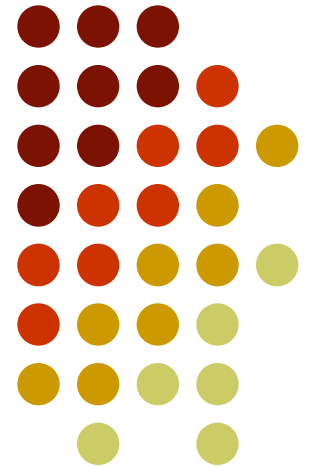


lactancia materna



M^a Jesús Geijo
Pediatra de Atención Primaria
C.S. Las Margaritas. Madrid
Noviembre 2007

Un poco de Historia natural



- **Somos mamíferos,** animales que alimentan a sus crías con su leche.
- **Cada mamífero** ha desarrollado por milenios **una leche única** para sus necesidades.

Mas historia

- Durante unos 40.000 años la lactancia materna ha permitido la **supervivencia de la especie** en durísimas circunstancias
- Aunque desde las civilizaciones mas antiguas las clases altas utilizaron **nodrizas** para criar a sus hijos.





- Hasta que en el siglo XX se inicia el mayor **experimento nutricional a gran escala** sin control previo.



- La alimentación del lactante con **sucedáneos** de leche materna elaborados **industrialmente** a partir de **leche de vaca**.

Fue un gran éxito

- Permitía la incorporación de la mujer al trabajo asalariado.
- Desde el movimiento feminista se vio como una liberación.
- Acabó con los problemas de las nodrizas
- Los médicos la consideraron mas “científica”
(se podía medir y controlar).
- Surgieron enormes intereses económicos





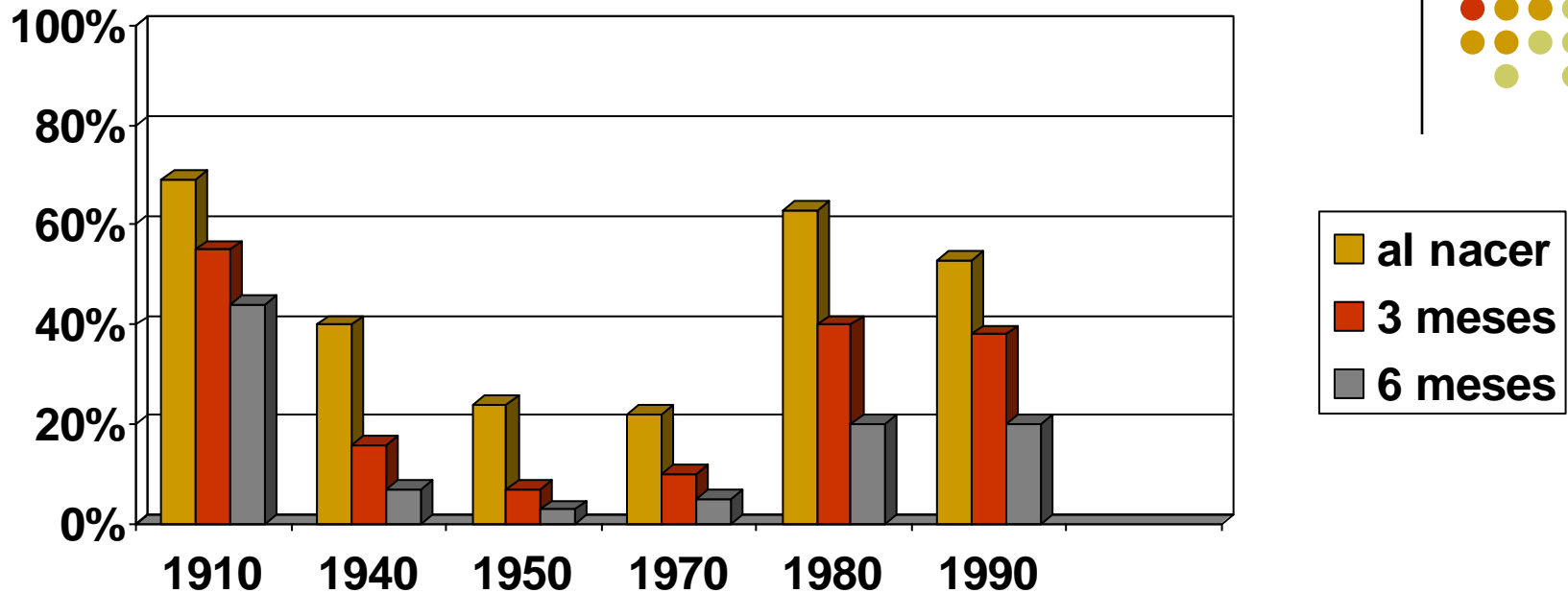
Triunfó la “ Cultura del biberón”.



- En muchos países mas de una generación de mujeres no han amamantado, **perdiéndose la cultura de la lactancia** natural trasmitida de madres a hijas.
- **En los países menos desarrollados produjo cientos de miles de muertes**
- En 1956 un grupo de mujeres funda en Chicago **La Liga de la Leche**, que hoy día es el más prestigioso grupo internacional de apoyo a la lactancia.



Evolución de la lactancia materna EE.UU. 1910-1990



- Gracias a grupos de apoyo (Liga de la Leche ,IBFAN), organismos internacionales (OMS/UNICEF, WABA,) y profesionales sanitarios (**Comité de Lactancia Materna de la AEP**), en las últimas décadas muchos países están remontando sus índices de lactancia.

DOCUMENTOS ESENCIALES DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA (1)



- 1981 - Se aprueba el **Código Internacional de comercialización de sustitutos de leche materna**. OMS-UNICEF.
- España se adhirió en 1993.
- 1989 – **Declaración de Innocenti** : “Todas las madres tienen derecho a amamantar y sus hijos a ser amamantados de forma exclusiva hasta los 6 meses y junto con otros alimentos hasta los 2 años”.OMS-UNICEF.

TABLA 4. Código de comercialización

Prohíbe la promoción al público de sucedáneos de leche materna y utensilios utilizados para su administración

Prohíbe la entrega de muestras gratuitas a las madres

Prohíbe la promoción de productos infantiles en los centros dedicados al cuidado de la salud, incluyendo la distribución de suplementos gratis o a bajo coste

Ningún representante de ventas de empresa puede aconsejar a las madres

Prohíbe la entrega de regalos o muestras personales al personal sanitario

Prohíbe el uso de palabras o dibujos que idealicen los sucedáneos de leche materna y el uso de fotografías de niños en las etiquetas de los envases

Sólo permite información científica destinada al personal sanitario

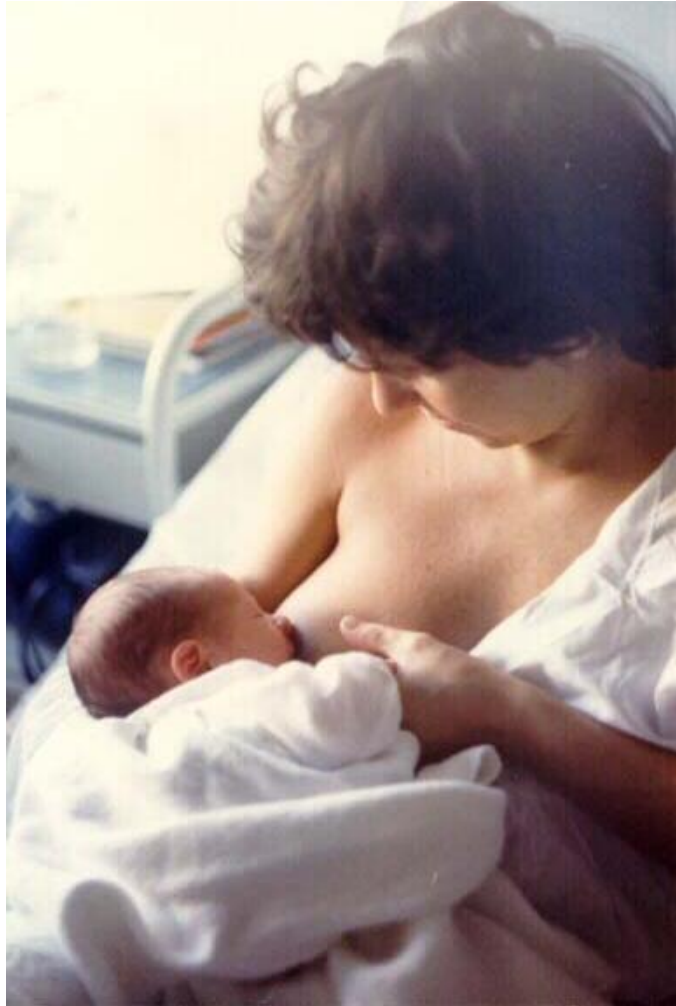
En las etiquetas de los productos debe aparecer información que explique los beneficios de la lactancia materna y los costes y riesgos asociados con la alimentación con sucedáneos

Prohíbe la promoción de productos inadecuados como la leche condensada, para la alimentación del lactante

Obliga a fabricantes, distribuidores y personal de salud



DOCUMENTOS ESENCIALES DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA (2)



- 1991 – “Diez pasos hacia una feliz lactancia natural”
- **Iniciativa Hospital Amigo de los Niños (IHAN)**
OMS-UNICEF

En España solo 13 maternidades han obtenido el galardón IHAN. En Madrid solo 1 :
Hospital de Fuenlabrada.

"Diez pasos hacia una feliz lactancia natural".(1) OMS / UNICEF 1989 (55).



Todos los servicios de maternidad y atención al recién nacido deben:

- Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural.
- Ofrecer a todo el personal sanitario los conocimientos necesarios para aplicar estas normas.
- Informar a todas las mujeres embarazadas de los beneficios y la técnica de la lactancia materna
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la primera media hora después del parto .
- Enseñar a las madres cómo lactar y mantener la secreción láctea aunque tengan que separarse de sus hijos.

Diez pasos hacia una feliz lactancia natural".(2) OMS / UNICEF 1989 (55)

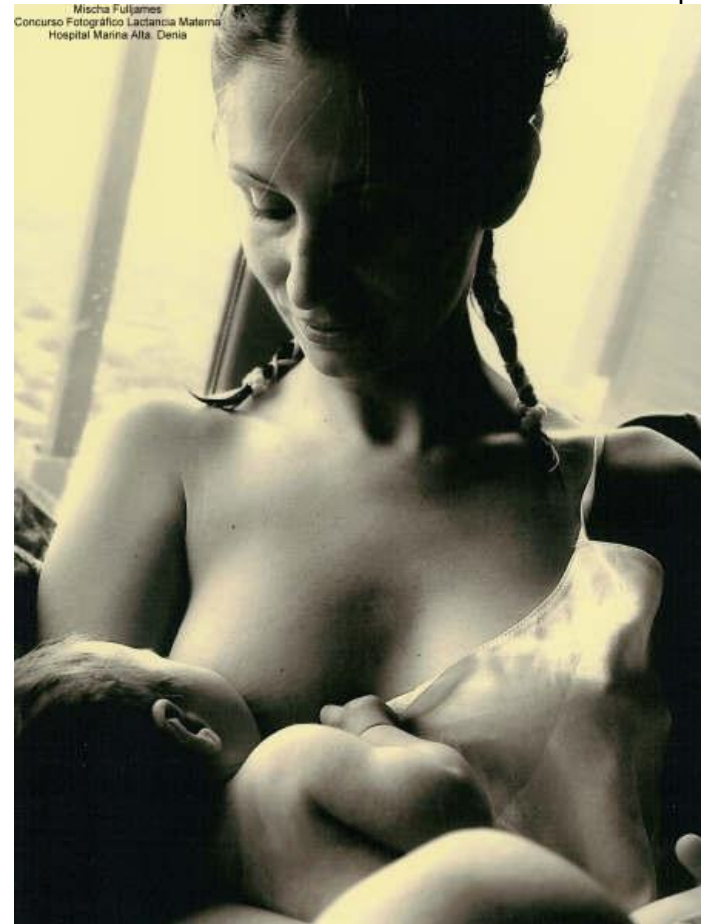


- Practicar el alojamiento conjunto (permitir a las madres permanecer con sus hijos las 24 horas del día).
- Fomentar la lactancia materna a demanda.
- No dar a los recién nacidos otros alimentos o bebidas distintos de la leche materna, excepto cuando esté médicamente indicado.
- No dar tetinas artificiales o chupetes a los niños amamantados
- Fomentar la creación de grupos de ayuda mutua de madres lactantes y orientar a las madres hacia estos grupos cuando salgan de la clínica.

DOCUMENTOS ESENCIALES DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA (3)



- 2002 – **Estrategia mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño.** Asamblea Mundial de la Salud.
- 2004 –. **Amamantamiento y uso de leche humana.** AAP.
- 2004 – **Plan de Acción Europeo para la protección , promoción y apoyo a la lactancia materna.**



PLAN DE ACCIÓN EUROPEO 2004



- Reconoce la lactancia materna como prioridad de salud pública
- Su abandono tiene graves consecuencias para la salud materno-infantil , la comunidad y el medio ambiente.
- Insta a los **pediatras** a asumir su **responsabilidad** en la **promoción** y puesta en marcha de **medidas de apoyo** y al **abandono de rutinas erróneas**.
- Urge a las **administraciones** a poner en marcha **planes de actuación** y **recursos humanos y financieros** que promuevan el amamantamiento.

- En la últimas 3 décadas se han acumulado numerosas **evidencias científicas** que demuestran la superioridad de la leche humana y los peligros de las fórmulas artificiales



Hay que aceptar este hecho,
la mejor leche está en el pecho.

Cualidades únicas de la leche materna



- **Especificidad de especie .**
- **Máxima biodisponibilidad.**
- **Contiene enzimas y proteínas transportadoras.**
- **Contiene células vivas (macrófagos y linfocitos)**
- **Inmunoglobulinas, lisozima, lactoferrina, factor C3 del complemento, citokinas, ...**
- **Factores de crecimiento**
- **Hormonas**
- **Oligosacáridos y bacterias lácticas (probioticos)**
- **Nucleotidos.**
- **Anticuerpos contra alimentos que toma la madre.**

! Y lo que queda por conocer!

Problemas de la alimentación con sucedáneos , para el niño



- Mayor riesgo de muerte súbita del lactante
- Mayor mortalidad durante el 1º año de vida(también en países desarrollados).
- Mas procesos infecciosos y mas graves (gastroenteritis, inf. respiratorias e inf. de orina).
- Mas dermatitis atópica y asma (si tienen riesgo alérgico).
- El 83% de casos de Enterocolitis Necrotizante se deben a la alimentación con fórmula.

Más problemas



- Disminución del vínculo afectivo (mas riesgo de maltrato)
- No tiene efecto analgésico.
- Mas reflujo
- Mayor riesgo cardiovascular (mas obesidad y TA mas elevada)
- Menor respuesta a las vacunas

Más problemas



- Mas riesgo de E. Celiaca, Enf. Inflamatoria intestinal, Diabetes y Esclerosis Múltiple
- Mas riesgo de Leucemias y Linfomas.
- Caries y maloclusión (mas ortodoncias).
- Peor desarrollo psicomotor en el 1^o año.
- Puntuaciones mas bajas en test cognitivos
- Peor agudeza visual en etapa escolar

Problemas para la madre



- Sangrado posparto mas prolongado y menor tiempo de amenorrea, lo que aumenta las pérdidas de hierro.
- Mayor incidencia de cáncer de mama y ovario.
- Mas Osteoporosis
- Mas depresión posparto
- Menor apego
- Sentimiento de frustración y pérdida de autoestima cuando han decidido amamantar y no lo consiguen.

Problemas para la sociedad y el medio ambiente



- Aumento del gasto familiar
- Aumento del gasto sanitario por visitas médicas, medicamentos e ingresos hospitalarios.
- Mayor absentismo laboral de los padres.
- Gasto energético en la fabricación y transporte de fórmulas y utensilios .
- Genera basura y contribuye a la contaminación ambiental.

Situación actual en España



- La prevalencia media de lactancia materna a los 4 meses es del 20%, con diferencias importantes entre comunidades. Ya en el 1º mes se da una alta tasa de abandonos.
- La formación de los profesionales es inadecuada e incompleta.
- No se dispone de un sistema de registro de la situación de la lactancia.
- La iniciativa HAN solo está implantada en 13 maternidades (1 en Madrid)
- No se respeta el Código de comercialización de sucedáneos

la madre que quiere amamantar se enfrenta a una carrera de obstáculos



Los médicos
y enfermeras no
reciben formación
en lactancia

Abuelas que
no amamantaron

Publicidad de
sucedáneos por
todas partes

Separación
madre/hijo
tras el parto

Baja maternal
demasiado corta

Biberones en
la maternidad

Difícil conciliación
trabajo/lactancia



¿ Como podemos ayudarlas?



Queda mucho por hacer



- En los últimos años han ido surgiendo **profesionales y grupos de apoyo que promocionan la lactancia materna**
- Los **pediatras de atención Primaria** estamos en una **posición privilegiada** para ayudar a prolongar esas lactancias o interrumpirlas con consejos erróneos.
- Debemos **mejorar nuestra formación en lactancia.**

Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP y Previnfad



- **Contacto piel con piel e inicio de la succión en la 1ª hora tras el parto (fase de alerta inicial).**



Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP y Previnfad



- Ofrecer **lactancia materna a demanda** de 8 a 12 tomas al día los primeros días.
- **No administrar suplementos**, no dar chupetes ni tetinas.
- **Mostrar** a la madre **la forma correcta de amamantar** y supervisar las tomas.
- **Dejar al bebé en un pecho hasta que lo vacíe** y luego ofrecer el otro.
- Enseñar a la madre la **técnica de extracción manual de leche** y el uso de sacaleches.

Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP y Previnfad

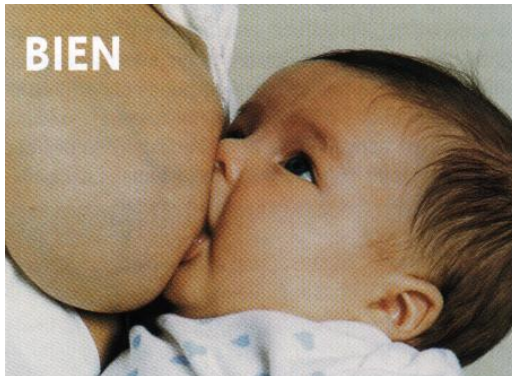


- **1ª visita de control a las 48h del alta en la maternidad**
- Supervisar pérdida de peso $> 7\%$, subida de leche, ingurgitación, grietas
- **Reforzar siempre la confianza de la madre.**
- Nuevo control en la 2ª semana
- La mayoría de las **dificultades** al inicio de la lactancia se producen por **problemas de agarre y succión incorrecta**

Como enseñar el agarre correcto al pecho



Cómo lograr que el bebé se prenda al seno con fuerza



Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP y Previnfad



- Recomendar **lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses** y complementada **con otros alimentos hasta los 2 años** .
- Si hay un aporte insuficiente de leche, la forma de resolverlo es aumentar el número de tomas o vaciar el pecho frecuentemente con un sacaleches.
- Recomendar que la madre y el bebé duerman en la misma habitación.



Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP y Previnfad



- Usar las **nuevas tablas de crecimiento de la OMS** para niños amamantados.
- Introducir **la alimentación complementaria a los 6 meses** . Recordar que “complementan”, no sustituyen a la lactancia materna.
- La lactancia materna exclusiva es el modelo de referencia para valorar la salud, crecimiento y desarrollo en relación a cualquier otro método de alimentación.

Epilogo



- Si se dispusiera de una nueva vacuna que pudiera prevenir 1 millón de muertes al año, además fuera segura, se administrara oralmente y no requiriera la cadena del frío, su aplicación pasaría a ser de inmediato un imperativo de salud pública.



- . La lactancia materna puede hacer esto y mas, pero requiere su propia “**cadena cálida**” para que las madres se sientan seguras de que pueden amamantar y que les proteja de todas las prácticas que ponen en peligro la lactancia
- Si esta “cadena cálida” se ha perdido en la cultura, deben ser los servicios sanitarios quienes proporcionen el apoyo.

“La cadena cálida”

Lancet 1994

“



- Algunas comunidades ya han hecho sus deberes.
- ¿Cuándo toca en Madrid?

Iniciativa Centros de Salud Amigos de los Niños (ICSAN)



1. Tener una política de lactancia materna comunicada a todo el personal del centro.
2. Formar a todo el personal de salud para ponerla en práctica.
3. Informar a las embarazadas y sus familias de los beneficios y manejo de la lactancia materna.
4. Apoyar a la madre para lograr la lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses
5. Animar a mantenerla hasta que lo desee.
6. Proporcionar una atmósfera receptiva a las familias que amamantan.
7. Promover la colaboración entre el personal sanitario y grupos de apoyo a la lactancia.



Algunas direcciones sobre lactancia materna en la web

- **Comité de Lactancia Materna de la AEP con Recomendaciones para la lactancia materna.** (para las madres , también en árabe y rumano). Y mucho mas.
<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm>
- **Promoción de la lactancia materna .** Dra.Carmen Rosa Pallás Alonso.(información exhaustiva con **toda la bibliografía**).
<http://www.aepap.org/previnfad/Lactancia.htm#biblio>
- Compatibilidad de **medicamentos** y otras sustancias con la lactancia.
<http://www.e-lactancia.org/inicio.htm>
- Información muy amena con videos , fotos etc..desde Argentina.
<http://www.dardemamar.netfirms.com/index.htm>
- Nuevas curvas de crecimiento de la OMS (2006) realizadas con niños amamantados de 7 países (Brasil, Ghana, Noruega, Oman, EE.UU., India y China)
http://www.who.int/nutrition/media_page/en/



Mama



amar

mamar