

# Lactancia para el apocalipsis

Traducción libre al Español

Escrito por ROBERTA STALEY

Publicado en [Corporateknights.com](http://Corporateknights.com)

Decir que Lourdes Santaballa, de Puerto Rico, tuvo suerte es quedarse corto. Cuando el huracán María azotó el archipiélago caribeño el 20 de septiembre, Santaballa, madre soltera de una hija de 11 años y un hijo de nueve, estaba refugiada en su casa de cemento, al oeste de la capital, San Juan, con reservas de alimentos y agua. La ex suegra de Santaballa también se refugiaba con la familia. Juntos, esperaron a que cayera el martillo.

Y cayó. Durante 30 horas, el huracán María, casi una tormenta de categoría 5, dañó o destruyó gravemente carreteras, puentes y residencias y dejó a los ciudadanos sin electricidad ni agua corriente. En la casa de Santaballa, un enorme árbol de caoba, que estaba en un parque justo enfrente, fue arrancado y catapultado por la tempestad casi hasta la puerta de entrada. Fue una bendición disfrazada. La gran copa verde del árbol bloqueó los vientos de 250 km/h. "Había agua y barro en mi vestíbulo, pero los cristales no se rompieron", dice Santaballa.

Otros, concretamente los clientes de Santaballa, no fueron tan afortunados. Santaballa es una doula, término utilizado para describir a alguien que apoya a las mujeres durante el parto. También es asesora de lactancia certificada por la Junta Internacional, así como fundadora de Alimentación Segura Infantil.

No es de extrañar que los sistemas de apoyo a la lactancia materna sean un caos. El asesoramiento sobre lactancia para las nuevas madres -tanto en el hospital como fuera de él- se había reducido. En cuanto pudo, Santaballa se aventuró a salir de su casa, soportando largas colas para conseguir gasolina racionada y así poder conducir hasta los lugares en los que podrían necesitarla. Las historias de miseria eran desgarradoras. Muchas personas no tenían refugio y las reservas de alimentos y agua potable disminuían rápidamente en el territorio estadounidense de 3,4 millones de habitantes. (Oxfam condenó la respuesta del gobierno de EE.UU. como "lenta e inadecuada") Las madres que no habían estado amamantando se estaban quedando sin fórmula infantil, dice Santaballa. "Se oían esas súplicas desesperadas de las mujeres: 'Necesito leche para mi bebé'". Las tasas de lactancia materna en Puerto Rico están entre las más bajas de Estados Unidos, añade.

Los bebés nacieron antes, durante y después del huracán. Durante las primeras etapas del posparto, la lactancia puede ser un reto, ya que los bebés no logran "prenderse". Las madres estresadas a veces descubren que su flujo de leche disminuye, lo que hace que muchas crean que su leche materna se ha agotado. Normalmente, los asesores de lactancia intervienen para intentar aliviar este tipo de problemas. Sin estos servicios, las mujeres recurren a la ayuda de voluntarios en los albergues. Si se disponía de suministros de fórmula infantil, se animaba

incorrectamente a las madres a cambiar a un sustituto de la leche. "El personal de los albergues no estaba formado", explica Santaballa.

A Santaballa se le ocurrió una idea. Por qué no introducir un programa de formación de emergencia para apoyar la lactancia, apodándolo "lactancia materna para el apocalipsis". Esto incluía la formación improvisada de grupos de 15 personas en los barrios más vulnerables de Puerto Rico, que actuarían como asesores locales para las madres con bebés. Formados para seguir la guía de la organización humanitaria Acción contra el Hambre sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños en situaciones de emergencia (IYCF-E), los grupos abogaron por "la lactancia como la mejor línea de defensa". Si la madre había dejado de amamantar, había medidas para iniciar la relactación para restablecer la lactancia.

Como alternativa, se podía buscar una nodriza. Como una nodriza no puede alimentar directamente a otro bebé, Santaballa enseñaba a extraer la leche a mano en un recipiente estéril. (Los sacaleches, que en su mayoría son eléctricos, no se podían utilizar). Quizá sea sorprendente que los bebés puedan ser alimentados con leche humana o de fórmula utilizando vasos Dixie desechables que simplemente se tiran después de su uso para evitar la contaminación.

"Los bebés son más inteligentes de lo que creemos", dice Santaballa. "Los pones en un ángulo de 80 a 85 grados, les acercas el vaso a la boca y lo engullen como un gato. A medida que crecen, agarran la taza y ayudan a alimentarse". Por último, si no es posible hervir los biberones y las tetinas, se puede conseguir la esterilidad sumergiendo los artículos durante dos minutos en una solución de cuatro litros de agua por 15 mililitros de lejía Clorox.

Santaballa también tiene recomendaciones para los donantes internacionales. "¿Quieres ayudar a los bebés en las emergencias? Envíen vasos Dixie. No envíe sacaleches. Envíen biberones de un solo uso de fórmula infantil. Envíe ayuda humanitaria a las organizaciones para que puedan enviar consultores de lactancia a las comunidades. No envíe leche en polvo para bebés".

Los bebés son especialmente vulnerables en las emergencias porque su sistema inmunitario no se desarrolla hasta pasados varios meses; deben depender de los anticuerpos de la leche materna para protegerse de las enfermedades, afirma David Clark, especialista en nutrición infantil y asesor jurídico de UNICEF en Nueva York. Las estadísticas lo confirman. En 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, basándose en un estudio publicado en The Lancet, estimaron que 800.000 muertes infantiles al año en todo el mundo podrían evitarse con la lactancia materna. El agua contaminada, así como la falta de lactancia materna en general, que aumenta la mortalidad infantil incluso cuando hay acceso a agua limpia, están detrás de las sombrías estadísticas.

En Puerto Rico, las madres que no amamantaban antes del huracán utilizaban fórmulas infantiles en polvo, que no son estériles, o fórmulas líquidas concentradas. A ambas hay que añadirles agua. (La fórmula infantil lista para usar, que se suministra sin adulterar, es la más cara de los tres tipos de sustitutos de la leche materna y, por lo tanto, rara vez está disponible como provisión de

emergencia, dice Santaballa). Las madres se vieron obligadas a mezclar la leche de fórmula con agua contaminada debido al fracaso de los sistemas de purificación del agua.

El agua se contaminó con la mortífera bacteria de la leptospirosis, que se cree que es transmitida por las ratas. Esto provocó una alerta oficial de ebullición: era imperativo hervir primero el agua añadida a la fórmula infantil en polvo o concentrada y esterilizar los biberones y las tetinas. Pero la ebullición sólo podía llevarse a cabo si las diminutas estufas de campamento que los puertorriqueños compraron antes del huracán no se habían quedado sin combustible, o si la gente no se había quedado sin gasolina para sus generadores domésticos, que se estaban estropeando debido al uso excesivo, dice Santaballa.

Si los bebés sucumbieron debido a las horribles condiciones de vida que los puertorriqueños soportaron durante meses después del huracán María, era imposible relacionar directamente las muertes con el uso de leche en polvo o concentrada, dice Santaballa. "Si un bebé muere por una infección bacteriana a causa de la leche en polvo, la causa oficial de la muerte es el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL), una gastroenteritis, una infección respiratoria u otra causa. No está relacionada con el huracán y la alimentación infantil, aunque sepamos lo contrario".

Algunos pueden suponer que este caos está aislado en las catástrofes de las islas pequeñas o del mundo en desarrollo, donde las redes de seguridad social son precarias o inexistentes. Sin embargo, otras catástrofes medioambientales -el huracán Harvey del año pasado en Texas, el huracán Irma en Florida, los voraces incendios forestales de la Columbia Británica, la evacuación de Fort McMurray (Alberta) por un incendio forestal en 2016 y las catastróficas inundaciones de Calgary en 2013- demuestran que el Primer Mundo es tan vulnerable como las naciones más pobres cuando se trata de cataclismos. Mientras tanto, las emergencias humanitarias, provocadas por la agitación social y política, también ponen en crisis a un gran número de personas. En todas estas situaciones, los bebés y los niños pequeños son los que más riesgo corren. En un mundo que se enfrenta a un número cada vez mayor de fenómenos meteorológicos extremos relacionados con el cambio climático, una de las mejores medidas de preparación que se pueden adoptar es el fomento de la lactancia materna, afirma Clark, de UNICEF. "La conclusión es: la lactancia materna salva vidas".

La lactancia materna puede salvar vidas en situaciones de emergencia, pero los gobiernos occidentales aún no han puesto en marcha una política, ni siquiera han averiguado cuál es la mejor manera de apoyar a las madres y a los bebés cuando un incendio, una inundación, una tempestad o un terremoto desgarran el tejido social, afirma Jodine Chase, de Edmonton, una consultora de comunicación que presta apoyo en situaciones de crisis a las organizaciones de lactancia materna, y cofundadora de SafelyFed Canada, que elabora una política para garantizar una alimentación infantil segura en situaciones de emergencia.

En el mundo desarrollado, "no hay ni un solo país que, como parte de su planificación y preparación para emergencias, haya adoptado directrices estándar para apoyar la alimentación segura de los bebés", dice Chase, que es investigadora en un proyecto en curso financiado por la

Cruz Roja Canadiense en Fort McMurray que implementa la formación para las prácticas de alimentación de bebés y niños pequeños en situaciones de emergencia, basándose en las experiencias de las familias que se vieron obligadas a evacuar la ciudad del norte de Alberta el 3 de mayo de 2016.

La enfermera de la sanidad pública y defensora de la lactancia materna Lucie Lapierre recuerda vívidamente aquel día aterrador. Lapierre estaba vacunando a los niños en la Sanidad Pública de Fort McMurray cuando un voraz incendio forestal saltó inesperadamente el río Athabasca, que hasta entonces había actuado como un foso para la ciudad. La ciudadanía huyó.

En ese momento, el hijo de tres años de Lapierre, Antoine, y su hija de un año, Elizabeth, estaban en la guardería. Elizabeth seguía siendo amamantada por la noche y por la mañana. El marido de Lapierre, François, metió a los niños en su coche para unirse al éxodo que se dirigía hacia el sur por la autopista 63. Lapierre se quedó atrás para ver si podía ayudar a un colega a evacuar a los pacientes del hospital. No pudo hacer nada, así que se unió al convoy de la autopista en su propio vehículo. Para entonces, el fuego había saltado la carretera, creando un túnel de llamas. "Parecía un infierno", recuerda Lapierre, que ahora vive en Sarnia, Ontario.

Esa misma noche, la familia se reunió en Lac la Biche, a 300 kilómetros al sur. Al día siguiente, se registraron en la Cruz Roja junto con otros miles de personas en el centro comunitario local. Lapierre observó la falta de privacidad para amamantar; una madre amamantó en los baños públicos. La propia Lapierre tuvo problemas. Su flujo de leche se vio afectado por el estrés, a pesar de que, como experta en lactancia, conocía las medidas correctoras necesarias para rectificar el problema. Otras madres habrían experimentado el mismo problema, dice Lapierre, lo que pone de manifiesto la necesidad de un número de emergencia para poner en contacto a las evacuadas con asesores de lactancia. Lapierre también observó que había una gran cantidad de envases de leche artificial caducados e incluso abiertos que habían sido donados y se ofrecían a las madres. Sin embargo, no había instalaciones para hervir agua.

Al estar basada en Edmonton, Chase estaba cerca de la primera línea de fuego de Fort McMurray. Organizó un grupo de asesores de lactancia que acudió al Edmonton Expo Centre, donde habían acudido miles de evacuados. Chase se mostró consternada por las paletas de leche en polvo donada, así como por la escasez de zonas privadas para amamantar. Algunas madres, que habían dado a luz en Fort McMurray hacía apenas uno o dos días, tenían dificultades para iniciar la lactancia. No había ningún lugar donde hervir el agua para esterilizar el equipo de alimentación. Mientras tanto, la gastroenteritis viral se extendía por las instalaciones. El desorden de la situación, dice Chase, pone de manifiesto la falta de preparación para las emergencias y el peligro que supone para la salud de los bebés y los niños.

Las emergencias sociales pueden suponer el mismo peligro para los bebés. El año pasado, Canadá se vio inundado de solicitantes de asilo -32.000 a finales de septiembre- después de que Estados Unidos anunciara que estaba considerando retirar el "estatus de protección temporal" otorgado a los refugiados haitianos tras el gran terremoto de 2010 en el país. (La administración Trump

anunció el pasado mes de noviembre una retirada permanente de este estatus para julio de 2019). La mayoría entró en Quebec y fue alojada temporalmente en el Estadio Olímpico de Montreal. Las mujeres embarazadas fueron enviadas predominantemente a los YMCA de Montreal, y luego trasladadas al hospital cuando comenzó el parto. Hirut Melaku, doula y asesora de lactancia certificada por el Consejo Internacional, decidió comprobar cómo estaban las madres.

Quedó sorprendida. Las mujeres y sus bebés recién nacidos que volvieron al YMCA llevaban cajas de leche de fórmula infantil que les había dado el hospital. Sin embargo, no había instalaciones para la esterilización. "Le pregunté a una madre cómo limpiaba los biberones y me señaló un cubo en el baño", cuenta Melaku. "Para mí, es espantoso. No hay manera de que eso se permita en Canadá", dice Melaku, que organizó un nuevo grupo llamado Trabajadores Negros de Parto y Consultores de Lactancia para proporcionar un apoyo adecuado a la lactancia materna a las nuevas mamás.

Clark, de UNICEF, condena la práctica hospitalaria de dar leche artificial a las nuevas madres. "La práctica de dar leche artificial gratis impide el inicio temprano de la lactancia materna. Las empresas suelen proporcionar toda la leche artificial que los hospitales quieran, sabiendo que es más fácil para el personal médico dar leche artificial a una madre que proporcionar el apoyo que las madres necesitan para iniciar la lactancia", afirma. No cabe duda de que hay momentos en los que la madre necesita o desea alimentarse con leche artificial, pero el argumento de Clark y otros es que debe ser una elección informada.

Los fenómenos meteorológicos extremos han llegado para quedarse y es probable que empeoren a medida que las manifestaciones del cambio climático -subida del nivel del mar, tormentas torrenciales, huracanes y temperaturas dramáticas- se apoderen del planeta. Es imperativo que, ante estas posibles calamidades, los gobiernos de todos los niveles pongan en marcha protocolos de emergencia eficaces que tengan en cuenta a los más vulnerables, especialmente a las familias con bebés cuya supervivencia depende del acceso a una alimentación segura.

**NOTA:** La traducción libre es una traducción que, respetando el sentido del texto, no sigue fielmente la forma de expresión de la obra original. Los datos y conocimientos del texto no se han alterado y siguen siendo fieles al original. Sin embargo, al no ser una traducción oficial del autor se recomienda leer la fuente original en su idioma original si es posible.

**Enlace a la publicación Original:**

<http://www.corporateknights.com/channels/health-and-lifestyle/breastfeeding-for-the-apocalypse-15161652/>

**DESCARGO DE RESPONSABILIDAD:**

NO reclamamos ningún derecho intelectual sobre el contenido o la información presentada aquí. Todo el contenido/información presentado aquí es propiedad de sus autores originales y/o entidades editoras.  
Utilícese únicamente para fines educativos.