

LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA EN EL DESARROLLO FÍSICO, PSÍQUICO Y RELACIONAL DEL NIÑO

Jessica Marín Ospina¹
Ángela María Jiménez Urrego²
Eder Antonio Villamarín Betancourt³

A IMPORTÂNCIA DA LACTÂNCIA NO DESENVOLVIMENTO FÍSICO, PSÍQUICO E RELACIONAL DA CRIANÇA

RESUMO

Este trabalho se realiza no marco de uma investigação sobre Nutrição e Vínculo em convenio com a Universidade Pontificia Bolivariana – sucursal Palmira, a Universidade del Valle e o Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. Dadas as cifras de duração da lactância materna no Valle del Cauca, somado aos altos índices de má nutrição, se evidencia uma urgência de intervenção à população. Quanto a isso, se toma como eixo a lactância materna, entorno da qual se pode estabelecer o que será a família para criança e o vínculo que se constitui. Para compreender isto, se realiza uma entrevista semiestructurada a duas mães e três observações não participativas, durante o momento da lactância a seus filhos (treze dias e quarenta e cinco dias, respectivamente), encontrando como resultados iniciais, a importância que tem a família para oferecer um suporte anímico à mãe, o caráter sócio afetivo que rodeia o ato de amamentar e que este, sempre estará mediado por um “outro” que alimenta, estabelecendo a importância da aurora do vínculo afetivo entre mãe e filho. A partir do encontrado, se enfatiza que lactância materna como processo natural representa benefícios quando se faz adequadamente; se destaca que dita alimentação inicial é promotora não somente de uma adequada saúde física e cognitiva, senão de antessala à criação de laços sociais. No entanto alimentação é a ponte para a construção do eu da criança.

Palavras chave: Família, vínculo afetivo, lactância materna, crianças.

¹Estudiante de Psicología – IX Semestre – Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Palmira. Integrante del Semillero de Investigación en Salud Mental y Psicoanálisis. Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Palmira.

² Coordinadora Semillero de Investigación en Salud Mental y Psicoanálisis. Psicóloga – Magister en Psicoanálisis. Docente Investigadora Programa de Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Palmira. Docente asistencial – Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

³ Médico. Pediatra. Docente del Departamento de Pediatría de la Universidad del Valle. Docente asistencial – Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

La correspondencia relacionada con este artículo debe ser enviada a Jessica Marín Ospina y Ángela María Jiménez Urrego, Carrera de Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana – Seccional Palmira. Km 1 vía Tienda Nueva. Edificio Seminario Cristo Sacerdote. 3er. Piso. Correo electrónico: jessicamarinospina@hotmail.com
angelamaria.jimenez@upb.edu.co

THE IMPORTANCE OF BREASTFEEDING IN THE PHYSICAL, MENTAL AND RELATIONAL DEVELOPMENT OF CHILDREN

ABSTRACT

This work is done in the framework of an investigation on Nutrition and linkage in agreement with the Pontificia Bolivariana University – Palmira branch, Valle University and Departmental hospital Mario Correa Rengifo. Given the figures on the average duration of breastfeeding in Valle del Cauca, coupled with the high rates of malnutrition, an urgency in the intervention on this population is evident. In this regard, breastfeeding is taken as the axis, around which you can set a representation of what the family will be for the child and the bond that is established from it. To understand the above, a semistructured interview and three non-participant observations of two mothers during the time of breastfeeding their children (13 days and 45 days old respectively) were made, whose initial findings speak about the importance of family in providing spiritual support to the mother, the social and emotional nature that surrounds the act of breastfeeding and how this will always be mediated by an "other" that feeds, establishing the importance of the early bonding between mother and child. From what was found it is emphasized that breastfeeding as a natural process, represents benefits when done properly; It highlights that this initial feeding supply is not only an adequate promoter for physical and cognitive health, but a prelude to the creation of social links whereas food is the construction bridge for a child's identity.

Key words: family, bonding, breastfeeding, children.

LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA EN EL DESARROLLO FÍSICO, PSÍQUICO Y RELACIONAL DEL NIÑO

RESUMEN

Este trabajo se realiza en el marco de una investigación sobre Nutrición y Vínculo en convenio con la Universidad Pontificia Bolivariana – seccional Palmira, la Universidad del Valle y el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. Debido a las cifras del promedio de duración de la lactancia materna en el Valle del Cauca, sumado a altos índices de malnutrición, se hace evidente una urgencia en la intervención a la población. Al respecto, se toma como eje la lactancia materna, en torno de la cual se puede establecer una representación de lo que será la familia para el niño y el vínculo que se constituye a partir de ésta. Para comprender lo anterior, se realiza una entrevista semiestructurada y tres observaciones no participativas a dos madres durante el momento de la lactancia a sus hijos (13 días y 45 días de nacidos respectivamente), cuyos hallazgos iniciales hablan de la importancia que tiene la familia para ofrecer un soporte anímico a la madre, el carácter socioafectivo que rodea el acto de amamantar y cómo éste, siempre estará mediado por un "otro" que alimenta, estableciendo la importancia de los albores del vínculo afectivo entre madre e hijo. A partir de estos resultados, se enfatiza que la lactancia materna como proceso natural, representa beneficios cuando se hace adecuadamente; se destaca que dicha alimentación inicial es promotora no sólo de una adecuada salud física y cognitiva, sino como antesala a la creación de lazos sociales en tanto la alimentación es el puente para la construcción del yo del niño.

Palabras clave: familia, vínculo afectivo, lactancia materna, niños.

Introducción

Las relaciones en la díada madre-hijo han sido abordadas de múltiples maneras a lo largo de las últimas décadas, esta relación es de vital importancia para el desarrollo posterior del infante en ámbitos como el físico, afectivo y social. Uno de los momentos más enriquecedores a la hora de posibilitar esta vinculación es el momento de la lactancia ya que en esta, tanto la madre como el recién nacido están haciendo un intercambio que resulta beneficioso para ambos. Esta díada se encuentra inmersa en una familia donde los integrantes juegan un papel crucial para la formación de dicho vínculo; el padre y su relación con la madre fundarán lo que será la primera institución formadora para el infante.

Teniendo en cuenta lo planteado por Bowlby (1990) los seres humanos cuentan con la necesidad de mantener una interacción social, de establecer relaciones estrechas y perdurables a lo largo del tiempo con su progenitor o la figura materna y de esta manera configurar sus relaciones posteriormente en la adolescencia, juventud y en la vida adulta.

Algunas investigaciones realizadas entre el 2013 y el 2014 muestran el panorama nacional en el que se encuentra la lactancia materna en Colombia y en América Latina. Gorrita & Bárcenas en el 2013 en Cuba realizan una investigación llamada “Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna”, donde encontraron que solo el 27,7 % de las madres logró lactar a niños hasta los 6 meses, y el 49,5 % durante 4 o 5 meses cifras que están por debajo de los propósitos establecidos por el Programa de Atención Materno Infantil en Cuba y por entidades internacionales como la Unicef.

Seguidamente, Gómez, Díaz & Manrique en el mismo año en Medellín, realizaron una investigación con el nombre “Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2010”, donde se encontró que el promedio del momento de abandono de la lactancia materna exclusiva es de 2,4 meses (DE: 1,85 meses). La mayor proporción de estas madres lo hizo entre el momento del nacimiento de su hijo/hija y el primer mes de vida (16,4 %).

En este mismo país en el 2014 Bedoya, Benítez & Castaño realizaron una investigación llamada “La lactancia materna y su relación con patologías prevalentes en la infancia en jardines infantiles de la ciudad de Manizales” donde algunos de sus hallazgos fueron que el tiempo de lactancia materna promedio fue de 5,88 meses, la alimentación complementaria inició a los 7,3 meses en promedio, la alimentación suplementaria inició a los 4,1 meses en promedio, y duró en promedio 10,22 meses.

Si bien la lactancia materna tiene grandes beneficios para ambos integrantes de la díada, en los últimos años se ha visto un bajo suministro de esta forma de alimentación, esto se puede dar debido a la poca información con la que cuentan las madres acerca de las bondades, la forma adecuada de realizarla y a los mitos que giran alrededor de esta práctica. Por estas razones es muy importante tener en cuenta las virtudes que tienen la lactancia materna y la importancia alrededor de la formación del vínculo. Es por esto que esta investigación teórica tiene como objetivo describir la relación existente entre la lactancia materna y el vínculo, para que así mismo este sirva como un vehículo para el conocimiento de dichas bondades en ambos integrantes de la díada.

Método

Este estudio se realiza a partir de un método cualitativo, descriptivo que sirve de indagación inicial para una investigación sobre la lactancia en un ambiente hospitalario. Para comprender las díadas durante la lactancia, se realizó una entrevista semiestructurada a dos madres de 24 y 19 años respectivamente en la que se indagaron aspectos referentes a datos de identificación de la familia, aspectos relevantes durante la lactancia y descripciones del embarazo y parto (Tabla 1 y 2). Así

mismo, se realizaron tres observaciones no participativas durante el momento de la lactancia a sus hijos (Tabla 3) y se extrajeron los aspectos más importantes con relación a lo que las madres describen sobre sus hijos. En ese orden de ideas, para el objetivo de esta investigación se establecen tres categorías para analizar la díada madre-hijo, a saber: *la familia, el vínculo afectivo y la lactancia materna.*

Resultados

A continuación se muestran los aspectos que se consideraron más relevantes de las observaciones que permiten establecer un punto de apoyo para la discusión de las respuestas de la madre frente a las necesidades del bebé.

Tabla 1- Datos de Identificación Familiar*

DATOS DE IDENTIFICACIÓN FAMILIAR							
BEBE 1	EDAD: 13 DÍAS	39 SEM. GESTAC.	SEM. PARTO X CESAREA	BEBE 2	EDAD: 45 DÍAS	39 SEM. GESTAC.	SEM. PARTO VAGINAL
MADRE: 24 AÑOS				MADRE: 19 AÑOS			
PADRE: 19 AÑOS				PADRE: 18 AÑOS			
OCUPACIÓN (MADRE): AMA DE CASA				OCUPACIÓN (MADRE): AMA DE CASA			
OCUPACIÓN (PADRE): CAJERO				OCUPACIÓN (PADRE): COMERCIANTE			
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: MADRE: PROBLEMAS DE AUDICIÓN				ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: MADRE: ESTREÑIMIENTO			
PADRE: MIGRAÑA				PADRE: DIABETES			
CONVIVEN: SÍ				CONVIVEN: SÍ			
ACTIVIDAD MIENTRAS LA MADRE LACTA: VER TELEVISIÓN				ACTIVIDAD MIENTRA LA MADRE LACTA: VER TELEVISIÓN			
PERSONAS QUE PARTICIPAN DURANTE LA LACTANCIA: SUEGROS, OCASIONALMENTE EL PADRE				PERSONAS QUE PARTICIPAN DURANTE LA LACTANCIA: NADIE MÁS (EL PADRE “MANTIENE TRABAJANDO”).			

*Resultados parciales de observaciones de dos díadas, en el marco del Proyecto sobre Nutrición y Afecto (2014). Universidad Pontificia Bolivariana-seccional Palmira, Universidad del Valle, Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

Tabla 2 (Entrevista a la Madre)*

Díada No.1	Díada No.2
La madre no planeó a su hijo pero dice haber estado feliz cuando se dio cuenta de su embarazo.	La madre no planeo a su hijo.
La madre no tuvo ningún inconveniente ni durante ni después del embarazo.	La madre tuvo complicaciones durante el embarazo y después de este ha tenido complicaciones como mastitis.
En cuanto a la lactancia, la madre refiere que le dolió al comienzo pero que se sentía emocionada de poder darle de comer a su bebe.	En cuanto a la lactancia, la madre responde que al comienzo estaba muy asustada y le dolía y con el transcurso del tiempo fue llegando a la normalidad.
La madre menciona que regularmente ve televisión mientras lacta a su bebe y está acompañada por los abuelos del infante y por el padre.	La madre menciona que casi siempre está sola cuando lacta a su bebe y que algunas veces ve televisión mientras alimenta a su bebe.
La percepción de la madre acerca de la lactancia materna es que es muy buena para el crecimiento y desarrollo del bebe.	La percepción acerca de la lactancia materna es que según lo que le han dicho los médicos es muy buena para que los niños sean activos e inteligentes.

*Resultados parciales de observaciones de dos díadas, en el marco del Proyecto sobre Nutrición y Afecto (2014). Universidad Pontificia Bolivariana-seccional Palmira, Universidad del Valle, Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

Tabla 3 (Observaciones de la Díada Madre Hijo)*

Díada No.1	Díada No.2
La madre mira a los ojos a su bebé y realiza el contacto físico tocándole las piernas y los brazos.	La madre al iniciar el acto de la lactancia no mira a su bebé, después de unos minutos lo mira y le toca la cabeza.
La madre le habla constantemente a su bebé consiguiendo que el infante la mire.	El infante se queda dormido mientras lacta y toca a su madre en el pecho.
El infante se muestra incomodo, moviéndose y balbuceando al comienzo del acto de la lactancia, lo que disminuye cuando su madre le habla y lo acaricia.	El infante se muestra incomodo en el momento de la lactancia llorando y moviéndose, esto disminuye cuando su madre lo acomoda y logra comenzar a lactar.
Durante el acto de la lactancia hay otras personas presentes como por ejemplo: la abuela del bebe, la prima y el abuelo.	La madre se encuentra sola en todas las ocasiones que se realiza la observación.

*Resultados parciales de observaciones de una díada, en el marco del Proyecto sobre Nutrición y Afecto (2014). Universidad Pontificia Bolivariana-seccional Palmira, Universidad del Valle, Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

Discusión

La madre en su rol de cuidadora, tiene la capacidad de interpretar las necesidades del infante por medio de una comunicación bidireccional mediante gestos, miradas, voces, entre otros; lo que le permite entender cada una de las necesidades y de los estados afectivos del recién nacido. También se pudo evidenciar que las madres realizan otra actividad o están acompañadas por otras personas mientras realizan el acto de la lactancia. Es pertinente indagar más acerca del acompañamiento que tienen estas madres en el momento de la lactancia, como preámbulo de lo que será a posteriori el establecimiento de lazos afectivos que la madre y luego otros miembros puedan ofrecer al bebé en desarrollo. Además de dicho acompañamiento y dadas las demandas de la época, se vuelve importante centrar la atención en que se realizan actividades durante la lactancia. Si bien, durante las observaciones se observó que las madres veían televisión, se ha encontrado en otras observaciones (observaciones no publicadas) que hay madres quienes realizan actividades en las redes sociales mientras lactan, hacen uso del chat, entre otros. Al respecto, vale la pena revisar y establecer cuáles son las repercusiones bien sean positivas o negativas que pueden tener este tipo de actividades mientras se lacta a un bebé.

Para el objetivo de este estudio, se organizó la discusión en torno de tres categorías de análisis: la familia, el vínculo afectivo y la lactancia materna. La preeminencia está centrada en la *lactancia materna*, en torno de la cual se puede establecer una representación de lo que será la familia para el niño y el vínculo que se constituye a partir de ésta.

La Familia

Los cambios a lo largo de la historia en la concepción de *familia* han sido evidentes, ha pasado de ser algo netamente contractual entre la pareja, a ser una perspectiva de: “*es el nacimiento del niño el que crea la familia y no que la familia es la que tiene los niños*” (Sánchez, B. 2009; p. 61). Esta apreciación que tiene un carácter psicoanalítico pero a la vez sociológico, permite someramente comprender muchos de los fracasos matrimoniales y gran parte de las problemáticas infantiles ya que tal precepto social que se ha construido hace que todo lo que acontece a nivel familiar recae en el niño.

Stern en su texto *La constelación Maternal* (1997) menciona que:

El bebé representado tiene una larga historia prenatal. A medida que el feto crece y se desarrolla en el útero de la madre, este bebé representado se desarrolla paralelamente en su mente. No obstante, el bebé representado no se inició de hecho en su concepción, sino

mucho antes, durante los juegos de muñecas, y las fantasías de la madre o del padre cuando eran niños y adolescentes (p.32).

Con lo anterior, se piensa que en la formación del vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido juega un papel importante las representaciones que tiene esta acerca de su compañero sentimental, de su madre, su padre, su propio bebé antes y después del nacimiento, es decir de toda su familia.

Con lo anterior, se piensa que en la formación del vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido juega un papel importante las representaciones que tiene esta acerca de su compañero sentimental, de su madre, su padre, su propio bebé antes y después del nacimiento, es decir de toda su familia.

Es así como el tipo de relación que tiene o que tuvo la madre con las personas anteriormente mencionadas, tendrá cierta repercusión en la relación que formará tanto ella como el padre con el recién nacido. Stern (1997) afirma: *“Este mundo representativo no sólo comprende las experiencias parentales de las interacciones actuales con el bebé sino también sus fantasías, sus esperanzas, sus temores, sus sueños, los recuerdos de su propia infancia, el propio modelo parental”* (p. 27). Es decir, en la construcción del vínculo afectivo de la díada están inmersos diferentes aspectos tanto de la madre como de su relación con las personas que la rodean, las cuales harán de esta relación una situación única que beneficiará o no el posterior desarrollo del bebé, ofreciéndole beneficios o por el contrario siendo causante de posteriores dificultades anímicas.

Se puede decir entonces que todos los aspectos anteriormente mencionados y su inscripción en un ambiente y en una cultura determinada, condicionaran profundamente su crecimiento, su vida material, afectiva, cultural, social, etc. (Lebovici, 1995).

En la actualidad se evidencia cómo las madres han tenido que realizar cambios en el ejercicio de su rol, transformándose en madres que además de brindar cuidados y afecto a su bebé, ejercen el rol de esposa, profesional, amiga y en muchos casos suelen ser madres cabeza de familia, entre otros. Es en este momento donde la familia juega un papel crucial, especialmente la figura del padre, donde pasa de tener un rol pasivo en cuanto a cuidados, a ser también un cuidador y formador directo del vínculo.

Vínculo Afectivo

En los primeros años de vida el infante está dedicándose a lograr adaptarse al medio circundante en el que se tendrá que desenvolver para lograr las metas que se establezca. Se puede observar ya desde “Tres ensayos de una teoría sexual” en 1905, el papel que le da Freud a las relaciones objétales mencionando que:

Es claro además que la función del niño chupeteador se rige por la búsqueda de un placer –ya vivenciado y ahora recordado-. Así, en el caso más simple, la satisfacción se obtiene mamando rítmicamente un sector de la piel o de mucosa. Es fácil colegir también las ocasiones que brindaron al niño las primeras experiencias de ese placer que ahora aspira a renovar. Su primera actividad, la más importante para su vida, el mamar del pecho materno no pudo menos que familiarizarlo con ese placer. Diríamos que los labios del niño se comportaron como una zona erógena y la estimulación por el cálido aflujo de leche fue la causa de la sensación placentera. Al comienzo, claro está, la satisfacción de la zona erógena se asoció con la necesidad de alimentarse, el quehacer sexual se apuntala primero en una de las funciones que sirven para la conservación de la vida, y solo más tarde se independiza de ella. Quien vea a un niño saciado adormecerse en el pecho materno, con sus mejillas sonrosadas y con una sonrisa, no podrá menos que decirse que este cuadro sigue siendo

decisivo también para la expresión de la satisfacción sexual en la vida posterior. La necesidad de repetir la satisfacción sexual se divorcia entonces de la necesidad de buscar alimento. (pp. 164-165).

Es a partir de Freud como se evidencia la doble función de ciertos órganos que sirven no solo para la conservación de la vida sino también para la satisfacción sexual, satisfacción sexual que en la infancia está del lado de la vinculación afectiva con la madre.

Freud recuerda que en esta época de la vida, el infante no tiene las capacidades necesarias para sobrevivir por sus propios medios y que la que proporcionará las herramientas para satisfacer las necesidades del niño será la madre, dirá también que esta relación complementaria dará como resultado una díada la cual puede ser definida como una relación que en cierta medida está aislada del medio circundante y que se mantiene mediante lazos afectivos muy poderosos. (Spitz, 1965).

Bowlby puede ser considerado como el precursor de la teoría del apego y del concepto de vínculo, acuñados los dos por diferentes autores que investigan este tipo de relaciones. Después de realizar una serie de estudios estableció que una relación cálida entre la madre y el infante es fundamental para la sobrevivencia y para el desarrollo normal de este último. (Repetur, K, Quezada, A. 2005). El concepto de apego hace referencia a la búsqueda de proximidad por parte del niño en ciertas situaciones que percibe como adversas, esta proximidad tiene como objetivo brindar una experiencia de seguridad. La tendencia biológica de apegarse y buscar cercanía con la figura de apego formará una base segura para el niño, la cual le facilitará la exploración del mundo. Esta búsqueda de apego es iniciada desde la cuna y se mantiene durante toda la vida y se intensifica en situaciones de debilidad (Schejtman, 2008). Por otra parte el vínculo es descrito por Bowlby como un lazo afectivo que una persona o animal forma entre sí mismo y otro, lazo que los junta en el espacio y que perdura en el tiempo (Bowlby, 1990).

A diferencia de la conducta de apego, el vínculo sigue presente a través de tiempos en los que los componentes de dicha conducta (llorar, succionar, aplaudir, sonreír, seguir y aferrarse) no han sido activados. Así, cuando un niño juega o se encuentra ante una separación de su figura de apego, el vínculo se mantiene aunque las conductas de apego no sean manifestadas. (Repetur & Quezada, 2005).

Las relaciones de vínculo son fundamentales en la vida psíquica del sujeto y en el desarrollo de su vida como adulto, ya que de esta primera relación surgirán las bases con las que este se relacionará y creará vínculos afectivos en el futuro.

Winnicott concibe la relación de la díada madre-hijo como de sostén, básicamente sensorial y corporal y hablando de la función del padre menciona que este tiene como tarea sostener a la madre en la disponibilidad con su hijo (Winnicott, 1957. En: Schejtman, 2008).

En el primer tiempo de vida las interacciones realizadas entre el infante y la madre son hechas en el terreno corporal (como por ejemplo en el acto de la lactancia), la adecuada relación de este hecho permite al bebe desarrollar una correcta asociación psicosomática entre su cuerpo y el ambiente. Así, el bebé evidenciará la sensación de habitar el propio cuerpo teniendo la posibilidad de comenzar a crear la integración de la psique con el cuerpo. (Schejtman 2008).

Tharner; Luijk; Raat; Ijzendoorn; Bakermans-Kranenburg; Moll; Jaddoe; Hofman; Verhulst & Tiemeier (2012) encontraron interesantes hallazgos de esta importante relación entre la lactancia materna y el vínculo afectivo. Examinaron la asociación de la lactancia materna con la sensibilidad materna y el apego seguro y desorganizado entre madre e hijo. Este trabajo encontró asociaciones positivas sutiles entre la duración de la lactancia y la sensibilidad materna para establecer un apego seguro.

Kim, Fonagy, Koose, Dorsett & Strathearn (2014) refieren que la respuesta de oxitocina de la madre fue asociada positivamente con la duración del tiempo en que ella mira directamente a su

bebé, mientras que se asocia negativamente con la frecuencia con la cual ella retira su mirada lejos del bebé. Las madres que mostraron una respuesta baja/promedio en los niveles de oxitocina, manifestaron una reducción significativa en su mirada al niño durante períodos de aflicción del bebé, mientras tal cambio no fue observado en madres con una respuesta de oxitocina alta. Estos hallazgos enfatizan las implicaciones de la oxitocina en la regulación del compromiso receptivo de la madre con su bebé, particularmente en un momento en el que suplir las necesidades de él son fundamentales.

Lactancia Materna

Uno de los momentos enriquecedores y de especial singularidad para la formación del vínculo entre la madre y el hijo es el momento de la lactancia, ya que además de proporcionarle al niño unos valores nutricionales para su desarrollo físico, también proporciona un sin número de manifestaciones afectivas por parte de la madre y del niño, donde estos dos están haciendo un intercambio que resulta beneficioso para ambos.

La madre sirve de reguladora ante la satisfacción de necesidades del infante como por ejemplo, hambre, tranquilidad, sueño y acercamiento físico; al mismo tiempo el recién nacido colabora en la regulación de la lactopoyesis, es decir de la producción láctea. Este proceso provoca la liberación de oxitocina que coopera en la contracción del miometrio uterino, facilitando la reacción del útero en el puerperio. (Schejtman 2008).

La lactancia materna responde a un hecho biológico, pero inevitablemente está sujeta a influencias sociales, económicas y culturales. (Gorrita & Bárcenas, 2013).

Scharfe (2012) encontró que a pesar de que se conocen los beneficios de la leche materna, aun cabe el cuestionamiento de por qué muchas mujeres tienen dificultades en iniciar y mantener la lactancia. Esta autora establece -a partir de la teoría del apego y otros estudios-, que el modo y el comportamiento referente a la lactancia aparece mediado por el tipo de orientación y disposición al apego que tienen las mujeres y que a su vez, tal disposición debe ser mirada más allá de lo demográfico para lograr comprender el inicio de la lactancia y su duración y ofrecer una evidencia más profunda para comprender tal toma de decisión respecto a lo que es saludable para el bebé.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) menciona acerca de la lactancia: “*La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables*”. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. A su vez, la OMS estableció que las madres deben ofrecer idealmente a todo *recién nacido* -como único alimento en lactantes- el seno materno y, solamente fórmulas infantiles cuando exista alguna condición médica que lo contraindique. (Macías Rioja, Ramírez Rodríguez, Martínez Carballo, Ochoa López, Hoyos Loya, Blanco Cervantes, 2014).

Gómez 2009 le otorga una gran importancia a esta forma de alimentación:

La lactancia materna durante la infancia está entre los factores más importantes que afectan a corto y a largo plazo el crecimiento, la composición corporal y el desarrollo de las funciones psicomotoras en los primeros años de vida; también otorga beneficios a largo plazo sobre diferentes procesos fisiológicos y metabólicos, jugando un papel clave en la disminución de la incidencia de varias enfermedades. (Gómez 2009 en Bedoya, 2014, p. 31.).

Además, la lactancia natural tiene bondades como: alto contenido de lactosa, el proveimiento de proteínas, vitaminas, minerales, ácidos grasos; esenciales para el correcto desarrollo físico de los infantes (Secretaría de la Salud Municipal de Palmira. 2013). La protección contra enfermedades alérgicas es uno de los criterios establecidos para promover la lactancia materna. Estudios referentes a las bondades de la leche materna establecen que son más los pacientes con dermatitis atópica y

síndrome sibilante en aquellos alimentados con fórmula a base de proteína de leche de vaca en comparación con niños alimentados con leche materna. En ese orden de ideas, el énfasis en establecer la lactancia materna exclusiva los 4 primeros meses (mínimo) resulta en un factor protector para enfermedades alérgicas como la dermatitis atópica, alergia a la proteína de leche de vaca en los primeros años de vida, sibilancias tempranas asociadas a infecciones virales (Olmos, 2008).

Se evidencia que este único alimento por sí solo logra proteger contra infecciones variadas, brinda un amplio espectro de posibilidades para el sistema inmune (Sarmiento, 2012), siendo por tanto, un modelo nutricional que cumple una función metabólica inherente, como también nutrientes que fomentan el crecimiento y promueven el sistema defensivo y de resistencia del niño amamantado. Este tipo de leche contiene elementos esenciales para el buen desarrollo del sistema nervioso del lactante, que no están presentes en las otras variedades de leches, lo que le permite del mismo modo favorecer el desarrollo psicomotor y la inteligencia del recién nacido al ser amamantado por su madre. (Tamayo 2010).

La lactancia materna es una forma de alimentación natural exclusiva hasta los seis meses de edad, la cual puede ser seguida por una alimentación complementaria hasta los dos años, donde se incorporan otro tipo de alimentos y de valores nutricionales para el lactante. Además esta forma de alimentación natural constituye un factor de protección celular y humoral, fortaleciendo la afiliación materno filial (Murillo & Montero, 2010). Sumado a esto, en el campo afectivo entre la madre y su bebé, el hecho de lactar contribuye a un estilo de apego más seguro (Forero, Rodríguez, Isaacs & Hernández, 2013).

La preocupación actual referente al tema de la *lactancia* es que debido a los índices bajos de la lactancia materna exclusiva es necesario la concientización a las madres acerca de la importancia de este tipo de alimentación, puesto que muchas de ellas desconocen la importancia de este acto y de las virtudes que ofrece. Aun cuando la lactancia es un acto natural, Silva Sarmiento (2012) enfatiza que es un *comportamiento aprendido*, lo que se puede articular con dichos índices de lactancia; aquí surge un nuevo problema que tiene que ver con las barreras adicionales que sufren las madres para que dicha lactancia sea duradera y exitosa.

Frente a la preocupación de erigir nuevas barreras alimentarias en detrimento de la salud de los niños, se pueden establecer pautas que deben ser fomentadas desde las mismas instancias promotoras de salud, tal es el caso de intervenciones de carácter educativo establecidos a partir de los planes de promoción y prevención (PyP), cuya eficacia estriba en la duración de pautas educativas y el inicio temprano de estas (por ejemplo, educación prenatal).

Subhash; Sushama; Suresh; Samir Golawar; Priya (2012) refieren que una efectiva lactancia materna, además de incluir el vínculo del niño al pecho materno, requiere una posición postural adecuada. La lactancia aun cuando es un acto natural, es también un comportamiento que debe ser aprendido y para ello, es preciso que las madres y cuidadoras cuenten con el soporte no sólo de la familia sino del sistema de salud. Esta investigación realizada en India se estableció a partir de diferentes frentes, tal es el caso de un programa llamado Manejo Integral de Enfermedades de la Infancia y el Neonato (IMCCI, siglas en inglés), el cual recomendaba como estrategia una asesoría sistemática respecto a la lactancia y hacía énfasis en la consejería a la madre con relación a la adecuada postura y el vínculo. Este programa permitió obtener datos acerca del manejo que debían seguir las madres para lactar y para establecer el vínculo y tener una adecuada posición, identificándose que a nivel educativo, las herramientas eran insuficientes. El gran valor de este trabajo estriba en que se rescataba la educación en salud y el soporte que se hacía a las madres mientras lactaban, encontrando útiles herramientas que les ofrecían apreciables instrucciones, por

ejemplo: hallaron que la buena posición corporal y el vínculo que el bebé tenía durante el momento de lactar facilitaban la producción de leche, ayudaba a prevenir la irritación del pezón, obstrucción y mastitis.

Silva Sarmiento (2012) ofrece diez pasos para una lactancia exitosa (Tabla 4).

Tabla 4- Diez pasos para una lactancia exitosa*

1. Políticas escritas y aprobadas sobre lactancia materna.
2. Capacitación del personal de salud referente a la implementación de dicha política.
3. Informar sobre los beneficios y manejos referentes a la lactancia materna.
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia dentro de la primera hora de nacimiento.
5. Educar a las madres sobre cómo amamantar y cómo preservar la lactancia aun cuando deban separarse de sus bebés.
6. Prevenir sobre la inclusión de cualquier otro alimento o bebida diferente a la leche materna (salvo prescripción médica).
7. Practicar el alojamiento conjunto entre la madre y su bebé durante las 24 horas del día.
8. Fomentar la lactancia materna a demanda.
9. No ofrecer chupos.
10. Establecer grupos de apoyo a la lactancia.

* Silva Sarmiento (2012). Leche materna y lactancia, siempre actual. *Programa de Educación Continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría.*

Cabe mencionar que la lactancia natural no es la única manera de lograr manifestaciones afectivas, ya que existen infantes que por problemas de la madre no han podido ser alimentados en sus primeros meses de esta manera y se ha acudido hacerlo de manera artificial, logrando que sea exitosa si se realiza de la manera adecuada y posibilitando de otra manera la intimidad física que es necesaria en esta diada (Winnicott. 1990). Cuando la madre tiene dificultades para amamantar de manera natural no se debe forzar a realizarlo ya que esto puede traer consigo fracasos o convertirse en un desastre porque puede ser doloroso para este y así transmitirlo al niño quien no lo percibirá de la manera adecuada. Aunque desde este punto de vista pareciera que la lactancia pierde importancia, es preciso resaltar que sea de manera natural o artificial, esta será ofrecida con condiciones de afecto adecuadas con el fin de que ello beneficie anímica y fisiológicamente al bebé; reiterando que la lactancia natural posee una serie de beneficios en la experiencia alimentaria, en la que el bebé permanece despierto y activo posibilitando que esté completamente comprometido con este acto alimentario y las acciones que este conlleva. Gran parte de la vigilia del bebé en los primeros meses de vida esta sostenida por la alimentación, en este momento el bebé y la madre pueden hacer un contacto visual enriquecedor y un intercambio de sensaciones que van permitiendo forjar un vínculo favorecedor que le permitirá comenzar a formar su personalidad (Winnicott.1990).

El énfasis está en la lactancia materna como proceso natural, la cual tiene sus beneficios cuando se hace de manera adecuada, por ejemplo, que se ofrezca en un ambiente facilitador entre la madre y el niño donde la madre comience a tener la capacidad de representarse las necesidades del bebé (conducta de *reverie*), para entender sus necesidades y poder satisfacerlas, promoviendo en el bebé la capacidad de forjar su personalidad y de sentirse protegido por otro, lo cual posibilitará la creación de vínculos adecuados a posteriori. Se destaca entonces tal alimentación inicial como promotora no sólo de una adecuada salud física y cognitiva, sino como antesala a la creación de

relaciones sociales en tanto que, con la alimentación se reciben otras particularidades de carácter anímico, afectivo.

REFERENCIAS

- BEDOYA, J; BENÍTEZ, L; CASTAÑO, J; MEJÍA, O; MONCADA, V; OCAMPO, H. La lactancia materna y su relación con patologías prevalentes en la infancia en jardines infantiles de la ciudad de Manizales. **Biblioteca digital universidad de Manizales: archivos de medicina**. 14 (1), 29-43, 2014 disponible en: <file:///c:/users/angie1/downloads/239-1505-1-pb.pdf> .
- BOWLBY, J. **El vínculo afectivo**. Editorial Paidós. Buenos Aires. 1990. 1ª Edición.
- FREUD, S. **Tres ensayos de una teoría sexual**. Madrid. Editorial Paidós. 1905. Vol. VII.
- FORERO Y; RODRÍGUEZ, S; ISAÁCS, M; HERNÁNDEZ, J. La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de Bogotá. 2013 **Revista del Instituto Nacional de Salud Biomédica**. 33 (4), 554- 563. Recuperado de: doi: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v33i4.1470>
- GÓMEZ, DÍAZ & MANRIQUE. Factores asociados con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes en madres adolescentes. Medellín, 2013. **Rev. Salud pública**. 15 (3): 374-385, 2013.
- GORRITA, R.; BÁRCENAS, Y.; GORRITA, Y.; BRITO, B. Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna. **Revista Cubana de Pediatría**. 2013. 86 (2), 179-188. Recuperado de: http://bvs.sld.cu/revistas/ped/vol86_2_14/ped06214.htm
- KIM, S.; FONAGY, P.; KOOSE, O.; DORSETT, K.; STRATHEARN, L. Maternal oxytocin response predicts mother-to-infant gaze. **Brain Research**. 2014. 1580 (11), 133-142. <doi:10.1016/j.brainres.2013.10.050>
- LEBOVICI, S. **La psicopatología del lactante**. Siglo XXI editores. España.1995.
- MACÍAS, V.; RAMÍREZ, C.; MARTÍNEZ, E.; OCHOA, J.; HOYOS, E.; BLANCO, P. Intervención Educativa sobre Lactancia Materna en el Servicio De Neonatología del Hospital Infantil del Estado de Sonora. **Boletín Clínico del Hospital Infantil del Estado de Sonora**; 31(2), 85-89. 2013 Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2014/bis142d.pdf>
- MINGO. P; ÁVALOS M.C; CAMPOY, L; MORENO, C; SALA. R. **La vinculación como necesidad primaria y fundamental en el desarrollo de la personalidad**. 2008. Psiquiatria.com, Salud Mental 9º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis.
- MORA, A. **La observación: Manual de ejercicios y actividades**. Pontificia Universidad Javeriana. Cali-Colombia. 2002. Editorial Pontificia.
- MURILLO, B; MONTERO, L. **Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes**. Revista electrónica cuatrimestral de enfermería. 19.2010. Descargado de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/107311/101971>
- OLMOS, C.E. Lactancia materna y el desarrollo de alergias. **Programa de Educación Continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría**, 7(4), 14-18. 2008. Recuperado de: http://scp.com.co/precop/precop_files/modulo_7_vin_4/PrecopVol7N4_2.pdf
- OMS. **Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud**. Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud. Río de Janeiro, Brasil. 19-21 de octubre de 2011. Descargado de: http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_Spanish.pdf [2012, 21 de Noviembre].
- REPETUR SAFRANY, K.; QUEZADA LEN, A. Vínculo y desarrollo psicológico: la importancia de las relaciones tempranas. **Revista Digital universitaria**. 6 (11), 2-15. 2005.
- SÁNCHEZ B. La familia en las paradojas de la civilización. En: Daumas, A; Stiglitz G Eds. 2009. **Psicoanálisis con niños y adolescentes II: Políticas, prácticas y saberes sobre el niño**. Buenos Aires. Grama Editores.

- SECRETARIA DE LA SALUD MUNICIPAL PALMIRA. (2013) **Banco de leche. Realizado en el Segundo Seminario de Lactancia Materna.** Alcaldía de Palmira.
- SCHEJTMAN. C. **Primera infancia: Psicoanálisis e investigación.** Buenos Aires. 2008. 1ª ed. Librería Akadia Editorial.
- SCHARFE, E. Maternal Attachment Representations and Initiation and Duration of Breastfeeding. **Journal of Human Lactation.** 28 (2), 218-225. 2012 doi: 10.1177/0890334411429111
- SILVA SARMIENTO, GE . Leche materna y lactancia, siempre actual. **Programa de Educación Continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría,** 11 (3), 5-18. W0Recuperado de: http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/PDF/1_leche_materna.pdf
- SPITZ. R. **El primer año de vida.** Bogotá. 1965. Fondo de cultura económica, Ltda.
- STERN, D. N, SPIEKER, S BARNETT, R. K AND MACKAIN, K . The prosody of maternal speech: infant age and context related changes. **Journal of Child Language,** 10, pp 1-15. 1983. Recuperado de: doi: 10.1017/S0305000900005092.
- STERN, D.N. **La constelación maternal.** Buenos Aires. 1997. Editorial Paidós.
- SUBHASH B.T.; SUSHAMA S.T.; SURESH M.U.; SAMIR GOLAWAR, D.T.; PRIYA K. The Breastfeeding Practices: The positioning and attachment initiative among the mothers of rural Nagpur. **Journal of Clinical and Diagnostic Research [serial online].** 6 (7), 1215-1218. 2012. Recuperado de: http://jcdr.net/back_issues.asp?issn=0973-709x&year=2012&month=September&volume=6&issue=7&page=1215-1218&id=2439
- TAMAYO. V. **Relación de la lactancia materna y la estimulación temprana con el desarrollo motor de niños y niñas de 24 meses de edad que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en la ESE Metrosalud Santo Domingo de Medellín.** 2010. Universidad CES-UAM
- THARNER, A.; LUIJK, M.; RAAT, H.; IJZENDOORN, M.H.; BAKERMANS-KRANENBURG, M.J.; MOLL, H.A.; JADDOE, V.W.V.; HOFMAN, A.; VERHULST, F.C.; TIEMEIER, H. Breastfeeding and its relation to maternal sensitivity and infant attachment. **Journal of Developmental Behavioral Pediatrics.** 33 (5), 396-404.2012. Doi: 10.1097/DBP.0b013e318257fac3
- WINNICOTT. D (1990). **Los bebés y sus madres.** Barcelona; Editorial Paidós.