



La necesidad de una mirada integral del proceso de la Lactancia Materna en el contexto de la Atención Primaria de Salud: desafío para la formación y práctica

The need for an integral view on the Maternal Breastfeeding process within the context of Primary Health Care: A challenge to training and practice

A necessidade de uma mirada integral do processo de Lactância Materna no contexto da atenção Primária de Saúde: Desafio para a formação e prática

Ya hace más de quince años que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reforzó la necesidad de considerar la leche materna como alimento ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños, por tanto, la promueve como una recomendación de salud pública mundial encaminada a que durante los primeros seis meses de vida los lactantes sean alimentados exclusivamente con leche materna^{1,2}. Más recientemente, la OMS definió las *Metas mundiales de nutrición 2025* orientadas a mejorar la nutrición materna, del lactante y del niño pequeño. Entre estas se ha priorizado la lactancia materna (LM)³. Por su parte, la Academia Americana de Pediatría ha adherido fuertemente a la LM como forma de asegurar la mejor salud posible, así como el mejor desarrollo y resultados psicosociales en los niños, también ha puesto en evidencia tanto en la declaración de política de 2005⁴ como en 2012⁵, los beneficios y necesidad de mantener la LM. En la última declaración se reconoce que la decisión de amamantar no debe ser concebida por la madre, el médico o la sociedad como una opción de estilo de vida, sino como una decisión de salud básica y crítica que afecta el bienestar del bebé así como el de la madre, por ende, debe ser considerada independientemente de la elección del estilo de crianza o como simple problema nutricional; se enfatiza que los profesionales necesitan ir más allá de la responsabilidad por el binomio materno-infantil, requieren incorporar nuevos principios y conceptos en las actividades diarias para ser verdaderos defensores y partidarios de LM^{6,7}.

En los últimos años hemos constatado una mejora en las cifras de lactancia materna exclusiva (LME) al sexto mes, como consecuencia de políticas, estrategias y de promoción. En distintos países se han implementado múltiples programas para promover la lactancia y contrarrestar la poca adherencia de las madres para alimentar a sus hijos exclusivamente con leche materna, a consecuencia de factores como la incorporación de la mujer al trabajo, múltiples ofertas de fórmulas lácteas, escasa capacitación del personal de salud para atender las inquietudes de las madres y fomentar una adecuada técnica de

alimentación. No obstante, si bien globalmente se evidencia un incremento en estas cifras, existe una amplia variabilidad entre países e incluso dentro de un mismo país, por lo que algunas de las cifras distan de las esperadas como meta sanitaria.

Se conoce bastante respecto de los múltiples factores vinculados al proceso de lactancia, se reconoce la compleja interacción entre el contexto social y cultural, como factor crucial en la experiencia y decisión de amamantar. Es por ello que, la LM comprendida como un fenómeno psicológico, social además de cultural, ha requerido que los profesionales de salud deban desarrollar competencias en estos ámbitos para brindar un abordaje apropiado a las demandas de las mujeres, particularmente en el contexto de la atención primaria de salud, en consideración de las creencias y prácticas vinculadas a este proceso. Lamentablemente, aún se puede constatar que la LM es considerada un proceso principalmente biológico sobre el cual se requiere fortalecer conocimientos respecto a sus beneficios y de una adecuada técnica de amamantamiento.

Es primordial, entonces, considerar la LM como proceso biológico pero construido socioculturalmente, que posee representaciones a través de las cuales se pueden estudiar convergencias o divergencias ideológicas, religiosas, culturales y políticas que se interrelacionan entre sí como fisiología e importancia de la lactancia, creencias y supersticiones relacionadas con este proceso, momento en que se inicia y duración del amamantamiento, entre otras⁸. La comprensión de las creencias y costumbres locales que tendrían influencia en la LM puede ayudar a los profesionales a proporcionar un asesoramiento culturalmente más apropiado. Por otro lado, determinar las creencias y prácticas vinculadas a la LM dentro de distintas comunidades podría contribuir a que los profesionales de salud provean un cuidado culturalmente más sensible para sus pacientes. Esta información permitiría ayudar a los clínicos a alentar a las mujeres a iniciar y mantener la LM⁹.

Se ha documentado que en algunos contextos los profesionales de la salud involucrados en la promoción de la lactancia han desarrollado enfoques y acercamientos pasivos, sin mucha participación de ellos mismos, lo que ha puesto de manifiesto su falta de práctica. Se ha observado que no se actualizan para actuar de manera significativa y efectiva en esta práctica, lo que refuerza la necesidad de participar en intervenciones de capacitación¹⁰. En Brasil, por ejemplo, donde el fomento y promoción de la LM son de las actividades más importantes de los equipos de atención de salud familiar, se ha encontrado que el conocimiento sobre cuestiones prácticas relacionadas con la técnica de amamantamiento y manejo de los principales problemas encontrados en el proceso, no es uniforme entre los integrantes del equipo de salud, además las actividades prácticas para promover la LM no se desarrollan uniformemente entre los profesionales sanitarios. Por ello existe una necesidad de capacitación sistemática y continua en el manejo de la LM en los equipos de salud familiar¹¹.

Desde el punto de vista de la formación, se reconoce que esta materia debería ser tratada como punto crucial en la educación de los profesionales de salud, se ha reportado que los programas de formación para enfermería de la familia carecen de un apropiado desarrollo de este tema, proveen escaso tiempo y contenidos para mejorar las competencias y capacidades a fin de brindar apoyo a las familias que amamantan¹². Una reciente revisión mostró que la LM constituye un desafío para los profesionales de la salud, independientemente de su especialización, ya que tienen que enfrentar una demanda que requiere habilidad y sensibilidad, para la cual no están preparados, esto ha evidenciado que los profesionales de la salud han considerado la lactancia como un acto puramente instintivo y biológico¹³.

Como ha quedado expuesto, a pesar del tiempo transcurrido desde los planteamientos de la OMS, del desarrollo de políticas y programas orientados a promocionar y fortalecer la LM, esto constituye todavía un desafío pendiente, se requiere reflexionar sobre aquellos factores que no han sido adecuadamente dimensionados que podrían estar afectando la valoración y adherencia a la LM como estrategia de salud pública. En este escenario, los profesionales de la atención primaria de salud se encuentran en una posición única para promover y apoyar la LM pero deben estar mejor capacitados para trabajar en su

promoción, tanto desde su formación de pregrado como a través de programas de educación continua, con el fin de consolidar equipos multiprofesionales comprometidos con la salud materno-infantil.

Existe la necesidad de una atención integral en la que se amplíe la mirada del contexto sociocultural en el periodo de lactancia, con el fin de apoyar a las madres y empoderarlas para hacer frente de manera positiva a la adversidad durante este proceso. Es importante conocer lo que las madres piensan acerca de la lactancia, con el fin de fomentar la creación de prácticas para mantenerla el mayor tiempo posible de manera satisfactoria tanto para las madres como para los bebés.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nutrición del lactante y del niño pequeño. 55^o Asamblea Mundial de la Salud. Report No.: (WHA55.25). Ginebra: OMS; 2002.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra: OMS; 2003.
3. World Health Organization (WHO). Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding policy brief. Geneva: WHO; 2014.
4. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, et al. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2005;115(2):496-506. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-2491>
5. Eidelman AI, Schanler RJ, American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2012;129(3):e827-e841. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552>
6. Eidelman AI. Breastfeeding and the use of human milk: an analysis of the American Academy of Pediatrics 2012 Breastfeeding Policy Statement. *Breastfeed Med* 2012;7(5):323-4. <https://doi.org/10.1089/bfm.2012.0067>
7. Eidelman AI. The AAP's 2012 Breastfeeding Policy Statement: is there anything new? *Breastfeed Med* 2012;7(3):323-4. <https://dx.doi.org/10.1089/bfm.2012.0067>
8. Rodríguez García R. Aproximación antropológica a la lactancia materna. *Rev Antropol Exp* 2015;15(23):407-29.
9. Osman H, El Zein L, Wick L. Cultural beliefs that may discourage breastfeeding among Lebanese women: a qualitative analysis. *Int Breastfeed J* 2009;4:12. <https://doi.org/10.1186/1746-4358-4-12>
10. Passos LP, Pinho L de. Health professionals in promoting breastfeeding: integrative review. *J Nurs UFPE on line* 2016;10(Suppl. 3):1507-16. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i3a11092p1507-1516-2016>
11. Caldeira AP, Nobre de AG, Cavalcanti Magalhaes WA, et al. Conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno em Equipes de Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saude Publica* 2007;23(8):1965-70.
12. Webber E, Serowoky M. Breastfeeding Curricular Content of Family Nurse Practitioner Programs. *J Pediatr Health Care* 2017;31(2):189-95. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2016.07.006>
13. de Almeida JM, Luz SA, Ued FV. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. *Rev Paul Pediatr* 2015;33(3):355-63. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>

Dr. R.Mauricio Barría P.

Director Instituto de Enfermería, Facultad de Medicina
Universidad Austral de Chile
Correo electrónico: rbarria@uach.cl