



Documento de Posición de CAPPA: El Educador de Lactancia
Papel en la provisión de información y apoyo a lactancia
materna

Copyright 2002 CAPPA

Editado 2009 por Kimberly Hill, BS, IBCLC, CLE, CCCE

Traducido por Jennifer Bertha, CLE, CCCE, CLD

Introducción

Numerosas investigaciones han demostrado los numerosos beneficios de la lactancia materna para los lactantes, las madres, y la sociedad. La contribución de la lactancia materna a la salud materno-infantil es tan importante que políticas han sido establecidas por la Academia Americana de Pediatría¹ la Organización Mundial de la Salud² el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos³ y la American Public Health Association⁴ entre otros, para promover y proteger activamente la lactancia materna. Cooperativas entre las agencias gubernamentales y organizaciones profesionales y de voluntarios han sido formados para ayudar a implementar estas políticas. Sin embargo, en la práctica, la lactancia materna no se protege ni se promueve en nuestra sociedad. Como resultado, las tasas de lactancia materna no están a la altura de los objetivos citados en estas políticas. Los pasos que han sido designados como críticos para cambiar este escenario se centran principalmente en dos componentes necesarios: la educación y el apoyo.

La importancia de la lactancia materna

En el año 2007, la Agencia para la Investigación y Calidad (AHRQ por sus siglas en inglés) publicó un informe de pruebas sobre el efecto de la lactancia materna en los resultados de salud materno-infantil en los países desarrollados. Este informe incluyó 86 estudios primarios y el 29-metaanálisis y encontraron que una historia de lactancia materna se asoció con la reducción de los riesgos de otitis media, asma, diabetes tipo 1 y tipo 2, obesidad, leucemia infantil y síndrome de muerte súbita. Además de estos beneficios, una historia de lactancia se asoció con un menor riesgo materno de diabetes tipo 2, y cáncer de mama y de ovario. El destete precoz o la carencia de lactancia también se asoció con un mayor riesgo de depresión posparto⁵. Económicamente, los estudios han demostrado que la lactancia materna muestra un importante ahorro sobre la alimentación con fórmula, debido tanto a los costos directos (tales como la fórmula y los gastos de cuidado de la salud) e indirectos (como el tiempo y la pérdida de salarios de un padre o madre de un hijo enfermo)⁶. Claramente, el aumento de las tasas de duración e iniciación de la lactancia conduciría a mejoras significativas en la salud pública.

Trabajando para mejorar las tasas de lactancia

Gente Saludable 2000 se fijó una meta de una tasa de inicio de la lactancia de 75% y una tasa de lactancia materna de 50% a los 6 meses después del parto. Por desgracia, estas metas no se cumplieron. Gente Saludable 2010 sigue estos objetivos, y añade que el objetivo que el 25% de las madres amamanten a sus bebés de un año⁷. De acuerdo con una encuesta del Sistema Nacional de Salud y Nutrición (de EE.UU.), el 77% de los niños nacidos en el período 2005-2006 fueron amamantados en el período posparto inmediato, un aumento significativo en los datos de 1993-1994. Desafortunadamente, no hubo un aumento significativo en la tasa de lactancia materna a los 6 meses. Por otra parte, mientras que la población africana-americana vio un salto drástico en iniciación de la lactancia durante este período de tiempo (de 36% a 65%), todavía hay una gran disparidad entre la tasa de lactancia materna para niños americanos y mexicanos (que viven en EE.UU) que para los afroamericanos. Hay una disparidad similar entre los niños de madres más jóvenes y mayores y los niños de mayores ingresos y familias de bajos ingresos⁸. Deben realizarse esfuerzos para promover la lactancia materna en general y apuntar a las necesidades de aquellos grupos que aún muestran bajas tasas de lactancia materna. En concreto, debe haber un mayor énfasis en la promoción de la lactancia materna sin suplementos durante 6 meses y continuar amamantando por lo menos un año. En 2000, el Cirujano General de EE.UU. David Satcher, con la ayuda de la Oficina de Salud de la Mujer, desarrolló el Plan de Acción del HHS

sobre lactancia materna⁹. Este documento, junto con el de Evidencia de los Diez Pasos para una Lactancia Exitosa de la Organización Mundial de Salud y la Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño d UNICEF han enfatizado dos factores que servirían para aumentar las tasas de lactancia materna: la educación (de personal médico, el público y las familias) y se proveer condiciones que apoyo (apoyo emocional, orientación y prevención de prácticas que impiden la lactancia materna). Los educadores de lactancia pueden ayudar a alcanzar todos estos objetivos que incluyen: el fortalecimiento del apoyo de la lactancia materna (incluso dentro del sistema de atención de salud), mejorar la educación profesional en la lactancia materna, iniciar un esfuerzo de promoción para apoyar a las mujeres trabajadoras que quieren dar el pecho, y la educación pública, los esfuerzos de promoción y una amplia gama de servicios apoyo a la comunidad

El Rol del Educador de Lactancia

Los educadores de lactancia cumplen una función importante en la educación y el apoyo a las familias interesadas en aprender acerca de la lactancia. Esta educación se puede dar al público en general, en un hospital o en una clínica privada. Dado a que muchos Educadores de Lactancia de CAPPa están dispuestos a ir a la casa de las familias que necesitan ayuda, se asegura que las familias que no tengan fácil acceso a las oficinas de consultor de lactancia o de reuniones de La Liga de la Leche no se queden sin recursos. Pueden tener respuestas a sus preguntas frecuentes y preocupaciones en la comodidad y la privacidad de su hogar, y se les pudiera referir a una consultora de lactancia, o médico si fuera necesario. A medida que nuestra sociedad se hace más "amigable a lactancia" el número de Educadores de Lactancia, especialistas en lactancia y grupos de la Liga de La Leche deberían aumentar, haciendo de todos estos grupos valiosos recursos a disposición de la comunidad de la en edad de maternidad. La educación de la lactancia materna no se limita a las familias, sino que se aplica al personal médico también. La declaración de la política sobre "La lactancia materna y el uso de leche humana" de La Academia Americana de Pediatría se refiere a la investigación que indica que "los obstáculos a la iniciación y continuación de la lactancia materna incluyen la apatía de los médicos y la mala información."¹ Debido a la poca información sobre la lactancia materna proporcionada en el entrenamiento médico estándar, y la mala información sobre la lactancia materna que es tan frecuente en nuestra sociedad, las Educadores de Lactancia Certificados sirven como un recurso de información precisa y basada en evidencia para los proveedores de atención médica y el público, así como las familias. CAPPa no emite certificados de consultor de lactancia, ni tampoco calificar a un Educador de Lactancia para proporcionar consejo médico, diagnóstico o recetar medicamentos. Sin embargo, los educadores de lactancia educadores proporcionan una gran cantidad de información acerca de cómo y por qué dar el pecho, el establecimiento de un entorno favorable a la lactancia materna, la anatomía y la fisiología de la lactancia materna, el proceso normal de la lactancia, las desviaciones de la situaciones normales; las barreras emocionales sociológicos y físicas a la lactancia materna, la superación de retos y los recursos disponibles (incluyendo referencias médicas) para la familia. También pueden ser una fuente de apoyo fundamental de orientación y aliento a lo largo de la duración de la lactancia materna.¹¹ Los educadores de Lactancia desempeñan un papel vital en el aumento de las tasas de lactancia materna y ayudan a las familias que optan por amamantar.

CAPPa Filosofía de la Educación Lactancia

La lactancia materna es sin duda lo mejor y debe ser fuertemente alentado. Todas las familias deberían tener la oportunidad de ser educados acerca de por qué la lactancia materna es lo mejor para la madre y el bebé. También deben ser alentados a asistir a una clase de lactancia y grupo de apoyo mientras aún

están embarazadas para que puedan tomar una decisión informada sobre la alimentación infantil. Muchas mujeres, cuando se educan, querrán dar el pecho, pero es importante reconocer que hay muchas razones por qué algunas optarán por no hacerlo. No es el lugar del Educador de Lactancia hacer sentir culpable a la mamá sobre su decisión de cómo alimentar a su bebé, sino más bien educar a los padres para que puedan tomar decisiones informadas. Los proveedores de atención de salud que trabajan con las familias con bebés en época de lactancia tienen una gran influencia sobre si una madre decide dar el pecho o continuar con la lactancia. Es fundamental que todo el personal médico que trabaja con estas familias tenga acceso a las actualizaciones basadas en información científica sobre la mecánica y los beneficios de la lactancia materna y cómo proporcionar un entorno que apoya esta opción. CAPPa proporciona la más alta calidad de la formación, para garantizar que los educadores de Lactancia Certificados satisfacen las diversas necesidades de información del público.

Conclusión

La promoción y protección de la lactancia materna es una prioridad clara en la mejora de la salud pública. La falta general de educación y apoyo a la lactancia materna permanecen en nuestra cultura como barreras a la lactancia materna. Los educadores de Lactancia desempeñan un papel fundamental en la eliminación de estas barreras. Los estudios muestran que la educación, orientación, apoyo de y la orientación son factores importantes que aumentan la iniciación y duración de la lactancia materna. Los educadores de lactancia pueden ayudar a los padres con sus necesidades y asegurar que las familias, proveedores de atención médica y el público reciba información precisa basada en evidencias necesaria para promover una cultura amigable hacia la lactancia materna.

Referencias:

1. American Academy of Pediatrics Policy. Statement on Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics 2005; 115(2), 496-506. Available from: <http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/full/pediatrics;115/2/496> [Accessed 5/13/09].
2. World Health Organization. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. 2003. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562218.pdf> [Accessed 5/13/09].
3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Breastfeeding Position Statement. 2003. Available from: <http://www.acog.org/departments/underserved/breastfeedingStatement.pdf> [Accessed 5/13/09].
4. American Public Health Association. A Call to Action on Breastfeeding: A Fundamental Public Health Issue. Policy number 200714. 2007. Available from: <http://www.apha.org/advocacy/policy/policysearch/default.htm?id=1360> [Accessed 5/13/09].
5. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, Trikalinos T, Lau J. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. Evidence Report/Technology Assessment No. 153 (Prepared by Tufts-New England Medical Center Evidence-based Practice Center, under Contract No. 290-02-0022). AHRQ Publication No. 07-E007. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. April 2007.
6. Weimer J. The economic benefits of breastfeeding: A review and analysis. ERS Food Assistance and Nutrition Research Report No. 13. USDA Economic Research Service, Washington, D.C. 2001.
7. U.S. Department of Health and Human Services. Healthy People 2010. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services. 2000. Available from: http://www.healthypeople.gov/document/HTML/Volume2/16MICH.htm#_Toc494699668

- [Accessed 5/13/09].
8. McDowell MA, Wang C-Y, Kennedy-Stephenson J. Breastfeeding in the United States: Findings from the National Health and Nutrition Examination Surveys 1999-2006. NCHS data briefs, no. 5, Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2008. Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db05.htm> [Accessed 5/13/09].
 9. U.S. Department of Health and Human Services. HHS blueprint for action on breastfeeding. Washington, DC: U.S. DHHS, Office of Women's Health. 2000. Available from: <http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/bluprntbk2.pdf> [Accessed 5/13/09].
 10. World Health Organization. Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. 1998. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/evidence_ten_step_eng.pdf [Accessed 5/13/09].
 11. Childbirth and Postpartum Professional Association. CLE Scope of Practice. 2008. Available from: <http://www.cappa.net/get-certified.php?cle-scope> [Accessed 5/13/09].