

Fuente:El Comercio

Fecha:24/10/10

Título:Läs madres conocen poco sobre amamantar

Link: <http://www.elcomercio.com/2010-10-24/Noticias/Sociedad/Noticia-Principal/EC101016IESS.aspx>

## Las madres conocen poco sobre amamantar



En el laboratorio. Sandra Rigail hace pruebas de laboratorio y pasteriza la leche materna que es recolectada

Una gorra, una mascarilla y una bata agujereada en la zona de los pechos vestía Elvia Luzón, de 25 años. El miércoles pasado, la mujer acudió por primera vez al Banco de Leche, en la Maternidad Isidro Ayora, en Quito.

Después de lavarse las manos con jabón y los senos solo con agua para no contaminar la leche, se sentó en uno de los cuatro cubículos donde están las bombas de extracción. Se colocó dos succionadores, uno en cada pezón, y esperó 15 minutos. El olor dulce y empalagoso de la leche caracteriza el lugar.

Hace dos meses dio a luz a su primogénito, el parto se adelantó y su bebé nació de ocho meses. Pasó un mes hospitalizado y lo alimentaban con biberón. "Cuando llegó a casa no quiso el seno, se acostumbró a la leche de fórmula". El médico de Luzón le explicó que por esta causa sus senos tienen poca leche.

Según Ramiro Moya, director del Banco de Leche, una mujer debe producir entre 800 mililitros (tres tazas y media) y un litro al día. Luzón tiene apenas 200 mililitros (menos de una taza).

En busca de ayuda, Luzón asistió al Banco de Leche, su propósito era

adquirir el líquido.

Sin embargo, lo que recibió fue consejería sobre cómo estimular sus senos para producir leche y cómo amantar a su bebé.

Los problemas en la lactancia directa, es decir, que el bebé no toma la leche de los pechos de su madre es la razón principal por las que las madres acuden a la sala 212 del Banco de Leche de la maternidad Isidro Ayora de Quito. Ahí se registran, en promedio, 11 500 partos al año desde el 2008, de los cuales el 40% (4 600) tienen esta dificultad.

Una de las causas es el desconocimiento de las mujeres sobre las formas correctas para dar de lactar. La función del Banco no es proveer de leche sino asesorar a las madres para que ellas mismas alimenten a sus hijos.

La consejera Magdalena López explicó a Luzón que una de las causas para que los niños no cojan el seno es la mala postura de la madre y del niño. Como es el caso de Alejandro, bebé que nació el 11 de octubre. Su madre, Mariela Terán, de 25 años, contó que toma solo la punta del seno, pero no succiona. La recomendación: que el pezón debe llegar hasta el paladar del niño; para exemplificar Moya introdujo un dedo en la boca de Alejandro y él empezó a succionar.

Otro de los problemas frecuentes para la poca producción de leche es la congestión mamaria, que es pesadez e hinchazón de los pechos por la acumulación de la leche. Cuando se agrava puede causar dolor, fiebre y derivar en una mastitis (infección). Johana Muñoz, de 31 años, padece este mal, porque su segunda hija no toma toda la leche y como consecuencia sus senos se llenan y endurecen. López le aconsejó que amamante con un seno hasta que lo vacíe.

La segunda causa por las que las mujeres acuden a este centro es para que no se les seque el líquido porque sus hijos no están lactando. En este grupo están las mujeres de partos prematuros o con problemas en los pezones, como heridas en la piel, que provocan dolor y a veces sangrado.

Uno de estos casos es el de Glenda Vargas, de 24 años, quien alumbró a su segunda hija. La bebé nació a los siete meses de gestación, está en incubadora y es alimentada por sondas. Por falta de succión a Vargas se le puede secar la leche. Ella debe sacarse la leche a las 08:00, a las 09:00 y a las 13:00.

Lo mismo ocurre con Azucena Intriago, de 36 años, quien tuvo a su tercera hija. La bebé no coge el pezón porque no está formado. Intriago debe

estimular sus pezones, incluso para aumentar la leche. La succión de las bombas de extracción cumple el objetivo, según Moya.

El Banco de Leche no distribuye el producto fuera del hospital por la poca oferta de madres donantes. Cada día se recolectan tres litros y atiende entre 50 y 60 mujeres, de las cuales apenas el 2% donan su leche. En este grupo están las mujeres que pierden a sus bebés. El líquido donado es consumido por los niños abandonados o cuyas madres tienen VIH-Sida. No hay registros de cuántos infantes están en esta situación. Datos generales del Banco indican que 1 264 niños se han beneficiado desde el 2008, que se inauguró el centro.

### **La leche se pasterizara**

Después de la recolección de la leche cruda se procede a la pasterización (esterilización).

El primer paso es clasificar las muestras. Sandra Rigail, tecnóloga médica del Banco, explicó que existen cuatro tipos de leche: calostro, transición, madura y pre término.

Esta última proviene de las madres de partos prematuros. La leche pre término se diferencia con las otras porque contiene más proteínas.

La leche se refrigerará en frascos de vidrio. A cada una se le realizará pruebas de laboratorio para medir el nivel de la acidez y el contenido de calorías.

Luego pasa por un proceso de pasterización que elimina cualquier microorganismo, virus o anticuerpos que causen molestias de salud al recién nacido.

Un día toma el proceso. Rigail dijo que a través de la leche se puede transmitir enfermedades como hepatitis, herpes y VIH Sida. Por ello la alimentación cruzada (dar la leche de una madre a un bebé que no es suyo) está contraindicada. Los niños del hospital toman la leche de sus respectivas madres.

La leche cruda en congelación dura hasta 15 días, mientras que la pasterizada en similares condiciones hasta seis meses.

## **La postura influye en la lactancia**

El pezón debe ingresar hasta el paladar del bebé. Solo así succionará la leche. La mano de la madre debe alzar el seno para facilitar la salida de la leche.

La cabeza del niño debe descansar en el pliegue del codo de la madre. El abdomen del infante debe estar en contacto con el de la madre.