

Sudáfrica mejora la supervisión de la lactancia materna exclusiva utilizando una técnica nuclear

por Sasha Henriques

Los bebés de Sudáfrica, que en otro tiempo presentaban un alto riesgo de malnutrición, enfermedades e incluso muerte, ahora tienen un futuro más esperanzador, ya que las técnicas nucleares ayudan a las madres a ser más diligentes en la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida del niño.

Los niños amamantados son más resistentes a las enfermedades y las infecciones que los alimentados con fórmula infantil, señala la Organización Mundial de la Salud, que recomienda que los bebés consuman únicamente leche materna desde el nacimiento hasta los seis meses de edad. Las investigaciones indican que los bebés amamantados tienen menos probabilidades de desarrollar diabetes, enfermedades cardiovasculares o cáncer en etapas posteriores de la vida.



Madres en la clínica de Cato Manor, en Durban.

(Fotografía: H. Mulol)

“Sudáfrica tiene unas tasas muy bajas de lactancia materna exclusiva, y la mejora de las prácticas de lactancia materna para invertir los desalentadores índices de mortalidad infantil de nuestro país se ha convertido en una prioridad urgente”, afirmó Anna Coutsooudis, profesora del Departamento de Pediatría y Salud Infantil de la Universidad de KwaZulu-Natal de Sudáfrica.

Los profesionales de la salud, especialmente los de los países en desarrollo, han estado promoviendo esta idea en clínicas, centros de salud y salas de maternidad, con el objetivo de prevenir la malnutrición, las enfermedades e incluso la muerte de los niños.

Los funcionarios de salud de Sudáfrica pensaban que sus esfuerzos estaban dando frutos, porque las investigaciones (que se basaban en la información sobre la frecuencia de la

lactancia materna facilitada por las madres) revelaban un aumento significativo de las cifras. Sin embargo, el índice de mortalidad infantil no había experimentado un descenso proporcional.

En 2013 nacieron en Sudáfrica alrededor de 1,1 millones de bebés, y 33 de cada 1000 nacidos vivos acabaron muriendo en el plazo de un año, según las estadísticas oficiales del país.

Algo no iba bien.

Detector de mentiras nuclear

En 2010, investigadores de Sudáfrica, con financiación y apoyo del OIEA, empezaron a usar un método nuclear no radiactivo llamado técnica de dilución de deuterio (véase el recuadro) para obtener cifras exactas sobre cuántos bebés estaban siendo alimentados exclusivamente con leche materna y saber cuándo se estaban introduciendo alimentos complementarios en la dieta de los bebés.

Los resultados fueron alarmantes y mostraron que las estimaciones sobre la lactancia materna exclusiva facilitadas por las madres eran muy exageradas en comparación con la información, más exacta, obtenida mediante la técnica de dilución de deuterio, dijo Coutsooudis.

Gracias a la capacitación impartida y al apoyo prestado por el OIEA para adquirir el equipo necesario para utilizar esta técnica, Coutsooudis y su grupo de investigadores de la salud pudieron evaluar con más exactitud la repercusión de los programas diseñados para mejorar las bajas tasas de lactancia materna exclusiva, que eran del 6 % a los tres meses de edad y de tan solo el 1 % a los seis meses, según las estimaciones de un estudio realizado en 2008 en KwaZulu-Natal.

“En 2012 instituímos un programa de tutoría a largo plazo para las madres primerizas, que al mismo tiempo recibieron capacitación como asesoras en materia de lactancia materna. La técnica de dilución de deuterio se utilizó para validar las prácticas de lactancia materna comunicadas por las madres. Pudimos demostrar que el programa de tutoría y asesoramiento había tenido una gran repercusión en el aumento de las tasas de lactancia materna exclusiva”, explicó Coutsooudis. Al final del programa, las tasas de lactancia materna exclusiva habían aumentado considerablemente al 33,3 % a los tres meses de edad y al 13,7 % a los seis meses.



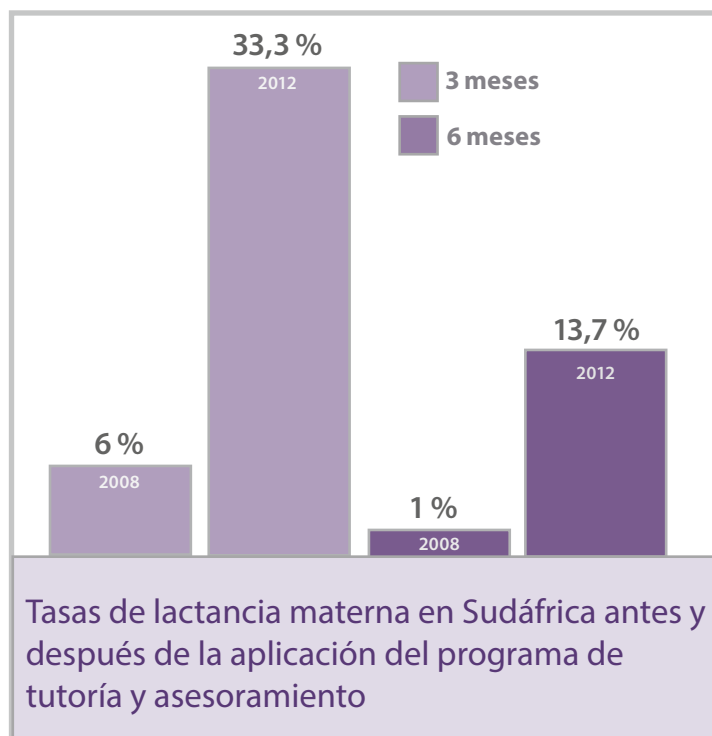
El nuevo programa de tutoría y asesoramiento ha sido tan eficaz que, según Coutsooudis, hay madres que resisten la fuerte presión externa para introducir alimentos complementarios demasiado pronto.

Estos son los testimonios de la Sra. K y la Sra. C, narrados por Coutsooudis:

“La Sra. K dijo: “Mis amigas vinieron a visitarme a casa y me preguntaron “¿qué papilla le das a tu niña para que esté tan gordita y tenga tan buen aspecto?”. Respondí: ‘No le doy papilla, solo le doy de mamar’”.

“Sus amigas no le creyeron, así que se pusieron a buscar en la alacena para ver si había alguna papilla, pero no encontraron ninguna. Ella aprovechó para explicarles de manera muy informal que todas las madres pueden producir mucha leche para alimentar a sus bebés exclusivamente con leche materna durante los seis primeros meses de vida si les dan de mamar con frecuencia (cada 2 a 3 tres horas cuando son pequeños)”.

“La Sra. C contó que fue a la clínica para su visita de vacunación y que la hermana [enfermera/trabajadora de la salud] le dijo que su bebé estaba demasiado gordo y que debía dejar de amamantarlo. Ella le contestó que a su bebé le estaba dando exclusivamente leche materna, y que era imposible sobrealimentar a un bebé amamantándolo, de modo que no iba a darle menos de comer”.



Fuente: Helen Mulol, Universidad de KwaZulu-Natal (Sudáfrica)

BASE CIENTÍFICA

Dilución de deuterio

La madre bebe agua marcada con deuterio, un isótopo del hidrógeno estable, no radiactivo (D_2O). El deuterio se mezcla con el agua en el cuerpo de la madre, incluida su leche, y entra en el bebé cuando este mama. La saliva de la madre y del bebé pasa a contener deuterio. Durante las dos semanas siguientes, los científicos toman regularmente muestras de saliva y miden el contenido de deuterio. La cantidad de deuterio que encuentran es directamente proporcional a la cantidad de leche materna que ha ingerido el bebé.

La técnica también indica si el bebé ha ingerido algo más que leche humana durante el período de realización de las pruebas.

“Se utiliza un modelo matemático para determinar la cantidad del deuterio suministrado a la madre que aparece en la saliva del bebé. Esta proporción depende de la cantidad de leche humana que haya consumido el bebé. El modelo matemático también permite estimar la cantidad de agua que procede de fuentes distintas de la leche materna, y por tanto, saber si el bebé ha sido o no amamantado exclusivamente”, explica Christine Slater, Jefa interina de la Sección de Estudios de la Nutrición y del Medio Ambiente relacionados con la Salud del OIEA.



Bebé dando una muestra de saliva en la clínica de Cato Manor, en Durban

(Fotografía: H. Mulol)