

Durante los días 18-21 de abril 88, hemos realizado un Curso sobre la «lactancia materna» en la sede de PADRES Y MAESTROS, La Coruña, organizado bajo la promoción de la «Liga Internacional de la Leche», representada por Mari Carmen Servitje de Mariscal, de México; Connie Little de Goiri, de Bilbao, y Carlos González Rodríguez, de Barcelona. El objetivo principal era conocer hasta qué punto la alimentación del niño con leche



materna y toda la relación que consiguientemente se instituye con la madre influye en el desarrollo de 0-3 años de vida del niño. Los temas han sido muy diversos, pero escogemos aquí algunos ejemplos que centran el tema más en los aspectos educativos que en los puramente técnicos de valor de la leche materna, composición o aspectos que van más en la educación de la madre en formas de alimentar al niño, cuidados fisiológicos y otros.

El lazo materno-infantil

1. El lazo materno-infantil

Ha nacido un niño: tiene que hacer ahora un gran número de ajustes al mundo al que acaba de entrar. De recibir oxígeno a través de la placenta, pasa ahora a respirar por los pulmones; de una vida acuática, llega ahora al aire seco; de permanecer en una temperatura estable, tiene que sufrir cambios bruscos de frío y calor; de recibir la alimentación por la placenta, tiene que llorar ahora para que su hambre se satisfaga.

El período sensitivo

Lo más lógico es hacerle la transición al infante lo más fácil posible y no alejarlo de la que ha sido su fuente de vida durante nueve meses. Los investigadores Marshall Klaus y John Kennell han descubierto que hay un patrón de comportamientos en las madres humanas en el primer contacto con sus hijos recién nacidos. Ellos sugieren incluir también al padre en este contacto. Klaus y Kennell postulan que hay un período óptimo para la formación de un lazo estrecho entre el nuevo infante y sus padres en las primeras horas después del nacimiento.

Conductas del infante

Inmediatamente que sale del útero, el niño puede voltear la cabeza cuando escucha una voz humana, adquiere una expresión alerta mientras busca la procedencia de la voz y atiende a una voz femenina de preferencia. Sigue con los ojos a una cara humana. Prefiere el olor de la leche humana más que el del agua o el del suero glucosado y responde con patrones diferentes de succión al pecho y al biberón.

Medios de interacción

Es importante que el infante pueda observar de cerca a su madre desde el momento en que nace. El contacto ojo a ojo fomenta el apego básico y esto es válido también para la relación con el



Mari Carmen Servitje de Mariscal

Mari Carmen Servitje de Mariscal es mexicana, casada y mamá de cuatro niños. En 1972 funda el primer grupo de la Liga de la Leche en México. En 1982 fue elegida como miembro del Consejo de Administración de esta organización con sede en Chicago. Es colaboradora de Padres y Maestros, tanto en artículos como en organización y promoción de sus relaciones pedagógicas y cursos. Últimamente ha dirigido este curso de «lactancia materna» como contribución especial a nuestro «PROYECTO 0-3».

padre. El tacto juega también un papel fundamental en la vinculación materno-infantil, ya que la piel es el mayor órgano sensorial. El recién nacido debe pasar la mayor parte del tiempo en los brazos de su madre. Si se estima que el infante deba ser calentado y que no es suficiente el arroparlo junto a su madre para mantener una temperatura adecuada, es aconsejable entonces poner una lámpara especial sobre la madre y el niño, en lugar de separar al niño en una cuna de calentamiento.

Los nuevos padres deberían pasar por lo menos media hora solos ininte-

rrumpidamente con su nuevo hijo inmediatamente después del nacimiento de éste. Este es un período crítico que puede tener efectos de larga duración en la formación del vínculo de ellos con su hijo.

Dar el pecho a los pocos minutos del parto

Inmediatamente después de dar a luz, la madre puede tomar a su hijo en brazos y ponérselo al pecho. El amamantar a la criatura recién nacida en estos momentos es una característica filogenética de todos los mamíferos.

La lactancia materna es de naturaleza simbiótica y diádica. La madre reacciona a la vista, al olor, al llanto y a la cercanía de su infante. Por medio de la piel, de las hormonas que circulan por su cuerpo y por factores psicológicos, ella responde con placer al estímulo del pezón y de las contracciones uterinas causadas por la succión del niño. Los mayores niveles de prolactina en la sangre de una mujer lactante pueden hacer que su conducta sea de mayor protección y apego a su hijo.

Hay muchas ventajas de ponerse al infante al pecho tan pronto como nace.

Para empezar, la lactancia materna sin restricciones de horario es lo más parecido a la nutrición placentaria intrauterina. El niño, si su madre no ha recibido anestésicos u otros medicamentos, tiene, en los primeros minutos de nacido, mucho más agudizado el instinto de succión. Esta succión, ayuda a que el útero de la madre se contraiga y que, por lo tanto, haya menor probabilidad de hemorragias. Hay mayor oportunidad de contacto ojo a ojo por la forma de tomar en brazos al infante. Los momentos de las mamadas favorecen el intercambio entre madre e hijo en los que el niño aprenderá a responder a su madre y a demostrarle a través de miradas y caricias lo importante que es ella para él. La relación que el infante inicia con su madre, a

los primeros minutos de haber nacido, será la pauta para todas sus relaciones subsecuentes.

Orígenes de la separación de la madre y el recién nacido

America Mues comenta: «No se conoce cultura alguna que haya separado a la madre y su hijo inmediatamente después del nacimiento, como no hay mamífero que así lo haga.

Fueron varias las causas por las que en muchas partes del mundo se inició un sistema de cunas concebido como una fortaleza inexpugnable: desde el temor a las infecciones, antes de la pasteurización de la leche o de la era antibiótica, hasta las voces de enorme influencia como la del médico pediatra Luther Emmett Holt. Las enseñanzas de éste aún persisten en muchos países e incluyen el horario fijo de alimentación del recién nacido, la abolición de la cuna que se mece y la restricción al mínimo de la vieja costumbre de tomar al niño en brazos.

Los conceptos difundidos por Holt fueron validados por la corriente conductista, a través de su portavoz, John Broadus Watson. Su objetivo era crear seres fuertes, seguros de sí mismos e independientes, capaces de enfrentar el reto social y conquistar el mundo. Para ello, se urgió a las madres a guardar su distancia, no acudir prontamente al llanto de su hijo, a seguir horarios estrictos de alimentación y a enseñar a sus hijos tempranamente el control de esfínteres.

Pero, paralelamente, siempre hubo voces que hablaban de la necesidad de una óptima vinculación y apego del niño con sus padres, muy especialmente a partir de la década de 1940, cuando surgieron más y más defensores de otro régimen para tratar al niño. Cabe mencionar entre ellos a Margaret Ribble, John W. Bowlby, Selma Fraiberg y Ashley Montagu, entre otros».

El alojamiento conjunto

Poco a poco se creó la conciencia de que no había razones válidas para separar al recién nacido de su madre en las primeras horas y días de su entrada al mundo. Poco a poco, incluso los profesionales de la salud y los administradores de hospitales se dieron cuenta que era inútil y aún perjudicial tener en salas de cuna a los infantes sanos nacidos a término.

El alojamiento conjunto, que consiste en que cada madre tenga a su hijo a su lado durante su estancia en el hospital, lleva años promoviéndose en varios países de Europa y Norteamérica. Esta era una práctica común y tendió a desaparecer después de la Primera Guerra Mundial, para volverse a iniciar sistemáticamente en los años sesenta.

Se ha comprobado que, cuando existe el alojamiento conjunto como políti-



ca aceptada por el hospital, baja la incidencia de infecciones en los recién nacidos. Además, el personal de enfermería tiene menos trabajo que con el sistema tradicional de salas de cuna.

Este sistema hospitalario tradicional quita a la madre su autonomía y su auto-estima y la hace dudar de su capacidad para contactar con su hijo, al no saber ella qué le está sucediendo al niño. Varios estudios han comprobado que las madres que han tenido alojamiento conjunto en el hospital se sienten más capaces y con más confianza para cuidar a sus infantes. Manifiestan sentimientos más protectores hacia sus hijos, emprenden actividades físicas más pronto y manejan mejor su trabajo doméstico al regresar a casa.

Durante todo el periodo perinatal hay que eliminar las prácticas hospitalarias que separan a los miembros de la familia. La separación de la familia, a menos que se requiera por una complicación médica, debería tener lugar sólo por elección de los padres y con permiso de ellos. Es, además, muy aconsejable que la duración de esta estancia hospitalaria sea muy breve y que la madre y el niño sanos regresen a casa lo más pronto posible.

El lazo materno-infantil durante el primer año de vida

Este contacto largo y prolongado de los primeros momentos de la vida de un niño con su madre debe continuar, evolucionando, a través de los meses subsecuentes. Jan y Hugh Riordan dicen: «El apego no se crea solamente en la primera hora o semana sino durante todo el desarrollo continuo de una relación fuerte y cariñosa entre los padres y el hijo».

Durante el primer año de vida, el niño, a través de los cuidados de su madre y de su padre (si él interviene también), aprenderá quién es él y quiénes son sus padres. Valorará a la persona que satisfaga sus necesidades por encima de las demás. Experimentará la sensación de ser amado incondicionalmente y desarrollará la siguiente etapa de su maduración: la de sentirse una persona diferente. Sin el apego con su madre, y verse sentido por su padre, el niño tendrá dificultades para encontrar su lugar en el mundo.

A la mitad del primer año, el niño va definiendo más su personalidad y aventurándose por su lado: primeros gateos y, luego, dando los primeros pasos. Pero siempre necesita saber que puede regresar y encontrar a su madre. Cuando se hayan satisfecho las fuertes necesidades de dependencia de los primeros meses del infante, éste se moverá a descubrir el mundo, por las fuerzas irresistibles de crecimiento que hay en él, como ser humano.

Conclusión:

Es de tal magnitud la importancia del lazo materno y paterno-infantil para el desarrollo de la personalidad en el ser humano que todos debemos dedicar nuestros esfuerzos a proteger el delicado inicio de este vínculo. No podemos permitir que la tecnología, o nuestra propia inercia, distorsionen estos lazos. Si, tanto los profesionales de salud responsables de las políticas hospitalarias como los padres, logramos crear mejores condiciones para el inicio de la vida, estaremos poniendo los cimientos de una sociedad mejor.

Bibliografía

1. Kaplan, Louise J., *Oneness and separateness: from infant to individual*, Simon and Schuster, Nueva York, USA, 1978.
2. Klaus, Marshall, H., y Kennell, John H., *Maternal infant bonding*, The C. V. Mosby Co. St. Louis, MO., USA, 1976.
3. Montagu, Ashley, *Growing Young*, McGraw-Hill, Book Co. Nueva York, USA (y otras ciudades), 1981.
4. Mues, America, «Vinculación Materno-Infantil», documento inédito, México, 1988.
5. Riordan, Hugh y Jan, «Breastfeeding and Better Beginnings: a Look at the Bonding Controversy», en «Breastfeeding Abstracts», Vol. 3, N.º 1, La Liga Internacional de la Leche, Franklin Park, III., USA, 1983.