

## LA MUJER QUE NO AMAMANTA (II)

**Roberto Curi Hallal**

### **La Mama**

Como es de dominio general, la mama es un órgano con doble función en la mujer: el placer erótico y la alimentación del hijo/a durante sus primeros meses de vida.

Aunque queremos suponer que todas las mujeres tienen una noble y reconocida admiración por su cuerpo, los problemas a los que frecuentemente nos enfrentamos nos hacen rectificar el mito de que todas las madres creen que su leche es un alimento fundamental para su bebé.

A muchas personas no les gustan ser quienes son ni hacer lo que hacen, y, muchas veces, las familias a las cuales pertenecen no están satisfechas con su perpetuación a través del nacimiento de nuevos niños. Está tan permitido como prohibido tener y cuidar de los hijos. La aceptación de los nietos presupone para los abuelos la aceptación de que sus hijos han crecido y desarrollan ahora la función de padres y madres que antes era exclusivamente de ellos, actuales abuelos.

Es importante recordar que el amamantamiento no ocurre automáticamente. La madre de un recién nacido precisa de un tiempo de reconocimiento junto al hijo, pues existe un luto en el nacimiento. Tal luto se configura por la pérdida del hijo de dentro, aunque el hijo de fuera se presenta como realidad palpable. Es por ello que el apego supone un proceso, ya que no acontece en el primer instante. Tras el nacimiento, la celebración y las visitas no siempre aceptan las emociones de duda y de tristeza, sentimientos que en mayor o menor grado el padre y la madre manifiestan: ¿Serán capaces de cuidar de alguien tan frágil y dependiente como es el recién nacido? Así mismo, entran en juego todas las dudas sobre sus competencias personales. Aquí se cuenta la historia de los éxitos y fracasos individuales.

La depresión de los bebés es una realidad casi nunca reconocida, diagnosticada ni aceptada, pero puede ser la responsable de que no cojan el pecho cuando los llevamos cerca de la madre.

Es necesario que la costumbre iatropatogénica de colocar al recién nacido normal en el nido acabe definitivamente, pues además de no necesario, es impeditivo para que la madre y el hijo/a desarrollen el apego, el ojo en el ojo de los enamorados, facilitando que la unión sea conquistada y desarrollada, factores de los cuales dependerá el futuro de la complicidad entre padres e hijos. El nido debe reservarse únicamente para bebés patológicos, necesitados de la atención especializada de profesionales. Los bebés recién nacidos normales precisan del cuidado y de la presencia constante de sus padres. No hay ningún científico que justifique la separación del recién nacido normal y de su madre. La medicalización del parto es lo que los separa, sin querer tener noción de las consecuencias.

**Sustituir los brazos y el pecho de la madre por la desolación del nido es el origen de la depresión de los bebés, un hecho probado al que muy pocos le prestan atención**

La familia y los médicos intervencionistas acostumbran a tratar a la puérpera como una enferma; entonces, equivocadamente, le recomiendan reposo, cuando ella quiere ser activa en el cuidado de su hijo. Tal procedimiento nos permite observar con qué frecuencia se asalta el derecho a la intimidad durante las tomas y las críticas dirigidas a la mujer que generosamente alimenta a su hijo/a con su leche. Es frecuente atender a madres que son acusadas de madre de piedra porque dejan su pecho disposición del hijo/a.

Las familias, las madres y los pediatras necesitan ser preparados para una posible disminución de leche de la madre, que puede ocurrir en tres momentos: cuando

regresa a casa después del parto, cuando la pareja reinicia las relaciones sexuales y en los días en que se tiene la menstruación. En cualquiera de estas situaciones, no es aconsejable introducir otros alimentos; basta con aumentar el número de tomas. Como la propia succión funciona como estímulo, al cabo de 24 ó 48 horas, la producción de leche vuelve a la normalidad. Es importante que el pediatra, acostumbrado a recetar, aprenda que la no intervención es mucho más terapéutica que la receta de una leche no humana. Las posibles crisis de la pareja y las angustias que la madre pueda ir teniendo en el cuidado y aprendizaje de esta nueva función influirán en la lactancia. Cualquier profesional interesado amorosamente en los cuidados de los humanos sabe que la historia de la alimentación depende de la disponibilidad de la madre, de la voluntad de vivir del hijo, de la tolerancia de la familia y de la moderación del pediatra. Se entiende por “moderación” una actitud no intrusiva, una actitud similar a la que deba tener con el recién nacido. Diría que el pediatra cuida de una recién - madre. Cualquier error en este sistema supondrá un elemento que tornará patológico el amamantamiento.

Cuidar de alguien que depende exclusivamente de nosotros asusta a cualquiera, y éste es un momento en el que las madres y los padres son frágiles por identificación con su hijo, y, consecuentemente, vulnerables a las influencias. Con razón digo que es necesario aumentar la autoconfianza de la madre, dándole el estímulo para ofrecer el pecho: permitirle tener miedo o estar triste y animar al padre para que defienda el derecho de su hijo a tomar la leche de la madre son procedimientos que hacen comprender a los hombres que así serán reconocidos como cómplices por la madre y por su hijo, lo que favorece la unión de la pareja.

Por otro lado, como la naturaleza no da al hombre la dichosa capacidad de amamantar, pueden aparecer los celos y hacer que el padre intente introducir el biberón, pues, así, él también podrá “amamantar”. Un desdoblamiento de este razonamiento es igualmente aplicable a los abuelos, otros familiares y amigos.

El propio acto de amamantar debe ser considerado en su totalidad, pues es mucho más que dar pecho. Es un ritual

en el que participan todos los sentidos, es un acto de amor y de desprendimiento. Al final, la madre que amamanta da un pedazo de sí a su hijo/a cuando le saca la leche. Los mamíferos comen un pedazo de sus madres sin necesidad de destruirlas.

## El miedo del padre a pasar a un segundo plano o los celos por no poder alimentar a su bebé pueden manifestarse a través del deseo de introducir el biberón. Así, él también podrá participar directamente en la crianza

También se observa a madres que dan el pecho al hijo para liberarse del compromiso de cuidarlo. Hay niños que muestran una vitalidad fuera de lo común. Tras nacer, succionan con la propia lengua o con los dedos; ya en el útero succionan, como se puede observar a través de las ecografías. A los bebés que nacen deprimidos, por muy disponible que está la madre, les resulta difícil unirse a ella y a su alimento. En estos bebés, normalmente instalados en el nido, aumentará su desligamiento del mundo, y, consecuentemente, mostrarán una depresión que se manifiesta posteriormente por un desinterés de unión con su madre. Tales diferencias de unión nos llevan a pensar que los bebés que no se encontraron con su madre de forma natural y padecieron de intervenciones inútiles necesitarán un mayor estímulo que favorezca el vínculo.

La percepción del bebé está centrada en su madre, que es su referencia más importante en el comienzo de la vida. Así, las dificultades que un bebé pueda llegar a tener precisarán de la paciencia y tranquilidad de la madre. Pero, antes de exigir esto de ella, debemos ofrecerle apoyo sin críticas.

La vitalidad es diferente en cada ser humano: mientras que unos, en las peores tragedias, encuentran fuerzas

para seguir viviendo, otros, frente a cualquier percance, desisten.

Como cada ser humano y cada binomio madre - hijo es diferente, no se puede aprovechar la experiencia de un caso para aplicarse a otro. Esa cualidad que tiene cada persona o experiencia única se denomina científicamente "singularidad". La singularidad remite a observar cómo se da cada evolución.

Se debe evitar la introducción de otros alimentos complementarios antes de que las fuentes naturales y accesibles de estímulo al amamantamiento estén agotadas. Cuando las introducimos, pensamos estar resolviendo el problema, pero sin darnos cuenta se está dando pie a la problemática del vínculo madre - hijo, lo que puede propiciar una brecha o hasta un abismo entre los dos.

Es absurda la afirmación de que el biberón dado con amor sustituye al pecho materno. Podrá ser utilizado en casos excepcionales, cuando no se consiga que la mujer amamante. Quienes piensan que con el biberón queda resulta la alimentación del bebé, no están considerando la totalidad del acto de amamantar con la implicación que supone para todos/as los/as que forman parte de él. Aun considerando únicamente la alimentación, ésta también se ve afectada negativamente con la introducción del biberón, ya que el agujero de la tetina nunca es igual en diámetro al del pezón. Además, la succión ocurre gracias al esfuerzo de toda la musculatura de la boca, así como de los músculos de la deglución. Los odontólogos conocen bien la importancia del desarrollo de esta musculatura para el desarrollo de la dentadura. Por su parte, la succión en el biberón sólo desarrolla la musculatura de los labios. Esta profunda diferencia hará que luego el niño necesite desarrollar la musculatura para la dentadura, el habla y la deglución, además de las distintas patologías asociadas a la inadecuada descarga de la agresividad inhibida por el uso del biberón. Destacaré que la violencia es un efecto rebote de la agresividad instintiva retenida inadecuadamente. El amamantamiento facilita que la agresividad pueda ser descargada, pueda ser puesta al servicio de la vida, al tiempo que ofrece la leche que mantendrá con vida al ser humano recién nacido.

La confusión entre el conocimiento y la solución inmediata y mágica hace que ciertas posturas académicas depriman a la madre al hacerla sentirse incompetente en el cuidado de su hijo. Muchas veces, las familias, por ansiedad, estimulan la intervención médica y acaban sometiéndose a ella, al médico en el que confían. La intromisión en una familia sumisa es iatropatogénica: cuando las familias solicitan la intervención del pediatra, éste debe de estar preparado para concienciarlas de las consecuencias que esto traerá a todos. La intromisión es un ataque a la maternidad.

**Es necesario permitir que la "recién" madre tenga miedo o esté triste. Necesita el apoyo y la complicidad de la pareja para reforzar su capacidad como madre y la unión de la "recién" familia**

No podemos olvidarnos de que el nacimiento de un nuevo miembro en una familia cambia el sistema y la dinámica que la acompaña. Cada nuevo miembro inaugura una nueva función. Así, el bebé hace reír a los más serios y llorar a los más duros; irrita a los maridos, porque representa un tercero entre ellos y sus mujeres; pero también les da la certeza de la perpetuación del nombre y de la vida.

Con cada embarazo se desencadenan una serie de planes e ideas que nos hacemos respecto del niño que va a nacer. Así se constituye el ideal. Cuando los hijos nacen, nos imponen su realidad. Tenemos entonces el acuerdo entre ideas y realidad. Si los casos reales coinciden con las ideas, todo irá bien; pero, en caso contrario, aparece el conflicto, un conflicto que se puede detectar precozmente por la falta de una atención adecuada al recién nacido. La renuncia al amamantamiento es una de las manifestaciones de la depresión puerperal; el mejor remedio es un marido o compañero que apoye la lactancia materna, para que su mujer, que confía en su leche, vea

crecer a su hijo gracias a que le da una parte de sí misma en forma de alimento vivo.

Un buen obstetra debe preparar, desde el inicio del parto, las mamas para que en cuanto el bebé nazca pueda recurrir a ellas. Uno de los factores facilitadores del amamantamiento es el masaje de los pechos para romper algunos tejidos que pudieran hacer que el pezón se retraiga, especialmente en el primer embarazo. Muchos niños no quieren mamar porque el pezón retraído impide la introducción en la boca, provocando una verdadera "pelea" entre el pezón y la boca del bebé.

Cuando surgen problemas con la lactancia, bajo ningún concepto se debe culpabilizar a la madre; tenemos que reflexionar sobre la forma y los medios a través de los cuales podemos ayudarla a cuidar de su hijo. El vínculo puede establecerse de inmediato, tardar varios días o, en algunos casos, demorarse algunos años. La "extrañeza" entre madre e hijo/a, la imposibilidad para cuidar de los hijos desde cerca, siempre puede ser corregida; lo importante es que no se perpetúe esta falta de sincronía y unión.

Para completarse el acto del amamantamiento, madre e hijo/a deben haber llegado a un acuerdo. El bebé puede comer un pedazo de su madre sin tener que matarla, y la madre puede ofrecer un pedazo de sí a través de la leche. Además de leche, la lactancia ofrece calor, olor, mirada, brazos y tiernas sonrisas, todo lo cual permanecerá en la memoria de los seres implicados y serán los cimientos de una gran historia de amor.

### **Los/as Cuidadores/as de Niños/as**

El mito de que todos los humanos aman a los/as niños/as se derrumba al observar a muchos de los adultos que se encargan de su cuidado. Otro mito, el de que el recién nacido ocupará el lugar de otros en cuanto al amor de la madre, constituye una amenaza y fuente de celos.

Los celos que los hombres y los/as hermanos/as sienten del recién nacido se basan en el miedo a perder el amor de la mujer entregada al bebé. Esta entrega hace que los demás miembros de la familia tengan la sensación de abandono.

El amamantamiento es sólo un proceso y, como tal, en sus distintas etapas puede darse lo simple y lo complejo. Debemos de estar pendientes en todos los momentos del proceso, pues cualquier conflicto puede instalarse y favorecer su interrupción.

Son pocos los casos en los que la lactancia se desarrolla adecuadamente. Los puntos en los que se basa la lactancia ideal son:

- Encuentro inmediato tras el nacimiento.
- Ofrecer el pecho siempre que el bebé lo solicite, permitiendo un crecimiento natural, hasta que el establecimiento de un horario regular, lo que ocurre sobre los tres meses de vida.
- Comenzar la introducción de otros alimentos distintos a la leche materna con la salida de los primeros dientes, lo que indica, a su vez, el inicio del proceso de destete.
- Al comenzar el destete, las primeras tomas a retirar no deben de coincidir con el despertar ni el dormir.
- Gradualmente se irán retirando las tomas; la última a retirar debe ser la de la noche, justo antes de que el/la niño/a se vaya a dormir, ya que, de alguna manera, cumple con la función de una nana.

**El "descanso" que la madre necesita después del parto se lo proporcionan la satisfacción y el deleite de tener a su bebé en brazos pegado al pecho y a su pareja a su lado**

Vale la pena recordar que el destete es un proceso de luto que necesita de elaboración; como tal, tendría que ser lento y gradual. Esta separación puede ser una fuente de sufrimiento tanto para la madre como para el/la hijo/a. Cuando se el niño comienza a andar, es recomendable inhibir toda forma de succión. El destete debe ser en todas sus dimensiones; ha llegado el momento de que nuestro/a hijo/a deje de relacionarse con el mundo de

esta manera, y los adultos debemos apoyar este proceso de su evolución retirando los chupetes, los biberones y cualquier otra forma que, hasta hora, había sido necesaria. En adelante, se actualizará un cuidado que satisfaga sus nuevas demandas. Cuando el niño comienza a caminar, necesita de estímulos en todo el cuerpo, no sólo en la boca. Siendo así, jugar con él/ella será fundamental. El/la niño/a caminará en dirección al mundo, al padre y a los hermanos, buscando conocerlos con sus propias piernas; con la ayuda de las manos y los brazos de los que están a su alrededor podrá reafirmarse en unas bases sólidas para ir al encuentro del futuro. En este momento, cualquier aparato de contención, como el parque o el andador, provocará confusión, al igual que el mantenimiento de la succión producirá desconcierto a nivel corporal. Por tanto, el intento de retener al niño/a con los chupetes, los biberones y los pechos dificulta su desarrollo, además de desorganizarlo/a en su evolución psíquica.

### Retirada de la Leche

La succión facilita la subida de la leche; por tanto, el bebé que mama a demanda tiene la ventaja de encontrarse siempre con un pecho lleno de leche. Algunas recomendaciones pediátricas, desgraciadamente cada vez más frecuentes, en forma de biberón de agua, jugos o cualquier otro alimento que no sea la leche de la madre, interfieren en el mecanismo interactuante que es la succión - producción de leche. No hay ninguna razón para completar la leche materna. El alimento más completo de la tierra es la leche materna. Los mitos en torno a la leche débil deben ser tratados como lo que son, mitos, y no como la creencia de que la leche de vaca industrializada alimenta más que la leche de la madre.

En general, los consejos de los pediatras no tienen la intención consciente de perjudicar, pero no podemos negar la presión económica, directa o indirecta, que ejercen las multinacionales fabricantes de leche sobre la clase médica. Una vez me invitaron a dar una conferencia para pediatras sobre lactancia materna y, a la entrada de la

sala, me encontré con un enorme cartel que anunciaba como patrocinador de la conferencia a una determinada marca de leche en polvo. Los fabricantes de leche patrocinan muchos congresos y viajes de médicos, así como investigaciones. Me parece una actitud bastante incongruente que, además, favorece el establecimiento de “bandos”.



Fotografía: María Villagrán Beerra

Otra medida que se banalizó con la industrialización de la leche fue la intervención médica para retirar la leche materna con medicamentos. También la industria farmacéutica tiene un poder excesivo incitando con la introducción de medicamentos cuando no son necesarios.

### El Destete

Más o menos alrededor de los 18 meses, el/la niño/a estará preparado/a para aceptar el inicio del control de los esfínteres, pues solamente a partir de esa época la zona del sistema nervioso central correspondiente a los esfínteres ha madurado lo suficiente. Tal proceso deberá obedecer a la misma paciencia y atención que el amamantamiento exige, aunque en otro momento evolutivo del niño, en el cual ya escucha, entiende las palabras y las incorpora como declaración de amor o de violencia. La importancia de considerar la evolución del ser humano es para respetar sus tiempos naturales.

Las interferencias familiares, en cualquier momento, determinarán puntos que serán las bases conflictivas en la relación posterior entre padres e hijos. Por ejemplo, un

destete precoz o tardío dificultará que la madre y el hijo se separen en los momentos de la vida en que la separación se vuelve inevitable dentro del proceso de crecimiento. El control excesivamente precoz de los esfínteres (antes de los 18 meses) o un intento de ello de forma brusca constituye la semilla principal de la incontinencia.



Fotografía: Fátima Delgado

De esta forma, podemos ver que, la dependencia de su entorno, hace del ser humano el único animal que, abandonado a su propia suerte, muere. Vemos cuánto marca esta dependencia el principio de la vida, de tal forma que el cuidado por parte de los que rodean al recién nacido es fundamental para su supervivencia; sobre el tipo de atención que reciba, el/la niño/a se formará su autoestima, baja o alta. La memoria organiza las vivencias: mientras que algunos luchan para olvidar el pasado, otros se tranquilizan viviendo de la añoranza del pasado.

No hay familias ni buenas ni malas. Todas, en diferentes momentos, tienen problemas y conflictos. Las posibilidades de articular el amor y el odio varían en los individuos y en los grupos familiares.

Debemos estar preparados como padres o profesionales de la salud para evitar el perjuicio que nuestras empatías determinan. La rotulación sólo inhibe a la acción dirigida a la salud. Por otra parte, debemos esperar todo del ser humano, porque él es imprevisible en su naturaleza, es capaz de vivir desde la omnipotencia que enloquece hasta el amor que crea la complicidad. Si los componentes que rigen el grupo familiar son a lo largo de los siglos los mismos, conviene pensar que el cuidado de los hijos está más

permitido para unos que para otros. Las acciones de salud estarán, fundamentalmente, dirigidas a la disminución de la represión del amor.

Las madres, identificadas con sus hijos recién nacidos, necesitan ser tratadas con el mismo cuidado que esperamos sea dado a los recién nacidos. Esto no significa infantilizarlas, pero sí permitir y estimular que sean humanas en sus limitaciones, en sus dudas, miedos y en sus ternuras, propias de quien, en el parto y en el cuidado del hijo, descubre una nueva manera de amar.

La educación de los seres humanos está más centrada en la contención del odio que en la ratificación de la capacidad de amar. El amor también precisa ser educado, estimulado y permitido. Ante la mujer que no amamanta, la tolerancia y la investigación singular de cada caso permitirá la búsqueda de soluciones que contengan ideológica e implícitamente la importancia de la leche materna y de la lactancia como una forma desigual de cuidado. Siempre será necesario investigar la negativa a amamantar, porque aquella que renuncia a amar a su hijo abriendo la mano a este cuidado merece atención para ver si a lo largo de su maternidad la renuncia seguirá como una marca de impedimento para acompañar y cuidar del hijo en su crecimiento. Por esto, el biberón sustituye falsamente al pecho. El hijo seguirá por muchos años dependiendo de los cuidados maternos, y la madre, a su vez, seguirá siendo la referencia para el hijo que esperará ser alimentado por su madre (concreta y simbólicamente) durante toda su vida.

Una cosa se puede afirmar: quienes son amamantados tienen constituida una personalidad más fuerte, son menos frágiles y afrontan mejor las adversidades de la vida. Tenemos que decir esto a las madres y a los profesionales de la salud, no para convertir la lactancia materna en una obligación, pero sí en una fuente insustituible de salud y de vida.

Traducción: Nuria González Gobernado

*Roberto Curi Hallal es médico, psicoanalista, asesor de salud mental de la Asociación Latinoamericana de Pediatría y miembro de la Academia Brasileña de Médicos Escritores. Se presenta como padre de cuatro hijos por ser ésta una titulación que no se compra y que para mantenerla tiene que actualizarla constantemente. Ha desempeñado múltiples funciones en la sanidad pública, privada y el ámbito universitario en las especialidades del Psicoanálisis, Salud Mental, Sexualidad Humana, Terapia Familiar y Humanización Hospitalaria en Río de Janeiro, donde reside. Contacto: robertocuri@yahoo.com*