

Fuente: La Nación

Fecha: 18 de octubre de 2009

Título: Nodrizas del siglo XXI

Link: http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=1185945

Día de la madre

Nodrizas del siglo XXI

LNR visitó el primer banco de leche humana pasteurizada creado en el país. Una historia que reúne los avances médicos con uno de los gestos más íntimos de la humanidad



Andrea Auzoberria con su hijo Iván, extrayéndose leche destinada a ser donada al banco de leche del hospital San Martín de La Plata Foto: Martín Lucesole

El relato, mencionado en una conferencia por la antropóloga de la alimentación Patricia Aguirre, tiene el encanto mítico de las leyendas. Tras guerrear durante siglos, dos pueblos del Cáucaso decidieron pactar una paz duradera: intercambiaron la leche de las mujeres que estaban amamantando y así hermanaron a la generación más joven. Transformados en un solo pueblo por un vínculo que consideraban tan sólido como el de la consanguinidad, lograron revertir una interminable historia de conflictos.

Para Aguirre, éste debe de ser uno de los casos más extremos en los que la llamada "hermandad de leche" consolidó vínculos entre grupos humanos. Pero la lista puede ampliarse: de las nodrizas consideradas "segunda madre" por la nobleza persa a la utilización de los lazos de leche en la regulación de los matrimonios entre la cultura thai o en el armado de alianzas políticas en Paquistán y en la Europa medieval, el tibio fluir de ese preciado líquido ha demostrado ser bastante más que un aporte a la biología de la especie.

¿Cuánto de esta rica simbología perdura en los modernos bancos de leche? Impulsados por la actual revalorización de la lactancia, regulados por el saber médico y marcados por la asepsia, los controles microbiológicos y el anonimato de las donantes, a simple vista parecerían estar muy alejados de aquellas enormes, quizás ingenuas e instintivas nodrizas que poblaron la historia de la humanidad.

Pero sólo a simple vista.

Basta hablar con las madres que reservan parte de su propia leche para brindársela a bebés prematuros que, saben, están luchando por su vida pero a los que nunca conocerán. O escuchar a las madres de esos bebés, que por alguna razón no pueden amamantarlos, y agradecen el precioso regalo que les envía otra mujer.

Alcanza incluso con visitar la sala de extracción y ver a varias madres, los pechos desnudos conectados a bombas mecánicas que succionan el nutritivo líquido mientras ellas charlan sus "charlas de mujeres". La situación es extraña y no se asemeja a ninguna postal rosa de la mamá que amamanta. Pero tiene la vitalidad de lo concreto. Se vislumbra un sutil lazo entre todas ellas, hecho de lo bueno y de lo malo de la maternidad. De sus esfuerzos, contradicciones y maravillas. Un lazo tan invisible como el que vincula a donantes y receptoras. Y uno no espera que ocurra como en el Cáucaso y la circulación del alimento materno nos convierta un buen día en seres más benévolos los unos con los otros. Pero sí podría ser que marque el camino hacia una cultura más respetuosa de los tiempos lentos y el resguardo que exige la primera infancia.

El mejor alimento

El primer banco de leche humana pasteurizada creado en la Argentina tiene dos años de vida y funciona en el hospital San Martín de La Plata. Su responsable es el doctor Gustavo Sager, pediatra y defensor a ultranza de la lactancia. "Los prematuros tienen mayor riesgo de enfermedad si no toman leche de su madre -explica-. Por eso el banco se ocupa de la extracción de leche de las mamás que tuvieron hijos prematuros o de bajo peso para sus propios bebés. Además, les proponemos a las que tienen excedente que lo donen para dárselo a otros chiquitos." Junto con Sager trabaja la técnica en nutrición Gabriela Santoro: "La leche humana es el mejor alimento que puede recibir un prematurito o un bebé en el primer año de su vida, fundamentalmente porque protege su sistema inmunológico -comenta-. Pero hay muchas mamás que no pueden amamantar a su propio hijo. Entonces, ¿qué mejor que darle leche de banco en lugar de leche de fórmula?". La especialista agrega: "Viví un tiempo en los Estados Unidos, donde la leche de madre pasteurizada se comercializa. Nosotros la distribuimos en forma gratuita".

Pero, como tantas cosas en nuestro país, llevar adelante el proyecto implica mucho esfuerzo y voluntarismo. "Comenzamos a trabajar en 2004 y en mayo de 2007 pudimos

inaugurarlo -rememora Santoro-. Le presenté el proyecto a la diputada Mirta Cure y a través de ella se llevó a la cámara de Diputados, donde obtuvimos media sanción de ley. Todavía nos falta la del Senado."

-El banco ya está funcionando. ¿Qué cambiaría la existencia de una ley?

-La diferencia es que en este momento no existe un presupuesto para la creación de nuevos bancos de leche en otros hospitales de la provincia. Necesitamos fondos. Además de la necesidad de crear conciencia en la comunidad sobre la importancia de la leche materna como alimento y como vínculo afectivo entre la madre y el hijo.

De todos modos, el ejemplo platense cunde. En el Chaco se inauguró el segundo banco de este tipo a nivel local. La Maternidad Sardá de la ciudad de Buenos Aires se sumó recientemente. Y se espera que un cuarto banco abra pronto en Mendoza.

Respecto de las instalaciones del hospital San Martín, son tan modestas como eficientes. En un área del servicio de neonatología se acondicionó un sector para la extracción de leche, otro para la pasteurización (un proceso que elimina cualquier posible riesgo de transmisión de virus o agentes biológicos contaminantes) y los análisis microbiológicos, y un tercer espacio que funciona como pequeña oficina y donde están los freezers en los que se almacena la leche.

En el mismo piso se encuentran la terapia intensiva y la intermedia, donde residen los destinatarios de todo ese esfuerzo. Porque desde que se creó el banco los recién nacidos del hospital San Martín se alimentan casi exclusivamente de leche humana.

"Somos partidarios de instaurar alimentación precoz con leche humana exclusiva - confirma Silvia González, médica de planta y de guardia de la terapia intensiva del servicio de Neonatología-. Si no está contraindicado, leche de la mamá. Y si no, del banco. Independientemente del tamaño del bebé o de la edad gestacional, si las condiciones están dadas y la vía digestiva se puede usar, se le dan pequeñas cantidades, que, por su valor inmunológico, lo favorecen mucho, especialmente a los pacientes críticos que están internados acá."

Allá están ellos. Diminutos, toda la intensidad de la vida pujando en su interior. Aún tan pequeños que no tienen fuerzas para succionar. O tan delicados y conectados a sondas que no se los puede tener entre los brazos. Desde un pequeño tubo conectado a una bomba les llega de a una, dos, tres gotas, despacio y a lo largo de horas, la leche que ya comenzó a producir su madre. O la que produjo la mamá de otro bebé. "Observamos que, a dos años de funcionamiento del banco, disminuyó francamente el riesgo de que los bebés desarrollen enterocolitis necrotizante (una enfermedad grave que afecta a los recién nacidos)", continúa González.

La apuesta exige mucho, tanto del equipo de salud como de las madres. "No es fácil tener leche de la propia madre para un paciente tan chico -insiste la médica-. Es la conciencia del servicio en general de querer dar este tipo de alimentación. Hay que trabajar en conjunto para crear conciencia en las mamás."

Aunque es natural, el amamantamiento no siempre resulta fácil ni la bajada de leche es inmediata. Menos aún en las condiciones de estrés físico y emocional que afectan a toda

mujer que atravesó un parto complicado. Ni qué hablar cuando el bebé aún no es capaz de realizar el principal estímulo para el descenso de su alimento: la succión.

"Te dicen que te hagas masajes y después te sacás con el aparatito", cuenta Joana (16), a la que le informaron que sus mellizos recién nacidos deberán continuar al menos 20 días internados. Como el resto de las madres que tiene chicos en la terapia de Neonatología, Joana viene todos los días al hospital. Cada tres horas se instala en el sector de extracción y se saca leche por medios mecánicos. Al principio, cuando la leche se negaba a bajar, se limitaba a masajearse, trabajar los pezones, estimular el funcionamiento glandular. Todos los días, cada tres horas, desde las siete de la mañana hasta las siete de la tarde.

Entre extracción y extracción las madres se acercan al sector de terapia, ven a sus bebés, los acarician por entre la maraña de cables y sondas. Algunas afortunadas pueden alzarlos. Otras, ya en terapia intermedia, comienzan, muy de a poco, a darles el pecho. Y siguen extrayéndose para que sus hijos tengan con qué alimentarse durante la noche.

Entre la ciencia y el instinto

Ese fue un día trascendente para Marina Russo (33). Nacida hacía cuatro días, su hija Amparo Valentina no sólo había dejado la incubadora, sino que también estaba libre de sondas. Por primera vez sintió la calidez del cuerpecito de su hija ovillándose sobre su pecho. La vio relajarse, sumergirse en el tictac de un corazón que la acompañó durante casi ocho meses. "No me podía ir de allí sin ella", cuenta la mamá. Sin embargo, se fue. A eso de las tres horas regresó y se extrajo leche tratando de no pensar en el agotamiento y la tensión de los últimos tres días, cuando sus pechos parecían no responder. Volvió a la terapia en busca de la cunita transparente donde dormía la beba. Cuando se sació de acariciarla con la mirada y se disponía a salir, la escuchó llorar. "Debe ser hambre", pensó. Se acercó, la levantó. Y asistió, maravillada, a sus movimientos en busca del pezón. La amamantó por primera vez. "Ayer todo era negro. No podía parar de llorar - cuenta-. Pero hoy salió el sol." No es fácil descubrir a la puérpera tras ese rostro radiante. Es probable que en algún momento su beba deje la terapia y pase a la sala contigua, destinada a bebés que ya están fuera de riesgo y que lo único que tienen que hacer es engordar. Cuando los médicos consideran que están en óptimas condiciones de peso, se les da el alta. "La primera leche que toma el chico tiene muchos glóbulos blancos y mucha inmunidad -explica el doctor Sager-. Después va tomando las calorías y al final, las grasas." El especialista explica que a medida que la leche baja más espesa posee más calorías y menos inmunobiológicos. Por eso, en el banco se analiza la leche recibida, para ver la cantidad de "crema" que posee. Las muestras que tienen menos calorías se destinan a los bebés que recién empiezan a alimentarse y necesitan más defensas que alimento. Para los que tienen que engordar, se utiliza la que tiene más calorías. "En este momento tenemos una producción de leche con una gran prioridad hacia los prematuros internados en el servicio -continúa Sager-. Teóricamente, en algún momento estaremos en condiciones de dar nuestra leche pasteurizada a prematuros del Hospital de Niños de La Plata. Por ejemplo, un hijo de madre con sida, al que podríamos alimentar con leche humana durante un tiempo."

Por ahora, la recolección de la leche aportada por donantes externas al hospital se hace a puro pulmón. Sager, que vive en Villa Elisa, se ocupa personalmente de retirar donaciones en la zona de City Bell, Gonnet y la zona norte de La Plata. Una enfermera del servicio eventualmente trae leche de Los Hornos. Asimismo, en el instituto médico

Mater Dei de La Plata funciona un centro de recolección que cuenta con 32 madres donantes. "Cuando la mamá tiene la posibilidad de mantener la cadena de frío, la trae ella -comenta Sager-. También pueden venir a sacársela con las bombas sacaleche que tenemos en el hospital. Y si no, vemos la manera de ir a buscarla." Lo ideal es que la donación llegue al banco antes de los 14 o 15 días de haber sido extraída. La extracción debe hacerse en correctas condiciones de higiene. Luego, leche se guarda en frascos estériles dentro de un freezer. Para el traslado se utilizan heladeras que la mantengan congelada. Una vez en el hospital, la leche se pasteuriza en un equipo regulado por una computadora. Tras este procedimiento, se hace un cultivo a cada una de las muestras. Recién a las 48 horas, cuando el bacteriólogo da su conformidad, se la saca de "cuarentena" y se la considera apta para ser distribuida. En el caso de las madres que se extraen para darla a su propio hijo, en general la leche se utiliza cruda, sin pasteurizar.

Los objetivos son varios. Desde ya, garantizar el buen desarrollo de los bebés internados, fortalecer su sistema inmune, velar por el vínculo con sus madres desde el principio. Junto con esto, la intención es generar condiciones favorables para que el amamantamiento continúe durante un buen tiempo, luego de que los bebés dejan el hospital. "Se dice que el ser humano nace muy prematuro incluso si nace a los nueve meses. No tiene la posibilidad de seguir a su mamá, como lo hace cualquier otro mamífero. -explica Sager-. Por eso, el embarazo completo se logra con el útero externo, que son los brazos. Y la placenta externa, que es la teta."

Por Diana Fernandez Irusta
dfernandez@lanacion.com.ar

La voz de una donante

"¿Qué estamos haciendo, abrazando chicos ajenos, dando tanto amor y no teniendo un hijo"? El calor brasileño apretaba, los niños del Pelourinho vibraban a su alrededor. Andrea Auzoberria estaba feliz participando en actividades recreativas con ellos y Gadi, su pareja, lanzó la pregunta. Hacía 10 años que estaban juntos, y ella por cumplir 40, pero igual se tomó un día para responder. "Dale", le dijo a la mañana siguiente. Y ahí nomás empezaron a buscar.

Hoy Iván tiene nueve meses y Andrea se convirtió en una de las principales donantes del banco de leche del hospital San Martín. "Es algo natural; un momento; escucho radio, me cuelgo, me empiezo a extraer... Hace unos meses me dijeron que, si quería, podía dejar de donar. Pero, ¿por qué no seguir?, me dije. Si total es sacarme un rato..."

Claro que al principio no fue tan fácil. El nacimiento de Iván se adelantó un mes; nació por cesárea, con sus padres asustados y ansiosos, la ropita sin comprar, el cuarto aún en veremos. "Cuidá la lactancia", le dijo a Andrea un médico en el quirófano, mientras se llevaba a su hijo, al que ella apenas había podido ver, con mucha prisa, a neonatología. "Lo único que sabía era que «cuidarla» implicaba sacarme leche como si Iván estuviera en casa, cada tres o cuatro horas -cuenta-. Eso fue lo que hice. Iba a neo todos los días por la mañana y a la tarde me extraía. Me decían que no iba a poder mantener el ritmo. Pero yo, bien vasca, lo hice."

Se sacaba, ponía la leche en un frasquito, y al freezer. Con todo el cansancio y los miedos de primeriza, guardaba alimento para Iván como si en eso se le fuera la

existencia. Hasta que el freezer desbordó. "Vamos a tener que pedir uno ajeno. El bebé no se va a tomar todo esto", le dijo un día, con cuidado, Gadi. Alguien les pasó el dato del banco de leche, Gadi llamó y a los pocos días apareció Gustavo Sager con una heladerita portátil. Luego vino el alta de Iván, la aventura de tenerlo en casa. Andrea mantuvo unos niveles altísimos de producción de leche y siguió destinando una parte para otros niños. Su estampa hace pensar en antiguas deidades nutricias. Aunque confiese, muy contemporáneamente, que por momentos lo de la leche se le volvió adictivo, tanta maravilla sentía al ver a sus pechos repentinamente pródigos. "Como un juego", dice que era, y estalla en una carcajada. En sus brazos, Iván le responde con un gorjeo cómplice.

Hermanos de leche

Alejandra Morales (27) es enfermera. Durante años trabajó en servicios de neonatología y pediatría. Tanto tiempo de atender bebés, cambiarlos, vigilar su progreso. De contener y hablar con sus madres. Y ahora que Thiago, su primer hijito, está internado en el hospital San Martín, se siente abruptamente instalada en otra realidad. "Uno tiene los conocimientos -comenta-. Yo sé por qué se hace una caterización, puedo leer los informes y entender lo que dicen... Pero no conocía la experiencia de la maternidad. A veces me preocupo, me pregunto por qué no lo cambiaron, por qué no le dieron más leche. Pero hay que ponerse del otro lado. Dejar afuera la enfermera y venir como mamá."

Thiago tenía muy poco peso cuando nació, a las 34 semanas de gestación, con una cesárea de urgencia. Estuvo 17 días en terapia intensiva. Fueron 17 jornadas difíciles para su madre. Y 17 noches interminables. "Lo único que pienso cuando estoy en casa es que lleguen las siete de la mañana para venir a verlo -cuenta-. Aunque sea de afuera. Vengo, me saco leche. Y empiezo a calcular cuánto le va a durar, cuántas tomas va a necesitar. Cuando veo que se acercan las siete de la tarde, me empiezo a sentir mal. No lo quiero dejar, me lo imagino de noche, solito... Sé que está bien cuidado, pero igual me pongo mal."

Al principio, la angustia le impedía comer. Apenas podía dormir. Y, encima, la leche no bajaba. Durante dos días Thiago recibió leche de donante. Recién después comenzó a incorporar la de su propia madre.

-Digamos que Thiago tiene un hermanito de leche por ahí...

-No sé quién es, pero le estoy muy agradecida.

Constancia, masajes, buena alimentación y mantener la calma: los responsables del banco de leche insistían en estas máximas. Alejandra las aplicó y, muy de a poco, comenzó a tener su propia producción. Las cosas fueron mejorando. De hecho, en este momento el bebé dejó la terapia intensiva y está en el sector destinado a los que sólo tienen que aumentar de peso. Recién cuando pasó a esta sala Alejandra lo pudo alzar. Pero todavía no puede darle el pecho: Thiago aún es tan chiquito que su alimentación se realiza por sonda. Su mamá debió aprender a extraerse leche antes de pasar por la experiencia de darle de mamar. Pero eso no le interesa: "Thiago está progresando. Esperamos que en menos de un mes lo podamos llevar a casa", asegura. Y claro. Qué otra cosa le puede importar.

Datos útiles**Banco de leche humana pasteurizada**

Hospital San Martín de La Plata, calle 69 entre 115 y 116; (0221) 4251717, interno 386

Para ser donantes

- Secreción láctea superior a las exigencias del propio hijo
- Disposición para donar el excedente espontáneamente
- No consumir medicamentos contraindicados para la lactancia
- Bajo consumo de alcohol
- Menos de 5 cigarrillos diarios
- Poseer los exámenes serológicos negativos para HIV, hepatitis B, mal de Chagas, sífilis

Receptores de la leche donada:

- Prematuros
- Recién nacidos con bajo peso
- Recién nacidos que padecen alguna infección
- Bebés portadores de deficiencias inmunológicas
- Bebés desnutridos