que se emplee, a ebullición unos minutos y reconstituir la fórmula añadiendo el polvo al agua caliente (más de 70°C).



4. ¿Qué es el DHA que llevan las fórmulas para lactantes? ¿Por qué es obligatorio añadir DHA a las fórmulas para lactantes?

El DHA (ácido docosahexaenoico) es un ácido graso esencial poliinsaturado de cadena larga, cuyos niveles suelen ser más altos en bebés alimentados con leche materna que en aquellos alimentados con fórmula sin este nutriente. Debido a que algunos estudios en bebés sugieren que la inclusión de este ácido graso en las fórmulas infantiles puede tener efectos positivos en la función visual normal y el desarrollo normal del cerebro, se decidió que debía ser obligatorio proporcionar DHA a los lactantes alimentados con preparados para lactantes en cantidades similares a las proporcionadas por la leche materna.



5. ¿Cómo prevenir² la toxiinfección por Cronobacter y otras enfermedades de transmisión alimentaria?

Los padres han de tener en cuenta que es muy importante que los preparados para lactantes y los preparados de continuación en polvo sean reconstituidos respetando unas medidas higiénicas básicas para evitar la contaminación y siempre siguiendo las instrucciones del fabricante, normalmente disolviéndolos en agua que se haya hervido previamente. Los preparados líquidos vienen ya reconstituidos por el fabricante.

Las toxiinfecciones por Cronobacter causadas por la ingesta de fórmulas para lactantes contaminadas son poco frecuentes, pero pueden conllevar problemas graves para su salud. Por ello, **en los casos de bebés recién nacidos (menores de 28 días), los nacidos prematuros, los nacidos con bajo peso, así como los bebés inmunodeprimidos**, es necesario tomar una serie de precauciones adicionales cuando sean alimentados con fórmula, para prevenir la toxiinfección por Cronobacter:

*Si es posible utilizar fórmulas **líquidas, listas para el consumo**, que se venden ya esterilizadas por el fabricante.*

*También se puede optar por utilizar fórmula **en polvo**. En este caso hay que poner especial atención al preparar el biberón, y seguir las siguientes recomendaciones:*



- Antes de preparar la fórmula, lavarse las manos con agua caliente y jabón.
- Preparar la fórmula en polvo justo antes de cada comida.



- Usar recipientes limpios, esterilizados ya sea en agua hirviendo o en esterilizadores comerciales.
- Hervir un volumen suficiente de agua sea del grifo o embotellada y déjádla enfriar unos minutos.



- Con cuidado para evitar quemaduras, verter la cantidad apropiada de agua en el recipiente esterilizado y dejar enfriar ligeramente pero siempre por encima de 70°C; a continuación reconstituir la fórmula añadiendo el polvo indicado en la etiqueta al agua que debe estar a unos 70°C.



Por último, enfriar la fórmula reconstituida rápidamente hasta temperatura ambiente.

Para saber más sobre Cronobacter consultar la página web de la AESAN: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subdetalle/Cronobacter.htm

6. ¿Por qué aceite de palma en los alimentos para lactantes?

La grasa constituye aproximadamente el 50% del contenido energético de la leche materna; esto es debido a que las necesidades de energía del lactante y de niñas y niños pequeños son elevadas. De hecho, el empleo de dietas pobres en grasas se asocia con efectos negativos sobre el crecimiento y el desarrollo a largo plazo.

De todos los ácidos grasos saturados de la leche materna, el ácido palmítico es el más abundante, constituyendo entre el 20 y el 25% de los ácidos grasos de la leche, habitualmente en posición 2 o beta del triglicérido, donde la absorción del ácido palmítico se favorece.

Para imitar en la medida de lo posible la composición de la leche materna, se añade a la composición de las fórmulas infantiles aceite de palma, ya que contiene una cantidad importante de ácido palmítico, aunque el aceite de palma no tiene tan buena absorción como el triglicérido que contiene la leche materna³.

Nota: en esta respuesta sólo se ha tenido en cuenta el aspecto nutricional.

Notas editoriales

- 1 Reglamento (UE) n° 609/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de junio de 2013, relativo a los alimentos destinados a los lactantes y niños de corta edad, los alimentos para usos médicos especiales y los sustitutivos de la dieta completa para el control de peso, desarrollado por el Reglamento Delegado (UE) 2016/127 de la Comisión, de 25 de septiembre de 2015, que complementa el Reglamento (UE) n° 609/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta a los requisitos específicos de composición e información aplicables a los preparados para lactantes y preparados de continuación, así como a los requisitos de información sobre los alimentos destinados a los lactantes y niños de corta edad.
- 2 Opinion of the Scientific Panel on biological hazards (BIOHAZ) related to the microbiological risks in infant formulae and follow-on formulae. EFSA <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/113> (Fuente: www.cdc.gov/cronobacter)
- 3 Comunicado sobre el aceite de palma y ácido palmítico en la alimentación infantil <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/nutricion-infantil/noticias/comunicado-sobre-aceite-palma-y-acido>

La alimentación durante la
lactancia



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE CONSUMO



agencia
española de
seguridad
alimentaria y
nutrición