

Todos los profesionales de la salud dicen que apoyan la lactancia materna. Pero muchos sólo la apoyan cuando ésta va bien, y algunos ni entonces. Tan pronto como la lactancia o algo en la vida de la nueva madre no es perfecto, demasiados médicos aconsejan el destete o los suplementos. A continuación, exponemos una lista de pistas que ayudarán a reconocer si un profesional de la salud da soporte a la lactancia o, al menos, la apoya lo suficiente, de manera que, si hay algún problema, hará un esfuerzo para ayudarte a continuar con la lactancia.

Cómo saber si un profesional de la salud no apoya la lactancia materna:

1. Proporciona muestras o folletos de leche artificial cuando estás embarazada o cuando has tenido el bebé. Estas muestras y folletos inducen a usar el producto, y su distribución se conoce como márketing. No hay ninguna evidencia que una leche artificial sea mejor o peor que otra para un bebé normal. Los folletos o videos que acompañan las muestras son una manera sutil y no tan sutil de menospreciar la lactancia materna y glorificar la artificial. Si no lo crees, pregúntate porque las compañías de leche artificial utilizan tácticas tan agresivas para asegurarse de que el médico o el hospital distribuye sus folletos y muestras y no las de otras compañías. Además, ¿cómo es que el profesional de la salud no está promocionando la lactancia materna?

2. Explica que la lactancia materna y la artificial son esencialmente lo mismo. Muchos niños alimentados con biberón crecen sanos y seguros, y no todos los niños

amamantados crecen sanos y seguros. Pero esto no quiere decir que los niños amamantados y los que toman biberón sean esencialmente los mismos. La leche artificial es una burda aproximación de lo que supimos hace varios años sobre la leche materna, que es asimismo una burda aproximación de lo que estamos descubriendo cada día y que nos sorprende constantemente. Estas diferencias suponen consecuencias de salud importantes. Algunos elementos de la leche materna no están en la leche artificial, a pesar de que sabemos de su importancia para el bebé durante varios años - por ejemplo, los anticuerpos y las células que protegen al bebé frente a infecciones, o la larga cadena de ácidos grasos poli insaturados que propician un desarrollo óptimo de la visión y el cerebro. Y amamantar no es lo mismo que dar un biberón; es una relación completamente diferente. Si no has podido dar el pecho, es triste (a pesar de que muchas veces los problemas se podían haber evitado), pero no darle importancia es absolutamente erróneo. Un bebé no tiene que ser amamantado para crecer feliz, sano y seguro, pero es una ventaja.

3. Dice que la leche artificial x es la mejor. Normalmente quiere decir que está escuchando demasiado a un representante de una empresa de leche artificial en particular. Puede decir también que sus hijos toleraron esa marca en concreto mejor que otras marcas. Quiere decir que tiene prejuicios insostenibles.

4. Te dice que no es necesario ponerse al bebé inmediatamente tras el parto porque estarás muy cansada y a menudo el bebé no está interesado. No es necesario, pero ayuda mucho. Los bebés pueden amamantar mientras la madre está tumbada o durmiendo, a pesar de que muchas madres no quieren dormir en un momento así. Los bebés no siempre muestran interés en ser amamantados inmediatamente, pero esto no es un motivo para evitarles la oportunidad. Muchos bebés se colocan a la hora u dos horas siguientes tras el parto, y este es el tiempo que es más importante para empezar correctamente, pero no se puede hacer si se separan a los bebés de sus madres. Si te

da la impresión de que pesar al bebé, inyectarle la vitamina K o ponerle las gotas en los ojos tienen prioridad antes de establecer la lactancia, puedes preguntarte sobre el compromiso de esta persona con la lactancia.

5. Te dice que no existe la confusión del pezón y que debes darle biberones pronto para que lo acepte. ¿Por qué tienes que darle un biberón pronto si no existe la confusión del pezón? Discutir sobre que no hay ninguna evidencia de la existencia de la confusión del pezón es poner las cartas sobre la mesa. La tetina artificial, que ningún mamífero ha usado nunca hasta la llegada del hombre, e incluso hasta finales del siglo XIX, tiene que demostrarse como no peligrosa. Pero se ha comprobado que no es así para la lactancia materna. El profesional de la salud que asume que la tetina artificial no es peligrosa, mira el mundo desde la perspectiva de la lactancia artificial, no la materna, donde reside la fisiología normal del sistema de alimentación del bebé. De hecho, el que no todos los bebés que usan tetinas tengan problemas de lactancia materna, no implica que el uso prematuro de ellas no pueda causar problemas a algunos bebés. Normalmente, es una combinación de factores, uno de ellos el uso de tetinas, el que genera los problemas.

6. Te dice que debes parar la lactancia porque tú o tu bebé estáis enfermos, o porque tienes que tomar algún medicamento o necesitas pasar una prueba médica. Existen raras ocasiones en que la lactancia materna no puede continuar, pero a menudo los profesionales de la salud sólo suponen que la madre no puede continuar, y a menudo se equivocan. El profesional de la salud que apoya a la lactancia materna, hará esfuerzos para evitar su interrupción (la información en los prospectos o los Vadevecum no son una buena referencia - todos los medicamentos están contraindicados según las compañías para evitarse problemas, en lugar de seguir los intereses de las madres y sus bebés). Cuando una madre debe tomar un medicamento, un profesional de la salud intentará usar un fármaco que no requiera que la madre detenga la lactancia (de hecho, muy pocos medicamentos lo requieren). Es

extremadamente raro que haya sólo un fármaco que pueda usarse para un problema en particular. Si la primera opción del profesional de la salud es un medicamento incompatible con la lactancia, tienes derecho a preocuparte de que no le está dando la importancia que merece.

7. Se sorprende al saber que todavía amamantas a tu bebé de 6 meses. Muchos profesionales de la salud creen que los bebés deberían tomar leche artificial como mínimo hasta los nueve, o incluso hasta los doce meses, pero al mismo tiempo parecen creer que la leche materna es innecesaria e incluso dañina más allá de los seis meses. ¿Por qué es la imitación mejor que el original? ¿No te preocupa lo que implica este razonamiento? En muchas partes del mundo, amamantar hasta los 2 ó 3 años es común y normal.

8. Te dice que la leche materna no tiene valor tras 6 meses o más. Incluso si fuera verdad, amamantar todavía tiene valor. Amamantar es una interacción única entre dos personas que se aman incluso sin la leche. Pero no es cierto. La leche materna es todavía leche, con grasa, proteínas, calorías, vitaminas y el resto, y los anticuerpos y otros elementos que protegen al bebé de infecciones, algunos incluso en mayores cantidades que cuando el bebé era más pequeño.

9. Te dice que nunca debes permitir que el bebé se duerma al pecho. ¿Por qué no? Está bien si el bebé puede dormirse sin ser amamantado, pero una de las ventajas de la lactancia es la facilidad de ponerlo a dormir cuando está cansado. Mamás de todo el mundo desde los principios del reino mamífero lo han hecho. Uno de los grandes placeres de la maternidad es tener el bebé dormido en tus brazos, sintiendo el calor que emite mientras se duerme. Es uno de los placeres de la lactancia materna para ambos, la mamá y probablemente también el bebé, cuando se duerme al pecho.

10. Te dice que no deberías quedarte en el hospital para alimentar a tu bebé enfermo porque es importante que

descanses en casa. Es importante que descanses, y el hospital que ayuda a la lactancia materna pondrá los medios para que lo hagas mientras esté ingresado para alimentar al bebé. Los bebés enfermos no necesitan la lactancia materna menos que los bebés sanos, sino mucho más.

Sobre el Autor

JACK NEWMAN graduado en la Universidad de Toronto en pediatría en 1970. Creó la primera clínica de lactancia en Canadá en 1984 en el Hospital para Niños Enfermos de Toronto. Ha sido un consultor de UNICEF para la Iniciativa de los Hospitales Amigos de los Niños en África, y ha publicado artículos sobre lactancia en revistas como Scientific American y otras revistas médicas. El Dr. Newman ha practicado la medicina en Canadá, Nueva Zelanda, y Sudáfrica. Si queréis contactar con el Dr. Newman, podéis enviarle un correo electrónico (en inglés) a newman@globalserve.net.

