

Lactancia Materna en Pandemia, por M.Sc. Viviana Guerrero Chacón.

Fue en 1989 que la OMS y la UNICEF realizan una de las primeras declaraciones de promoción y apoyo a la lactancia materna, podrá parecer paradójico que hasta hace tan poco tiempo se instaurara la lactancia como un derecho tanto de la madre como del neonato, siendo algo que forma parte de las funciones básicas del cuerpo humano.

Lo cierto es que previo a esa fecha, la lactancia materna había caído a índices históricos principalmente a razón del desconocimiento médico en torno al tema, por el auge de las nodrizas y el nacimiento de la leche artificial, todo ello acompañado de fuertes campañas sociales y publicitarias para desnaturalizar, desincentivar y moralizar la lactancia materna (https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf).

Pese a ello y principalmente por la lucha de grupos organizados de mujeres, la lactancia materna resurge como práctica y como derecho al finalizar el siglo XX. Podría pensarse que esas decisiones de política pública, trajeron consigo un crecimiento exponencial de la lactancia, ya sea por sus beneficios fisiológicos (tanto para la madre como para el infante), por su beneficio económico o por su aporte a la salud pública, pero no.

Según la UNICEF, a nivel mundial sólo el 38% de los niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva y sólo el 39% de los niños de más edad reciben lactancia materna juntos con otros alimentos, el dato se empobrece a medida que los niños aumentan de edad (https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html)

El caso de Costa Rica no es distinto a pesar de gozar con un sistema de salud fuerte y robusto, según la Encuesta Nacional de Mujeres, Niñez y Adolescencia 2018, sólo un 53% de los bebés son amamantados dentro de la primera hora de vida, sólo 27.5% de los niños tienen lactancia materna exclusiva durante sus primeros seis meses de vida, sólo 50% continúan siendo amamantados en su primer año y sólo el 37% recibe leche materna después de los 2 años, además 75% de los niños entre 0 y 23 meses son alimentados con chupón(<https://www.inec.cr/sites/default/files/documetos-biblioteca->

[virtual/reemna2018_1.pdf](#)). Esos datos son escalofriantes si se comprende el impacto sobre la salud pública tanto a nivel nutricional, fisiológico, epidemiológico y psicológico.

Innumerables son los estudios que demuestran cómo la leche materna no sólo posee una riqueza nutritiva sin comparación, sino que además reduce la morbimortalidad infantil y protege de múltiples enfermedades tanto al infante como a la madre a corto y largo plazo. Aunado a ello el apego generado a través del olfateo, el latido del corazón materno, la succión y el calor corporal genera beneficios psicológicos también de largo plazo.

Entonces, si tenemos las políticas públicas y las evidencias científicas ¿por qué no aumentan los datos de la lactancia materna? Múltiples son las explicaciones, algunas asociadas a la potencia de las campañas publicitarias de la leche artificial, otras asociadas al temor y la falta de información de las madres y sus familias o quizá por la persistencia de mitos. Mitos como por ejemplo que la lactancia duele, que la leche pierde riqueza nutricional después de 6 meses, que la lactancia es anticonceptiva o que la lactancia prolongada malcría a los niños, etc.

Pero no me quiero concentrar en esas razones sino en las asociadas a los profesionales de la salud. Si bien Costa Rica es parte de múltiples iniciativas para el incentivo a la lactancia materna como los *Hospitales amigos de los niños*, persiste en algunos profesionales de la salud un gran desconocimiento sobre las directrices básicas de la lactancia en los centros hospitalarios o lo que ha sido llamado *Capturar el momento*: el contacto piel a piel inmediatamente después del parto, la primera toma de leche en la primera hora de vida, la posición de la boca del infante en el seno, no dar leche de fórmula a los bebés, etc. (<https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/capture-moment-early-initiation-bf-report-sp.pdf?ua=1>)

Pero también, persiste la idea de que la función del personal sanitario en la lactancia materna es únicamente la de atender patologías asociadas, eso se demuestra en el *Manual de Implementación Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo en el Escenario Hospitalario*, donde 5 de sus 8 objetivos principales están relacionados con población de riesgo y ninguno

tiene que ver con el acompañamiento, instrucción y orientación de mujeres y bebés sin condición de riesgo, que somos casi todas las mujeres.

Es decir, existe una visión patologizante del papel de los profesionales de la salud, lo cual en sí mismo no está mal, pero se ha descuidado el papel formativo y de acompañamiento que tienen. Un cambio en ese sentido podría incrementar sustancialmente nuestros números.

Pero ¿por qué hablar de lactancia materna si estamos en una pandemia que ha traído consecuencias devastadoras para los sistemas de salud y la sociedad en general? Justamente en un momento como este, deberíamos procurar aumentar la conciencia de las madres y sus familias pero también de los profesionales de la salud sobre la importancia que tiene la lactancia materna.

Según la OMS, si el infante contrae COVID-19 pero recibe lactancia materna, ella le ayudará en el combate a la enfermedad, principalmente porque la leche materna fortalece el sistema inmune y transfiere anticuerpos de la madre al niño, además de que permite que el niño se sienta confortado y tranquilo en el seno materno ayudándole a manejar los síntomas del coronavirus (<http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/campaigns/breastfeeding-advice-during-the-covid-19-outbreak.html>).

Para lograr que la lactancia materna se ejecute como derecho tanto para la madre como para el niño, siempre pero más que todo en el marco de una pandemia, necesitamos profesionales de la salud instruidos, consientes y sensibles ante la importancia de la misma, que acompañen y no regañen, que expliquen y no ordenen, que lean y no repitan.

Si usted es una madre lactante con o sin COVID-19 puede informarse al respecto en: <https://www.unicef.org/es/historias/lactancia-materna-segura-durante-la-pandemia-covid19>

Si usted es un profesional de la salud y quiere información de lactancia materna y COVID-19 puede referirse a:

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf?sfvrsn=f1fdf92c_8

https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lactancia_materna_v1_19032020.pdf