

El médico de familia y la formación en lactancia materna

En el ser humano, la frontera entre lo biológico y lo cultural se desdibuja hasta el punto de que resulta difícil distinguir entre el componente instintivo de una conducta y el aprendido a través del proceso de socialización. El amamantamiento tiene un componente instintivo en relación con el recién nacido, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta, que venía dado por la transmisión de conocimiento de madres a hijas o a través de la experiencia compartida con otras mujeres¹. Esta transmisión de conocimientos se perdió a lo largo del siglo XX, y por ello actualmente es preciso que los profesionales sanitarios transmitan, al menos en parte, estos conocimientos. Por tanto, hoy día se hace imprescindible la formación en lactancia materna de los profesionales sanitarios que atienden a la mujer y al niño.

Los factores que han concurrido para que, en las décadas anteriores, se haya asistido a la casi total desaparición de la lactancia materna como forma de alimentación del niño son múltiples y dependen de muchas circunstancias que no sólo se encuentran en el ámbito sanitario, sino que también se relacionan con la falta de apoyo social a la lactancia materna y con las técnicas de comercialización y marketing de los sucedáneos de leche de madre. Pero, sin duda, algunos factores que han contribuido a la pérdida de la lactancia materna tienen que ver con las prácticas hospitalarias en relación con la atención al parto, al cuidado del recién nacido y a la falta de apoyo profesional a las madres tras el alta hospitalaria.

El médico de familia ocupa una posición privilegiada para alentar a las mujeres a la lactancia materna, incluso antes de que estén embarazadas y, posteriormente, junto con el pediatra, el obstetra, la matrona y las enfermeras de los centros de atención primaria, desempeñará un papel fundamental para que se consiga una lactancia exitosa y prolongada. A pesar de que dentro de los programas de salud de la mujer se incluye la promoción de la lactancia materna durante el control del embarazo², no se dispone de la formación necesaria para poder llevarla a cabo de forma adecuada. Pocas actividades de prevención y promoción de la salud son tan incuestionables y con mejor relación coste-beneficio que las relacionadas con la lactancia materna. Como se refiere en el *«blueprint for action»*³: «Si estuviera disponible una nueva vacuna que evitase más de un millón de muertes de niños al año, y además fuese barata, segura, administrada por vía oral y no requiriese cadena de frío, se convertiría inmediatamente en una necesidad urgente de salud pública. La lactancia materna puede hacer esto y

más, pero requiere su propia “cadena de calor” de soporte, que consiste en un cuidado cualificado para que las madres mantengan la confianza, aprendan la técnica adecuada y eviten las prácticas perjudiciales. Si esta cadena de calor se pierde en una cultura o es defectuosa, los servicios de salud deben reconstruirla».

En los programas de residencia de medicina de familia, la formación en lactancia materna está prácticamente ausente y será muy difícil que los médicos de familia puedan desempeñar adecuadamente su función en este sentido, hasta que mejoren los conocimientos teóricos y prácticos sobre lactancia materna. Los trabajos que se han realizado en España para evaluar el grado de formación de los profesionales son bastante desalentadores^{4,5}. En concreto, el estudio que evaluó la formación en lactancia materna de los residentes de pediatría concluyó que, aunque había diferencias entre las distintas comunidades autónomas, en general los conocimientos en lactancia materna eran insuficientes y en algunos casos prácticamente inexistentes⁵. Dentro de la formación en pediatría cada vez se ofrecen más recursos formativos en lactancia materna y lo mismo ocurre para los profesionales que trabajan en las maternidades. Muchos de estos recursos podrían compartirse con los médicos de familia en formación o ya en ejercicio; para ello se precisa que adquirir conocimientos teóricos y prácticos en lactancia materna se perciba como una necesidad. Actualmente, se dispone de información libre en internet de gran calidad, como la que proporciona la página web de lactancia y medicamentos⁶, que puede ser muy útil en la consulta de cualquier médico. Por otro lado, la Asociación Española de Pediatría dispone de un foro para padres y profesionales al que se puede dirigir cualquier pregunta sobre lactancia materna. Estas preguntas las responde el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría en un breve plazo de tiempo⁷. Sería deseable que en los centros de salud de las diferentes áreas sanitarias y en los hospitales correspondientes hubiera protocolos unificados para la promoción y el apoyo a la lactancia desde antes de la concepción hasta el fin de la lactancia materna. De esta forma, junto con los grupos de mujeres que realizan apoyo a la lactancia, se establecería de nuevo la cadena de conocimiento necesario para que la lactancia fuera una experiencia exitosa para la mayoría de las mujeres.

Hace unos años que en España se está haciendo un esfuerzo, desde diversos ámbitos, para promocionar la lactancia materna y apoyar a las madres que comienzan a

amamantar a sus hijos. Aun así, la situación actual de España en cuanto a prevalencia de lactancia materna es bastante desalentadora y todavía estamos muy lejos de llegar a cumplir satisfactoriamente la recomendación de la Organización Mundial de la Salud⁸: lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de la vida del niño. El estudio de prevalencia de la lactancia materna realizado en el año 2004 en Andalucía¹, publicado recientemente, señala que sólo el 4,8% de los niños recibe lactancia materna exclusiva a los 6 meses de edad. En España no se siguen las directrices marcadas en «Estrategia mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño», que se suscribió en 2002 durante la 55 Asamblea Mundial de la Salud⁸; tampoco se cumplen los objetivos de la declaración de Innocenti⁹, y la iniciativa de Hospitales Amigos de los Niños está poco implantada en nuestro país¹⁰.

Tanto el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría^{11,12} como el Grupo de Trabajo sobre Prevención en la Infancia y Adolescencia del Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria PAPPs-semFYC¹³ han elaborado unas recomendaciones, adaptadas a la realidad de España, para la promoción y apoyo a la lactancia materna. Sería deseable que todos los profesionales sanitarios que prestan atención a la mujer y al niño pudieran seguir estas recomendaciones y contaran con posibilidades de formación suficientes para que el grado de conocimiento sobre lactancia materna en los profesionales fuera el adecuado, de cara a prestar apoyo de calidad a las madres que deciden amamantar a sus hijos.

Carmen Rosa Pallás Alonso^a, Carmela Baeza Pérez-Fontán^b y Grupo de Trabajo sobre Prevención en la Infancia y Adolescencia del PAPPs-semFYC

^aServicio de Neonatología. Hospital 12 de Octubre. Madrid. Miembro del Comité de Lactancia Materna de la Sociedad Española de Pediatría. ^bCentro de Atención a la Familia Raíces. Madrid. España. IBLC (Consultora Internacional de Lactancia).

Bibliografía

1. La lactancia materna en Andalucía. Junta de Andalucía. Consejería de Salud; 2005.
2. Bailón E, Arribas L, Landa J. Medidas preventivas en el embarazo. Grupo de expertos del PAPPs. Aten Primaria. 2005;36 Supl 2:102-30.
3. European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment. EU Project on Promotion of Breastfeeding in Europe. Protection, promotion, and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for Action. Luxembourg: EU; 2004. Disponible en: http://europa.eu.int/comm/health/ph_projects/2002/promotion/fp_promotion_2002_frep_18_en.pdf
4. Palomares Gimeno MJ, Labordena Barceló C, Sanantonio Valdearcos F, Agramunt Soler G, Nacher Fernández A, Palau Foster G. Opiniones y conocimientos básicos sobre lactancia materna en el personal sanitario. Revista Pediatría Atención Primaria. 2001;3:393-402.
5. Temboury MC. Informe sobre el conocimiento de los residentes de pediatría en el manejo de la lactancia materna. An Pediatr. 2003;58:263-7.
6. Servicio de Pediatría del Hospital de Marina Alta. Compatibilidad de la lactancia con medicamentos y otros productos. Disponible en: www.e-lactancia.org
7. Comité de Lactancia Materna. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm>
8. OMS. Nutrición del lactante y del niño pequeño. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Informe de la Secretaría. 55 Asamblea Mundial de la Salud. 16 de abril de 2002. A55/15. Ginebra. Disponible en: <http://www.who.int/gb/EB-WHA/PDF/WHA55/EA5515.PDF>
9. OMS-UNICEF. Declaración de Innocenti. Florencia: OMS; 1990 (resolución WHA 45.34). Disponible en: <http://www.coperson.org.mx/lactancia/innocent.htm>
10. UNICEF. Baby Friendly Initiative. Disponible en: <http://www.babyfriendly.org.uk/home.asp>
11. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia materna: guía para profesionales. Monografía de la AEP número 5. Madrid: Ergón; 2004. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/libro1.htm>
12. Hernández MT, Aguayo J, Comité de Lactancia de la AEP. La lactancia materna: cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. An Pediatr. 2005;63:340-56.
13. Pallás CR. Lactancia materna y alimentación en el primer año de vida. Programa de actividades preventivas y de promoción de la salud (PAPPs). Disponible en: <http://www.aepap.org/previnfad/Lactancia.htm>