

DIVERSAS ETAPAS DEL APOYO A LAS MADRES



... durante el embarazo, el alumbramiento y la lactancia materna

Nacimiento

En todas las culturas, la labor de parto y el nacimiento son momentos definitivos en la vida de la mujer. Meses de planificación y de sueños culminan finalmente en la realidad. Cuando una madre puede dar a luz en un ambiente seguro, de apoyo y respetuoso, con interferencia mínima, ella y su bebé tendrán la oportunidad de interactuar y prepararse para la lactancia materna.

Un embarazo, un parto y una lactancia materna normales son experiencias interdependientes. Las prácticas basadas en la experiencia pueden hacer que el parto sea normal y pueden empoderar a la mujer para tomar sus propias decisiones sobre el cuidado que ella y su bebé deben recibir (ver página anterior como ejemplo de mejores prácticas para un parto normal).

Desafortunadamente, la habilidad fundamental de las mujeres para dar a luz, recibe poco apoyo y, a veces, es socavada. Muchas mujeres no reciben información objetiva ni un apoyo adecuado a la hora del parto y para iniciar la lactancia materna. Muchas veces, no se estimula a la madre para que participe en la toma de decisiones sobre su propio cuidado. De hecho, muchas veces se la incita a aceptar pasivamente las 'prácticas rutinarias' en lugar de aquellas basadas en evidencia.

Además, la diferencia en los niveles de atención de la madre a la hora del parto en distintas partes del mundo es enorme. Por un lado, muchas mujeres en áreas pobres dan a luz en condiciones sin higiene y sin apoyo durante el parto. En estas situaciones, iniciar la lactancia materna inmediatamente después del parto

puede ser vital para reducir los sangrados y para mantener la temperatura del bebé; pero muchas veces, este inicio se obstaculiza o se retarda porque se da al bebé tés y otros fluidos y no se le da el calostro.

Por otro lado, las mujeres que dan a luz en áreas con más recursos, a menudo se ven inundadas con tecnologías médicas y con cuidados especializados que promueven el uso innecesario y excesivo de prácticas intervencivas a la hora del parto. En 1997, un documento técnico de la Organización Mundial de la Salud sobre atención en partos normales, ofreció un análisis fundado en la evidencia de prácticas y procedimientos durante el parto. Las recomendaciones sobre las prácticas que deben ser promovidas, eliminadas o utilizadas más generalmente, reiteran lo expresado en el capítulo anterior.



A pesar de estas recomendaciones, persisten muchas prácticas dañinas, ineficientes e inapropiadas. A menudo, son prácticas que se 'venden' agresivamente para convencer a las madres y al personal de la salud de que son 'convenientes' y 'libres de dolor', sin ofrecer información clara sobre su impacto en el parto, en la lactancia materna y en el cuidado infantil. En particular, muchas drogas narcóticas y anestésicas, que se suministran a las madres durante la labor de parto, pueden retardar el nacimiento y aumentar los riesgos de procedimientos invasivos y costosos. Estas drogas muchas veces llegan al feto y pueden afectar la habilidad del recién nacido para respirar, succionar, tragar y por lo tanto, amamantar efectivamente.