

niño/a en cualquier estado de desnudez.

7. Se debe considerar el efecto que el hecho de compartir información puede tener sobre el estado actual y futuro del niño/a.

No hay que olvidar que cuidar la información sobre los niños que está disponible en la Web es también una forma de cuidarlos para que crezcan sanos. ■

Dra. Paula Otero

Subcomisión de Tecnologías de Información y
Comunicación
Sociedad Argentina de Pediatría

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.412>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.eng.412>

Cómo citar: Otero P. *Sharenting... ¿la vida de los niños debe ser compartida en las redes sociales?* Arch Argent Pediatr 2017;115(5): 412-413.

REFERENCIAS

1. Ammari T, Kumar P, Lampe C, et al. Managing children's online identities: How parents decide what to disclose about their children online. Proceedings of the 33rd Annual ACM Conference on Human Factors in Computing Systems; 2015: ACM. [Acceso: 19 de mayo de 2017]. Disponible en: http://yardi.people.si.umich.edu/pubs/Schoenebeck_ManagingChildrensIdentities15.pdf
2. Duggan M, Lenhart A, Lampe C, et al. Parents and Social Media. Pew Research Center. Internet & Technology; 2015. [Acceso: 19 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.pewinternet.org/2015/07/16/parents-and-social-media/>.
3. Jacobs R, Boyd L, Brennan K, et al. The importance of social media for patients and families affected by congenital anomalies: A Facebook cross-sectional analysis and user survey. *J Pediatr Surg* 2016;51(11):1766-71.
4. Blum-Ross A, Livingstone S. Sharenting, parent blogging, and the boundaries of the digital self. *Popular Communication* 2017;15(2):110-25.
5. American Academy of Pediatrics. Researchers Caution About Potential Harms of Parents' Online Posts about Children. 2016. [Acceso: 15 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/pages/researchers-caution-about-potential-harms-of-parents-online-posts-about-children.aspx>.
6. Grupo de Trabajo de Informática. Los pediatras, los padres, los niños e Internet. Sociedad Argentina de Pediatría. [Consulta: 15 de mayo de 2017]. Disponible en: http://www.sap.org.ar/docs/ninos_internet.pdf.
7. Holloway D, Green L, Livingstone S. Zero to eight. Young children and their internet use. London: EU Kids Online; 2013. [Acceso: 19 de mayo de 2017]. Disponible en: http://eprints.lse.ac.uk/52630/1/Zero_to_eight.pdf
8. Council On Communications and Media. Media Use in School-Aged Children and Adolescents. *Pediatrics* 2016;138(5):e20162592.
9. Lupton D, Williamson B. The datafied child: The dataveillance of children and implications for their rights. *New Media Society* 2017;19(5):780-94.
10. Keith BE, Steinberg S. Parental Sharing on the Internet: Child Privacy in the Age of Social Media and the Pediatrician's Role. *JAMA Pediatr* 2017;171(5):413-4.

La lactancia como diálogo biológico

Breastfeeding as a biological dialogue

Mientras redactábamos el primer artículo para la Serie 2016 sobre Lactancia Materna de *Lancet*, mi colega, el pediatra británico Simon Murch, propuso una afirmación extraordinaria: "la leche materna es el máximo medicamento personalizado".¹ Desde entonces, me refiero a la interacción materno infantil durante el amamantamiento como un "diálogo biológico", en el cual el lactante transmite información a la madre sobre sus necesidades y esta responde alterando la cantidad y la composición de la leche. Este intercambio de información implica múltiples mecanismos, pero apenas estamos arañando la superficie de la biología de la lactancia. El artículo de Pannaraj y colaboradores publicado en *JAMA Pediatrics*² llena un vacío en la bibliografía sobre

el tema; en él se cuantifica de qué manera las bacterias presentes en la leche materna y en la piel de la areola contribuyen al desarrollo de la microbiota del lactante y cómo esta es específica de las comunidades microbianas de la madre en comparación con la de otras mujeres lactantes.

Desde hace bastante tiempo, se conocen las propiedades antiinfecciosas de la leche materna: la lactoferrina, las lisozimas, los anticuerpos y los oligosacáridos son solo algunos de los componentes que ayudan a prevenir y luchar contra las infecciones en los lactantes. Los estudios recientes demuestran la presencia de micro ARN, células progenitoras, cortisol y decenas de otras vías biológicas activas.¹ Si estos compuestos y células se encuentran en la leche materna, deben tener una

función que tomó forma durante la evolución, aunque tal vez se desconozca cómo opera.

Ciertamente, la leche materna tiene efectos epigenéticos, aunque, una vez más, aún se desconoce cómo operan y cuál es su relevancia.³ La iniciación temprana de la lactancia, dentro de la primera hora del nacimiento, tiene efectos importantes en la supervivencia que son independientes de la lactancia exclusiva,⁴ y que podrían explicarse de manera clara, al menos parcialmente, por los efectos en la activación génica y en el microbioma bucal e intestinal. En cuanto a este último, apenas se comienza a entender de qué manera el microbioma de los lactantes alimentados con leche materna afecta los sistemas inmunitario y neurológico; en el caso del sistema neurológico, mediante vías que incluyen la serotonina, las citocinas y los metabolitos producidos por bacterias.

Por lo tanto, se conocen muchas maneras en que la madre puede comunicarse con el bebé a través de la lactancia, pero ¿se comunica el bebé con la madre? Ciertamente lo hace, al menos en cuanto a la intensidad de la succión y la cantidad de leche que ingiere, ya que la producción láctea está mayormente determinada por la intensidad de la alimentación del lactante. Más recientemente, se ha propuesto que la saliva de los lactantes, que contiene micro ARN entre otras

sustancias, podría retornar al pezón mediante un efecto de vacío creado por la boca, lo que genera un círculo de retroalimentación hacia la madre. Si bien esta es una especulación, no me sorprendería que se tratara de una de las formas en que el bebé se comunica con la madre durante la lactancia. ■

Dr. Cesar Victora

Universidade de Federal de Pelotas, Brasil

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.413>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.eng.413>

Cómo citar: Victora C. La lactancia como diálogo biológico *Arch Argent Pediatr* 2017;115(5):413-414.

REFERENCIAS

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016;387(10017):475-90.
2. Pannaraj PS, Li F, Cerini C, et al. Association between breast milk bacterial communities and establishment and development of the infant gut microbiome. *JAMA Pediatrics* 2017;171(7):647-54.
3. Hartwig FP, Loret de Mola C, Davies NM, et al. Breastfeeding effects on DNA methylation in the offspring: A systematic literature review. *PLoS One* 2017;12(3):e0173070.
4. NEOVITA Study Group. Timing of initiation, patterns of breastfeeding, and infant survival: prospective analysis of pooled data from three randomised trials. *Lancet Glob Health* 2016;4(4):e266-75.

*“La mayor parte de la gente prefiere proteger su sistema de creencias fijándolo.
Pero, un barco anclado, no se mueve”.*

Mario Bunge