

# La lactancia materna

Yolanda Senties, Dirección General de Salud Materno-infantil,  
Secretaría de Salud.

Desde 1939, Cicely Williams señaló, en su célebre artículo "Milk and murder", los peligros que entrañaban la propaganda y el uso de la leche industrializada en la alimentación infantil; sin embargo, es hasta la década de los setenta en que se intensifican las acciones de grupos organizados en contra de los métodos comerciales de las principales compañías transnacionales, responsables en gran medida del abandono de la lactancia materna.

Al mismo tiempo se intensificaron los estudios sobre las características, beneficios y los aspectos psicológicos, económicos y sociales de la lactancia natural. Entre otros aspectos, los estudios demostraron la influencia negativa del cambio en la alimentación infantil en las décadas pasadas, causada por la incertidumbre y mitos presentes en la población y el propio personal de salud, al grado de considerar que la leche materna era insuficiente, como único alimento, durante los primeros meses de vida. Estas dudas de las madres y de los médicos han persistido hasta la fecha, no obstante las acciones efectuadas en la presente década que han originado una gran cantidad de investigaciones y de información, tendientes a destacar la importancia de la lactancia materna y los peligros de la lactancia artificial.

Estas acciones culminaron en 1981, con la aprobación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna por la organización Mundial de la Salud. Los países miembros, como el nuestro, se comprometieron a adoptar leyes, reglamentos y las medidas pertinentes para prohibir la publicidad y las prácticas de mercado que alienten el consumo de leche industrializada en los lactantes. Al mismo tiempo también se comprometieron a vigilar su cumplimiento, verificando que los sustitutos de la leche materna sean usados correctamente cuando sea necesario ya realizar los esfuerzos posibles para favorecer la lactancia natural. La reglamentación correspondiente para nuestro país apareció en el Diario Oficial el 8 de enero de 1988.

Cabe destacar que en nuestro país, como ha ocurrido a nivel mundial, los factores socioculturales que propician el abandono de la lactancia natural también incluyen la participación del propio sistema de salud.

En primer término, la enseñanza en las escuelas y facultades de medicina hizo poco énfasis en la lactancia materna y se dedicó un tiempo mayor al aprendizaje del manejo de fórmulas a base de leche de vaca. Al final el estudiante conoció muy poco de la fisiología, las venta-

jas, la técnica y el manejo de los problemas más frecuente de la lactancia natural, lo cual ha sido determinante para que, ante cualquier eventualidad, los propios médicos recomienden a la madre el uso de leche industrializada. En segundo lugar se encuentra la prestación de los servicios. La atención prenatal continúa siendo insuficiente para transmitir los conocimientos mínimos necesarios al respecto y sobre todo para hacer que la madre, convencida de que su leche es el mejor alimento, llegue a sentir la seguridad y el deseo de amamantar a su hijo. De igual manera, la atención hospitalaria del parto se acompañó de procedimientos que obligan a la separación de la madre y el niño desde el nacimiento; con ello se retrasa el inicio de la lactancia natural y se promueve el uso indiscriminado del biberón en las primeras horas. A esta conducta se agregó la prescripción rutinaria de leche en polvo cuando la madre egresa del hospital. En consecuencia, la costumbre del uso del biberón ha favorecido una lactancia mixta y se ha sumado a los factores que condicionan el abandono temprano de la alimentación a seno.

La baja frecuencia de la vigilancia puerperal, la inadecuada ablactación temprana y la mínima preocupación por efectuar un seguimiento de la lactancia y apoyar a las madres captadas por el sistema contribuyen aún más al abandono de la lactancia materna.

El problema ha alcanzado tal magnitud que la Encuesta Nacional de Salud de 1988 revela que un 19% de los menores de un año no inicia siquiera la lactancia materna y un 40% más lo recibe por un tiempo insuficiente (menos de 4 meses). El impacto de este problema puede apreciarse si se toma en cuenta que, en los países en vías de desarrollo, este proceso repercute no solamente en el estado nutricional y en la morbilidad y mortalidad infantil, sino también en la esfera económica.

Los estudios efectuados en comunidades pobres de países, como el nuestro, revelan un riesgo de hospitalización por enfermedades diarreicas 25 a 45 veces mayor en los niños alimentados con biberón que en los alimentados a seno materno. Desde el punto de vista económico baste considerar el gasto que implica, para la familia y el país, el consumo diario de leche en polvo sin que se obtenga un beneficio. En cambio, al incremento en el riesgo de los problemas infecciosos se agregan los nutricionales, alérgicos y otra serie de daños que son secundarios a la lactancia artificial.

La lactancia materna es un recurso natural que puede contribuir de manera importante a lograr los objetivos de

salud a los que México se ha comprometido para disminuir la morbilidad y mortalidad infantil.

Existen estudios que demuestran que: La lactancia materna salva vidas infantiles, protege contra la diarrea y contra las enfermedades infecciosas, ya que la leche materna transfiere al niño una variedad de elementos inmunológicos y de otro tipo que destruyen las bacterias y los virus patógenos.

La lactancia materna favorece el crecimiento y desarrollo del niño. Es el método de nutrición que contribuye más efectivamente al desarrollo físico y mental del niño, ya que proporciona todas las sustancias nutritivas que los recién nacidos necesitan durante sus primeros seis meses de vida, permite una mayor reciprocidad madre-hijo y la adaptación mutua que se reflejará en la personalidad del niño.

La lactancia materna es buena para la salud y el bienestar de la mujer. Reduce el riesgo de hemorragias en la madre después del parto y el riesgo de cáncer de mama y de ovario.

La lactancia materna complementa la planificación familiar. La supresión hormonal de la ovulación relacionada con la lactancia materna puede evitar el embarazo en forma eficaz antes de que el ciclo menstrual de la mujer se reanude en los seis primeros meses de vida del niño, reduciendo así la probabilidad de embarazo.

Los programas de promoción y apoyo a la lactancia funcionan. La iniciación y duración de la lactancia materna ha aumentado, ya que numerosos países desarrollados reconocen sus grandes ventajas y refuerzan su apoyo a la misma.

Alimentar al niño con leche materna durante los primeros 4 a 6 meses compensará estos esfuerzos y tendrá un efecto positivo en la salud de la madre y en la del niño.

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Salud Materno Infantil, ha convocado a los expertos de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud y representantes del sector privado y social a formar el Comité Nacional de Lactancia Materna, el cual ha desarrollado en el periodo 1989-1990 diversas acciones, entre las que destacan:

- Capacitación al personal médico y paramédico de las instituciones responsables de la atención del grupo materno infantil.
- Difusión a todas las unidades aplicativas de salud del Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna, de la Organización Mundial de la Salud.

- **El retiro paulatino de la distribución gratuita de sucedáneos de la leche materna en el Instituto Mexicano del Seguro Social.**

- Promoción del cambio de rutinas hospitalarias para favorecer el alojamiento conjunto y la lactancia materna.

- Orientación a las madres para que inicien la práctica de la lactancia materna, así como fomento en los grupos civiles con la finalidad de que difundan y promuevan dicha práctica.

Destacan en la coordinación con la Universidad Nacional Autónoma de México a través de la Facultad de Medicina, los siguientes aspectos:

- Incremento y reforzamiento de los temas sobre lactancia materna en el plan de enseñanza.

- Elaboración de un fascículo sobre lactancia materna para enviar a los pasantes en servicio social.

- Coordinar una investigación formal sobre el tema para

ser realizada durante 1991 y presentada en el Congreso Nacional Estudiantil de Investigación en Salud en octubre de ese año.

- Dar a conocer estas acciones en las reuniones de la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM).

- Divulgar a través de los medios académicos de comunicación, como publicaciones periódicas y en la programación de Radio y Televisión Universitaria, información que fomente la lactancia materna.

Todas estas acciones concretan la voluntad expresada en la Reunión Cumbre en Favor de la Infancia, relativa al fomento y apoyo de la lactancia y al compromiso de lograr que todas las madres amamenten a sus hijos.

Sin embargo, la tarea a realizar constituye un reto que, por su magnitud, requiere la participación de toda la sociedad con especial énfasis de los servicios de salud, de las instituciones de enseñanza y de los grupos organizados a nivel público y privado.