

Cuando una mujer opta por una lactancia materna piensa que no va a poder tomar medicamentos durante este periodo por la posibilidad de pasarle parte a su hijo a través de la leche materna. La realidad es que la mayoría de fármacos, casi el 90% de los comúnmente usados, es compatible con la lactancia materna, por lo que no hay motivos para abandonarla.

La decisión de suspender la lactancia de forma temporal o indefinida es una decisión que debe estar ampliamente justificada. En el caso de ser preciso el tratamiento de una enfermedad sin demora, los profesionales médicos tenemos la obligación de buscar como primera opción las alternativas terapéuticas compatibles con la lactancia o más seguras para el recién nacido lactante. Si no existe ningún fármaco compatible, se debe informar a la madre que puede intentar mantener la lactancia, extrayendo la leche y desechándola durante el tiempo que dure el tratamiento, para una vez finalizado, continuar dando el pecho de forma convencional.

Fármacos comunes

De los fármacos denominados analgésicos, que se emplean para dolores leves o moderados, o como tratamientos de los síntomas de enfermedades, traumatismos, etc, pueden emplearse el paracetamol y otros AINES (antiinflamatorios no esteroideos). De estos, el más habitual es el ibuprofeno. Los corticoides, que se emplean como antiinflamatorios más potentes, pueden utilizarse durante la lactancia.

Otros fármacos que muy frecuentemente se emplean en la lactancia son los antibióticos, para el tratamiento de alguna infección aguda que pueda padecer la madre. Pueden emplearse todos los antibióticos a excepción de las quinolonas que pueden tener toxicidad en la formación del esqueleto del bebé.

Una preocupación muy frecuente de las mujeres que dan el pecho es relativa a la anticoncepción. Los anticonceptivos orales habituales (la píldora) no están permitidos durante la lactancia por dos causas. Por un lado, contienen estrógenos, una hormona que disminuirían la secreción de leche y, por otro, durante el puerperio está contraindicada porque aumenta el riesgo materno de desarrollar trombosis. Por ello, durante el posparto se prefieren anticonceptivos de barrera, el DIU o la denominada minipíldora, que solo contiene gestágenos.

Dentro de los tratamientos endocrinos, los más habituales son la insulina y el tratamiento con hormona tiroidea. Ambos pueden emplearse si es preciso durante la gestación y en la lactancia.

Si una mujer lactante presenta problemas de alergia para su tratamiento pueden tomar la mayoría de antihistamínicos. La clorferinamina, la loratadina y cetirizina son los más adecuados ahora.

Los anestésicos locales son fármacos que pueden emplearse sin problema durante la lactancia, que los que se administran para pequeñas intervenciones o cuando realizamos visitas al dentista.

Como antiséptico, la povidona yodada, es frecuentemente empleada en casa para el

tratamiento de las heridas cutáneas. Contiene gran cantidad de yodo el cual puede ser perjudicial para el recién nacido en el caso de que se administre a la madre. Puede generar alteraciones tiroideas en el lactante. Así que este antiséptico que a priori, puede considerarse inofensivo. debe evitarse en la lactancia, y no utilizarlo para curar la episiotomía o la herida de la cesárea.

Información sobre los riesgos de los medicamentos en la lactancia

Existe una página web: e-lactancia.org, diseñada para conocer los riesgos de los fármacos en la lactancia. Es una página disponible en español, creada por pediatras, cuyas bases de datos son fiables para tomar las decisiones sobre mantenimiento de la lactancia materna. Clasifica a los fármacos en cuatro grupos: muy seguros, seguros, inseguros (los que debe de buscarse una alternativa), y muy inseguros, en los que si no existe alternativa terapéutica, debe de retirarse la lactancia materna durante el tiempo que se esté tomando el medicamento.

Los fármacos muy seguros son aquellos que han demostrado mediante ensayos clínicos que son no tienen ningún perjuicio para el lactante. Los seguros son aquellos que aunque no se han realizado estudios en humanos, los datos que se tienen sobre experimentación animal no han demostrado efecto perjudicial alguno. Los fármacos clasificados como inseguros no pueden ser administrados durante la lactancia ya que existe evidencia de su potencial perjuicio. Por último, los muy inseguros son aquellos en los que científicamente se ha demostrado un perjuicio para el lactante, ya sea en humanos o en experimentación animal.

¿Y si el medicamento es incompatible?

En el caso de un tratamiento materno con un fármaco no compatible con la lactancia puede optarse en un primer momento por suspenderse de forma temporal. Esto conlleva que la madre tiene que extraerse la leche que genera durante el tratamiento y desecharla, y de este modo, mantener la secreción y producción de leche de forma fisiológica. Posteriormente, una vez se haya abandonado la medicación, la lactancia puede reiniciarse de forma normal.

Dependiendo del fármaco que se haya empleado puede ser recomendable que la madre no dé el pecho al bebé durante algunas horas o incluso algún día, hasta que se ha eliminado el fármaco por completo del organismo materno.

Enfermedades incompatibles con la lactancia

Además de pocos fármacos incompatibles con la lactancia, existen muy pocas enfermedades maternas que contraindiquen la lactancia. Sobre todo encontramos algunas enfermedades infecciosas, que habitualmente pueden compatibilizarse con la lactancia administrando una profilaxis adecuada al recién nacido. Cortesía: <https://www.natalben.com/>
[#SemanaMundialDeLaLactanciaMaterna](#) [#lactanciamaternaexclusiva](#) [#LactarEsAmar](#)