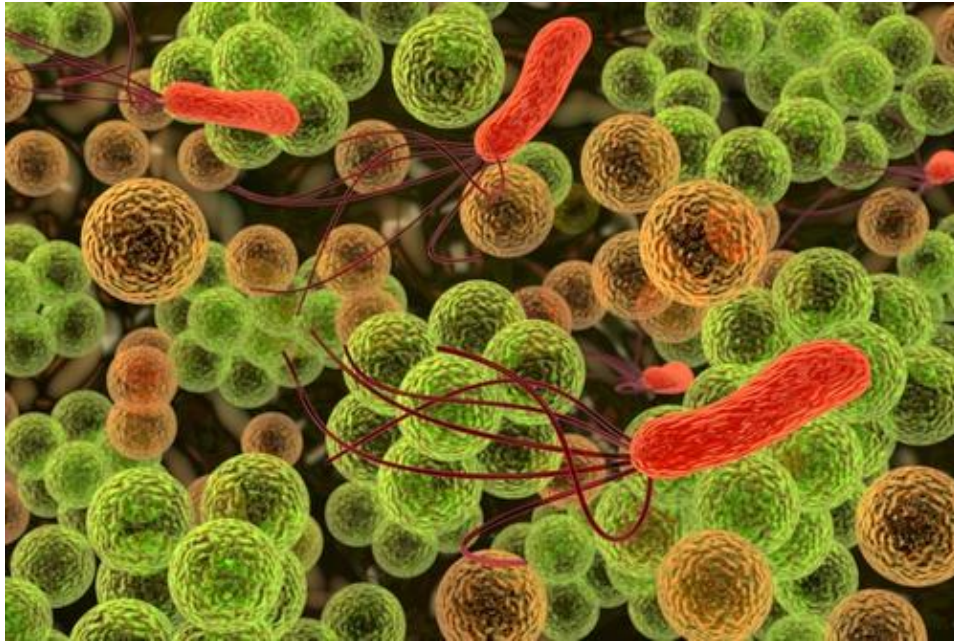


LA IMPORTANCIA DE QUE LOS NIÑOS SE EXPONGAN A LOS GÉRMENES



Trillones de bacterias conviven en nuestro propio organismo. Se estima que el número de bacterias decuplica el de células, ya de por sí impresionante.

Desde el nacimiento, la carga bacteriana determina nuestra salud y bienestar. Las bacterias nos son fieles, acompañándonos en la salud y en la enfermedad, actuando bien como aliados o, esporádicamente, como enemigos acérrimos.

Se sabe que nacer mediante cesárea, y la ausencia de lactancia materna son perjudiciales para el recién nacido, que no adquiere desde el principio el cargamento bacteriano que, a la larga, le protegerá contra enfermedades tan dispares como el asma, la enfermedad celíaca, diabetes juvenil e incluso obesidad.

Cada vez se otorga más importancia a esta multitud de microbios que pueblan, casi siempre como inofensivos inquilinos, nuestro organismo. Ahora se le da el nombre de *microbioma*. [En algunos textos el término *microbioma* aparece referido como *microbiota*].

Todos los obstetras y pediatras se muestran contrarios a las cesáreas innecesarias y al abandono temprano de la lactancia materna. Es a través del nacimiento natural como el recién nacido adquiere una muy beneficiosa carga bacteriana; y a través de la lactancia, el aporte de anticuerpos, créditos para su salud futura.

La carga bacteriana es primordial para la digestión de los nutrientes, la síntesis de vitaminas, el desarrollo del sistema inmune, la antibiosis de bacterias dañinas, junto con la maduración del intestino que hará posible ir consolidando una alimentación más sofisticada hasta adquirir los hábitos alimenticios normales.

Una insuficiente maduración del intestino puede dar lugar a que la digestión de las proteínas de los alimentos no se realice de modo conveniente. Tal vez sea una de las causas de muchas intolerancias alimenticias como la intolerancia al gluten. Un sistema inmune que no se haya desarrollado de modo suficiente podría explicar la aparición tardía de enfermedades autoinmunes, desde [diabetes juvenil](#), [artritis reumatoide](#), [lupus eritematoso](#) o incluso [esclerosis múltiple](#), por mencionar unas pocas.

Aun cuando los fetos ya tienen contacto con gérmenes durante su vida intrauterina, la verdadera carga microbiana se adquiere durante el parto y los primeros meses de vida.

Un [estudio](#) realizado en Dinamarca entre 1977 y 2012, con alrededor de dos millones de niños, halló que los nacidos por cesárea eran significativamente más propensos a sufrir a lo largo de sus vidas asma, enfermedades del tejido conjuntivo, artritis reumatoide juvenil, enfermedad intestinal inflamatoria ([enfermedad de Crohn](#)), inmunodeficiencias, e incluso leucemias.

Cuando el parto es vaginal, los recién nacidos adquieren los microorganismos de la vagina y el intestino de la madre tras la rotura de las membranas durante el alumbramiento. Sin embargo, cuando el parto se lleva a cabo mediante una cesárea programada, los gérmenes que se transfieren al recién nacido son los de la piel de la madre y los existentes en la sala de partos. La carga microbiana durante una cesárea de urgencia es intermedia entre ambas situaciones (parto vaginal, y cesárea programada).

Los resultados de un [estudio realizado en el año 2004](#) en Finlandia mostraron que las diferencias en el *microbioma* infantil en función del tipo de alumbramiento persisten hasta los 7 años.

El parto por cesárea se debería restringir a las situaciones que representen un claro peligro para el recién nacido, dado que es un escenario menos comprometido. Sin embargo, el número de cesáreas está aumentando innecesariamente en muchos países. A título de ejemplo: mientras en la década de 1990 uno de cada cinco niños en Estados Unidos nacía por cesárea, en la actualidad lo hacen uno de cada tres. Además, un parto por cesárea condiciona alumbramientos posteriores por esta misma técnica.

Un creciente número de mujeres sometidas a cesárea solicitan que el personal médico transfiera *microbioma* de la vagina de la madre al recién nacido tras el parto. Esta técnica, denominada «siembra vaginal» es, a criterio de obstetras y ginecólogos, inadecuada, por peligrosa. La técnica se halla todavía en fase de investigación y no se ha validado. Además, existe un peligro potencial: transferir al recién nacido microorganismos patógenos, tales como estreptococos B, herpes, clamidias o el germen causante de gonorrea.

En el [*Inova Translational Medicine Institute*](#), en *Falls Church*, Virginia, Estados Unidos, se ha [planificado un estudio](#) de tres años de duración, en el que se prevé estudiar el beneficio y seguridad de la «siembra vaginal» en 800 partos por cesárea programada.

Actualmente, lo más acertado es usar la lactancia materna para los niños nacidos por cesárea. La leche materna contiene muchas de las bacterias que habitan también en las membranas vaginales. Los niños alimentados con leche materna desarrollan menos infecciones respiratorias y gastrointestinales; y, a largo plazo, muestran una menor tendencia a sufrir alergias, asma, diabetes, obesidad y enfermedad intestinal inflamatoria.

Un [estudio publicado en mayo \(2018\) en la revista *JAMA Pediatrics*](#) mostró la *microbioma* de los niños con una lactancia suficientemente prolongada era muy similar a la de sus madres.

El *microbioma* inicial del recién nacido condiciona la carga microbiana de la edad adulta; y esto, a su vez, influirá en la salud futura.

Es [bien sabido](#) que el parto vaginal y la lactancia materna protegen frente al riesgo de obesidad en la edad adulta.

La lactancia materna es probablemente uno de los mejores regalos que una madre puede realizar a su hijo. Recordemos el papel que las «amas de cría» realizaban cuando las madres no podían (o no querían) amamantar, y podían costear económicamente el servicio. Esta situación se da también entre las hembras animales.

Zaragoza a 12 de febrero de 2018

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes
Zaragoza