

Editorial

LACTANCIA MATERNA EN VÍSPERAS DEL SIGLO XXI

Marion Figarella de Aguirre*

La lactancia materna cada día tiene más vigencia, constituye un acto de amor, natural y sencillo para el cual se está perfectamente diseñado y cuando se "quiere hacer" resulta en la concientización del hecho de ser madre, ya que implica responsabilidad y esfuerzo para estar a disposición del bebé.

De acuerdo con análisis realizados en diferentes partes del mundo, incluyendo el estudio realizado en el Hospital de Clínicas Caracas por la Unidad Clínica de Nutrición, Educación e Investigación (UCNEI) en 1996, está demostrado que el personal de clínicas, consultorios y hospitales es responsable de periodos mínimos de lactancia materna exclusiva y de lactancias de corta duración, por falta de referencias e información actualizada y confusión acerca de las prácticas más adecuadas de amamantamiento. Si una madre o un hijo tienen problemas de lactancia, se improvisa, se delega, ó como salida única se indican sustitutos comerciales. Amamantar puede constituirse en una práctica fácil tanto para la madre como para el niño, cuando se cuenta con un buen apoyo, exigido del personal de salud, y de las familias de las nuevas mamás mucho más tiempo y apoyo.

En el presente, desafortunadamente mientras más sofisticado sea el tipo de atención médica y más complejo sea el hospital donde nace el niño, difícil es lograr una lactancia feliz.

Aunque la gran mayoría de los profesionales de la salud parece estar de acuerdo en que el amamantamiento es el mejor método de alimentación para todos los niños, no todos están capacitados para resolverle a la madre los problemas del amamantamiento, incluso los más sencillos. Para poder ayudar a una madre lactante que tenga dudas o problemas se requiere: un profundo convencimiento sobre las ventajas de la lactancia materna, un sitio adecuado, tiempo suficiente, paciencia, conocimiento sobre lo que se aconseja y mucho respeto por la madre lactante y su hijo. El profesional de la salud debe tener siempre presente que el no amamantar, no sólo es negar al hijo el mejor alimento, sino que también se le priva de la protección anti-infecciosa más adecuada, de la mejor comunicación afectiva y la relación más propicia para su desarrollo. Es también negarle a la madre una maternidad más fácil, más placentera, con efectos benéficos anticoncepcionales, así como protección contra el riesgo de cáncer mamario. No amamantar, especialmente en los grupos socialmente desprotegidos, es perpetuar una tragedia, ya que en todos los estudios realizados, se ha encontrado que la mortalidad y morbilidad por diarrea, infecciones respiratorias y morbilidad por enfermedades alérgicas, son mayores en los niños no amamantados o amamantados inadecuadamente.

La mayoría de las madres con problemas de lactancia no logran solucionarlos; en gran parte, por falta de consejos oportunos por parte del personal de salud, o por otra parte por falta de grupos de apoyo, especialmente de madres que hayan tenido lactancias exitosas.

De igual forma, los servicios de salud que ofrecen atención de parto intrahospitalario, inhiben muchos procesos fisiológicos a través de rutinas obstétricas inadecuadas como:

- Separar a la madre en uno de los momentos más importantes, de todas las personas conocidas que le podrían dar seguridad (su mamá, esposo, amigas), aislándola dentro de un medio desconocido, donde todo es distinto.
- No colocar al niño a mamar inmediatamente después de su nacimiento.
- Separar a la madre y al niño, cuando no existen razones para ello.
- Aplicarle analgésicos y anestésicos indiscriminadamente a todas las madres.

Muchos de los consejos erróneos que se dan respecto a la lactancia tienen origen en un gran desconocimiento

* Licenciada en Nutrición Clínica y Dietética. San Cristóbal

centro médico

de la fisiología de la lactancia o en prejuicios personales; por ejemplo: enseñarle equivocadamente a la madre que se lave los pezones antes de amamantar, que le coloque un dedo cerca de la nariz para que el niño no se ahogue, o que lo ayude con un poco de leche de vaca.

Es necesario la ayuda individual para reforzar o cambiar la conducta de la mamá y para que las mejores intenciones no fracasen ante la menor dificultad. Para ello es necesario recordar:

- Tanto la mujer embarazada y lactante como el padre del lactante, tienden a sentirse inseguros y vulnerables en esta época, y a menudo son bombardeados con sugerencias y consejos, algunos bien intencionados, otros no tanto, pero que pueden crear dudas en la madre lactante.

- Un hijo lo tienen dos, papá y mamá. Para crecer sano y sin miedos necesita tanto del padre como de la madre. Tanto el padre como la madre deben compartir la misma responsabilidad y deben tener claro que lo que ellos hagan, o dejen de hacer, puede significar el éxito o el fracaso de una lactancia.

- La lactancia fracasará más fácilmente si el padre está ausente, si es alcohólico, o molesta a la mamá y la llena de exigencias, o si le trae leches comerciales que el niño no necesita.

- El padre la ayudara si no la llena de exigencias sexuales inoportunas; si la consiente y le repite cuanto le place verla amamantar y si está dispuesto a asumir la mayoría de las responsabilidades domésticas o consigue el apoyo que se necesita.

La lactancia materna establece un vínculo afectivo, una relación psico-emocional entre la madre y el recién nacido, fomenta el desarrollo emocional del niño y se ha determinado que el coeficiente intelectual de los niños alimentados con lactancia materna es mayor.

Constituye el método más eficaz y económico para alimentar al niño, ya que la leche materna es un líquido biológico dinámico en continuo cambio para cubrir las necesidades de cada bebé, asegurando una buena ganancia de peso y previniendo la obesidad; contiene nutrientes de fácil digestión y absorción para el bebé, está disponible cuando el niño la necesita, es estéril y está a la temperatura adecuada, rica en inmunoglobulinas necesarias para evitar las infecciones respiratorias, diarreas y problemas alérgicos en los recién nacidos hasta que el niño sea capaz de producir sus propios anticuerpos. La leche materna calma la sed del niño, por lo que no necesita tomas adicionales de agua, que le quitan las ganas de mamar disminuyendo así la producción de leche porque se reduce la succión del niño. La leche al final de la mamada tiene un alto contenido en grasas y vitaminas liposolubles. Por ello, es importante que el niño no sea retirado de la mama sino que se retire espontáneamente cuando quede satisfecho, lo que le permite aumentar de peso satisfactoriamente. La leche materna es la más adecuada para bebés en cuyas familias existen antecedentes alérgicos.

La lactancia ayuda a la madre a recobrar su figura al favorecer la pérdida de peso después del parto, específicamente se pierde la grasa que se ubica en zonas de la cadera y parte superior de los muslos. La succión del bebé contribuye a que el útero se contraiga y reduce el sangramiento postparto. Así mismo disminuye la incidencia de cáncer de mama y ovarios en las mujeres que lactan, y dicha protección aumenta con relación a la duración de la lactancia. Es un método anticonceptivo eficaz, si las condiciones de exclusividad y de frecuencia se cumplen.

La experiencia diaria, muestra que, en forma equivocada, casi todas las mujeres alimentan a sus bebés desde muy temprano con otras leches u otros alimentos distintos a la leche materna, tales como leche de vaca, leche de vaca industrializada, agua, jugos, cereales, sopas, etc. Es una tentación muy difícil de resistir y cada una da una razón diferente según el caso. Las razones más frecuentemente utilizadas son: "El niño se queda con hambre; hay que darles líquidos (agua o jugos) a los niños para quitarles la sed; el niño llora demasiado de noche; fueron los médicos o las enfermeras quienes me aconsejaron que debía darle jugos al niño desde muy temprana edad; se me secó la leche; el niño rechazó el pecho y no quería más; es bueno irlo acostumbrando para cuando no le pueda dar más". También hay otras razones que dificultan la lactancia, como la presión de su compañero, sexual o afectiva; presiones del medio (culturales, sociales, económicas y médicas); y dudas sobre la propia imagen corporal de la mujer.

centro médico

Existen cinco momentos cruciales donde la madre requiere de apoyos específicos para garantizar una buena lactancia: periodo prenatal, parto, postparto, salida del hospital y primera consulta postparto.

En el periodo prenatal se debe tratar de: preparar a la mujer psicológicamente para el amamantamiento; discutir la forma como debe cuidarse; orientar en la preparación física de los pezones; conocer y discutir las experiencias anteriores.

Inmediatamente después del parto se debe: entregar el bebé a la mamá, a menos que exista una razón médica para no hacerlo; asegurarse de que el niño permanezca junto con su madre y de que está siendo alimentado cada vez que el lo quiera; verificar que el niño no reciba ninguna toma con comida preláctea ni con soluciones glucosadas; en los casos donde la mamá recibió información adecuada, dejarla sola con su bebé durante las primeras comidas, para que ella exprese toda la ternura que siente por su bebé y para que establezca con él todos los lazos estrechos que le permitirán amamantarlo; un poco más tarde, observar cómo la madre amamanta al bebé, y si lo está haciendo bien o no para corregir los aspectos que sean necesarios.

En el periodo postparto hay que revisar los siguientes puntos:

La leche demora unos pocos días en bajar. Por esto la madre sentirá los pechos vacíos durante este tiempo, pero esto no implica que no tenga leche.

El calostro es lo que todo niño necesita durante los primeros días.

Es normal que los pechos se hinchen y se pongan duros entre el cuarto y quinto día.

La succión frecuente ayuda a que la leche baje y es la mejor manera de aumentar su producción.

No debe ponerse límites al tiempo de cada mamada. Hay que dejar que el bebé succione hasta que él mismo suelte el pezón.

La succión nocturna ayuda a mantener elevada la producción de leche.

En cada comida hay que darle al bebé de ambos pechos, si éste así lo quiere. En cada comida se empieza con un seno y se termina con el otro. Pero hay que dejar que el niño vacíe por completo un seno antes de ofrecerle el segundo, para que obtenga así la leche del final de la mamada.

Hasta el cuarto o sexto mes, el bebé no necesita tomar ningún alimento distinto a la leche materna.

Una vez que la madre y el niño hayan salido del hospital, no tiene por qué seguir las rutinas, ni los horarios hospitalarios; e insistir en que debe cuidarse y alimentarse correctamente y aconsejarla sobre lo que puede hacer si llegara a tener algún problema.

Durante la primera consulta postparto se deben aclarar las dudas, verificar la técnica, mirar al niño succionar y cerciorarse de que lo hace en buena posición. Examinar los pechos y los pezones. Asegurarse de que ha recuperado su peso de nacimiento, felicitar y estimular a la mamá si lo está haciendo bien. Explicarle que es normal y fisiológico el llanto del niño, especialmente al final del día.

La responsabilidad del futuro de nuestros hijos está en nuestras manos. Si bien es cierto que hemos cometido errores como producto de la sociedad que nos formó, los agentes de salud seguimos teniendo una gran capacidad crítica y somos capaces de corregir lo que sea necesario, cuando el interés primordial y nuestra razón de ser continua siendo el bienestar de las personas que nos hemos comprometido a cuidar.

Recomendar e indicar la lactancia materna es darle el mejor comienzo de la vida que un niño pueda tener.