

Lactancia materna: Factor protector de la dentición

Martha Lucia Cujíño Quintero*

Resumen

El amamantamiento natural es fundamental durante el primer año de vida, para el sano crecimiento y desarrollo del infante, no solo por las cualidades nutritivas, inmunológicas y afectivas de la leche materna, la cual no puede ser sustituida eficazmente por ningún otro producto natural o de síntesis, sino también, por los estímulos paratípicos que proporciona el amamantamiento para el crecimiento del sistema estomatognático.

Las maloclusiones según la Organización Mundial de la Salud –OMS, ocupan el 3° lugar como problema de salud bucal; los diferentes estudios internacionales y nacionales reflejan una frecuencia de maloclusiones en un porcentaje de 70% a 80%.

La succión y la deglución ejercen un movimiento complejo de la cara, los labios y la lengua, lo cual constituye la preparación para el lenguaje, evita la deformación de la dentadura y previene la caries dental. La respiración y posteriormente la masticación, son funciones que proporcionan los estímulos necesarios para el normal crecimiento y desarrollo de los maxilares y de las estructuras dentáreas.

El resultado exitoso de un programa preventivo es la generación del cambio en la conducta y no simplemente un cambio cognoscitivo que sería la mera adquisición de conocimientos teóricos. El control de la salud oral de los niños es también responsabilidad de los profesionales de enfermería, como agentes integrados al equipo de salud desde el nacimiento del niño o aún desde antes trabajando con la madre gestante.

Palabras clave: Lactancia materna, programa preventivo, desarrollo maxilofacial.

Recibido: julio de 2004

Aceptado: septiembre de 2004

* Enfermera. Magister en Enfermería Materno-Infantil. Directora Programa de Enfermería, Universidad Católica de Manizales.

Summary

The natural breast-feeding is fundamental during the first year of life, for the healthy growth and development of the infant, not only by the nutritious qualities, immunological and affective of maternal milk, which cannot be replaced effectively by any other natural product or of synthesis, but also, by the paratípicos stimuli that the breast-feeding for the growth of the estomatognático system provides.

The malocclusiones according to the World-wide Organization of Health -the WHO, they occupy 3° place like problem of Buccal Health; the different international and national studies reflect a frequency of malocclusiones in a percentage from 70% to 80%.

The suction and the swallowing exert a complex movement of the face, the lips and the language, which constitutes the preparation for the language, it avoids the deformation of the set of teeth and prevents the dental decay. The breathing and later the mastication, they are functions that provide the necessary stimuli for the normal growth and development of maxilares and of the dentáreas structures.

The successful result of a preventive program is the generation of the change in the conduct and not simply a cognoscitivo change that it would be the mere theoretical knowledge acquisition. The control of the oral health of the children is also responsibility of the infirmary professionals, like agents integrated to the health equipment from the birth of the boy or still from before working with the gestante mother.

Key words: breast-feeding, preventive program, development maxilofacial.

Generalidades

La lactancia materna es una práctica natural destinada a favorecer un buen desarrollo físico y sicoafectivo en el bebé; y siendo tan evidentes los beneficios, las prácticas actuales no son coherentes con la búsqueda de dichas ventajas.

El amamantamiento se considera un cuidado primordial para el menor, pues este favorece su óptimo crecimiento y desarrollo; disminuye los riesgos de desnutrición, lo protege contra la diarrea, las infecciones respiratorias y otras enfermedades infecciosas propias de la infancia, al igual que fortalece

el vínculo afectivo entre la madre y el hijo. Unida a las anteriores ha de promoverse la lactancia materna por las ventajas identificadas en el desarrollo del sistema estomatognático del bebé.

Las organizaciones internacionales de la salud promueven la lactancia materna como beneficio natural para el mantenimiento de la salud del menor y su buen desarrollo; sin embargo, su práctica no está fortalecida con actitudes y prácticas positivas.

Estudios mundiales revelan que la lactancia no se inicia tan pronto como se debería, la exclusividad y la frecuencia no se están logrando por los períodos

deseados, la duración de la lactancia sigue siendo corta y las prácticas de destete siguen siendo inadecuadas.¹

La lactancia materna está determinada por un cúmulo de saberes de las madres, los cuales se describen como el conjunto de conceptos y creencias que tienen las madres sobre la lactancia, estos son el producto del intercambio de mensajes a través de las generaciones, de las culturas y las costumbres de las comunidades; y a ellos se suman los conceptos impartidos por los agentes de salud; toda ésta información de carácter técnico, científico o del saber popular, es organizada y apropiada de manera racional por la madre y dentro de su lógica explica y justifica los comportamientos frente a la práctica de la lactancia.²

Amamantar es dar al hijo el mejor alimento y la protección antiinfecciosa natural mas adecuada, es propiciar una excelente comunicación afectiva y favorecer un crecimiento y desarrollo sano. Los niños amamantados desarrollan una personalidad más segura e independiente, por el vínculo afectivo que se genera en torno a la práctica.

Lactancia natural, un factor protector en el desarrollo bucodentareo del infante

El amamantamiento natural es fundamental durante el primer año de vida, para el sano crecimiento y desarrollo del infante, no solo por las cualidades nutritivas, inmunológicas y afectivas de la leche materna, la cual no puede ser sustituida eficazmente por ningún otro producto natural o de síntesis, sino

también, por los estímulos paratípicos que proporciona el amamantamiento para el crecimiento del sistema estomatognático.

Succionar nutritiva y no nutritivamente es una respuesta natural de los niños. La succión se inicia alrededor de la semana 29ª de vida intrauterina y es un modelo de conducta compleja que satisface un deseo, da una sensación de bienestar y es necesaria para la vida del recién nacido.

La succión y la deglución ejercen un movimiento complejo de la cara, los labios y la lengua, lo que constituye la preparación para el lenguaje, evita la deformación de la dentadura y previene la caries dental. La respiración y posteriormente la masticación, proporcionan los estímulos necesarios para el normal crecimiento y desarrollo de los maxilares y de las estructuras dentáreas.

Durante el amamantamiento, el reborde anterior del maxilar superior se apoya contra la superficie del pezón y parte de la mama, actuando la lengua a modo de válvula, a través de movimientos anteroposteriores, permitiendo así la eyección de la leche, sincronizando esta acción con la función respiratoria.

Esta función necesita de un gran esfuerzo muscular, exigiendo al bebé respirar por la nariz dado que no suelta el pezón durante la succión; de tal forma que se activa todo el sistema muscular y articular, preparándose para el posterior desarrollo de la dentición.

Durante el primer año es necesario poner especial atención que la respiración sea de tipo nasal. La

¹ Winicoff, B y Castle, M. The infant feeding study: RESULTS AND RECOMENDATIONS. Prepared for UNICEF WHO. Consultation on infant and young child nutrition. June 9 – 11.

² CUJIÑO QUINTERO Martha Lucía. Saberes, prácticas y sentimientos en torno a la lactancia materna, en madres lactadoras y no lactadoras, Caldas, 2002.

lactancia materna refuerza los estímulos para la respiración nasal; para mamar, el recién nacido tiene que coordinar los movimientos de los músculos de la boca, la lengua, el paladar y la faringe, el ejercicio muscular que realiza el bebé es casi tan importante para su crecimiento como el alimento en sí. Al nacer, el bebé se encuentra con la mandíbula retruida y al realizar los movimientos para tomar el pezón y tragar, va conformando la forma de la cavidad bucal, adelantando la mandíbula para su correcta oclusión posterior.

Cuando el bebé es alimentado en forma artificial, debe realizar movimientos linguales no fisiológicos para controlar la cantidad de leche que ingiere, evitar ahogos y poder deglutir, lo cual no sucede si es amamantado. La falta de un movimiento muscular correcto, disminuye la estimulación del crecimiento y de la estructuración de la cavidad bucal, condicionando la aparición de futuros problemas de oclusión.

Es importante que el amamantamiento sea realizado en un ambiente cálido, acogedor ya que además de obtener alimento, el recién nacido tiene así un momento de goce junto a su madre, siente su olor, escucha sus latidos y obtiene mayor bienestar.

Se debe tener en cuenta la posición en la que se coloca al bebé durante el amamantamiento, para obtener así el estímulo necesario para el crecimiento y desarrollo del macizo facial; hay que ubicarlo lo más vertical posible y con su cara perpendicular al pecho materno, obligándolo con esto a un mayor esfuerzo muscular.

La recomendación sobre la lactancia exclusiva es de 6 meses aproximadamente hasta el comienzo de la erupción dentárea.

Las maloclusiones según la Organización Mundial de la Salud – OMS, ocupan el 3º lugar como pro-

blema de salud bucal; los diferentes estudios internacionales y nacionales reflejan una frecuencia de maloclusiones en un porcentaje de 70% a 80%.

La mayoría de las enfermedades bucales y en particular las maloclusiones no son de riesgo de vida, pero por su prevalencia e incidencia, son consideradas problemas de salud pública; por lo tanto, la educación cumple un papel fundamental en la prevención de esta problemática.

La gestante debe ser informada sobre los aspectos nutricionales en el embarazo; dieta sana, hábitos de higiene, cuidados dentales, alimentación del lactante, importancia del amamantamiento, hábitos inconvenientes, importancia de la respiración nasal y técnicas de amamantamiento.

Los estímulos del amamantamiento son imprescindibles para el buen desarrollo de las estructuras neuromusculares de los maxilares y demás elementos que componen las matrices funcionales del sistema estomatognático y estos estímulos NO son posibles de establecer con ningún otro tipo de alimentación que no sea el amamantamiento natural.

La succión del dedo ha sido asociada con el hambre, la dentición, la fatiga, el sueño, el desarrollo psicológico; estas conductas generan la presencia de alteraciones orales, dependiendo de la frecuencia, intensidad, duración y de la posición en que el dedo sea puesto en la boca. La succión prolongada produce cambios en la posición de los dientes; como por ejemplo mordida abierta anterior y disminución del crecimiento óseo. Cuando la lactancia natural se retira abruptamente, es probable que el bebé adquiera la costumbre de chuparse el pulgar; este hábito es difícil de modificar pues el dedo va con él a todas partes y tiende a perdurar en el tiempo. Además el dedo como una estructura anatómica

mas dura se interpone entre los dientes en forma continuada, causando deformación del paladar y produciendo trastornos en la deglución, la dicción y la respiración.

El paladar ojival se presenta alto y con paredes laterales en forma de techo a dos aguas; es frecuente que este se origine en el hábito de succionar el pulgar y en el uso prolongado del chupete; pero no son las únicas causas; en general, se suman otras que agravan el problema: la respiración bucal y a veces una posición anormal de la lengua que presiona permanentemente el paladar. Cuando el profesional de enfermería identifica estos problemas a través del control de crecimiento y desarrollo, ha de remitir el niño para ser valorado por el pediatra en colaboración con el odontopediatra, el otorrinolaringólogo y el fonaudiólogo.

Se ha comprobado que la succión se realiza desde etapas tempranas de la gestación; esta experiencia acumulada hace que el bebé recién nacido esté recordando su vida prenatal cuando succiona su mano; no obstante, a medida que el bebé crece, fortalece su interés por otros estímulos de satisfacción.

No se debe recurrir al chupete para apaciguar el llanto o la intranquilidad del bebé, porque de este modo abandonará su función lactante, para transformar el hábito del chupete en un objeto de consuelo del que es difícil prescindir. Si se tiene en cuenta esto desde que el niño es pequeño, no va a ser difícil lograr que lo deje de usar en forma progresiva.

Cuando el niño ya tiene bien incorporada la alimentación sólida, a partir del año se puede empezar a sustituir la lactancia por un recipiente con boquilla; y luego por tazas y vasos comunes.

El profesional de enfermería en la promoción de la salud oral

En el marco de la política de la promoción de la salud en que están empeñadas las autoridades del sector; y con base en la necesidad manifiesta de aplicar medidas preventivas oportunas para evitar el deterioro buco-dentáreo en la población infantil, se ha incorporado el control periódico de salud buco-dental en el programa de control niño sano. El resultado exitoso de un programa preventivo es la generación del cambio en la conducta y no simplemente un cambio cognoscitivo que sería la mera adquisición de conocimientos teóricos. El control de la salud oral del infante es responsabilidad de los padres, pero no todos ellos están preparados para poder realizarlo correctamente, ya que muchos transmiten a sus hijos la cultura que recibieron con conceptos y hábitos equivocados y muchas veces perjudiciales para el niño.

El profesional de enfermería en coordinación con el equipo de salud, ha de iniciar las acciones preventivas desde la gestación, motivando y educando a la madre sobre una maternidad con autocuidado responsable. La gestación será vigilada desde sus comienzos para asegurar un correcto crecimiento fetal, entre otras cosas.

Estos son algunos elementos para la educación a la madre:

- Promoción del control prenatal para todas las mujeres gestantes.
- Fomento de los controles odontológico periódicos.
- Educación sobre hábitos saludables como la alimentación adecuada y el ejercicio al aire libre.
- Control de hábitos nocivos como el tabaquismo, el alcohol u otras sustancias psicoactivas.

- Educación orientada al cuidado del recién nacido, promoviendo la lactancia natural y las medidas preventivas enfocadas fundamentalmente al fomento de hábitos saludables.
- Es bastante común que el niño use para la succión diferentes elementos que le dan satisfacción, como el dedo o un pañito, en tales casos no deben ser reprimidos en cuanto a su uso, ya que en esta etapa la succión forma parte de su desarrollo fisiológico. Pero sin embargo es importante educar a la madre, para que no use el chupete cada vez que su hijo esta angustiado, como elemento de salvación, a cambio puede buscar otras formas mas armoniosas para consolarlo y entretenerlo.
- La madre ha de tener especial cuidado con la higiene oral del lactante, la cual se realiza en los rebordes alveolares, así como de la mucosa bucal y de la lengua, luego de cada lactada. Para ello se aconseja el uso de hisopos de gasa húmeda o dedil con cepillo suave, que existen en el mercado. Es aconsejable realizar la higiene adecuada luego amamantarlo y después de la administración de medicamentos como jarabes, porque generalmente son dulces y los residuos favorecen la acumulación de microorganismos. La aparición de los primeros dientes exige el uso de un cepillo dental adecuado a las características del niño, sin pasta fluorada hasta los dos años; después de esta edad si es muy importante el aporte de flúor de la pasta dental.
- Sensibilización y educación a las madres sobre la importancia de la práctica de la lactancia materna en forma exclusiva, por un período no menor a seis meses, para asegurar una buena nutrición y prevenir las maloclusiones.
- Educación y vigilancia mediante seguimiento domiciliario, para lograr la práctica de una técnica

adecuada de lactancia, la cual debe hacerse de la siguiente forma:

La boca del bebé debe estar totalmente abierta, el cuerpo del bebé y de la madre están en contacto: “barriga con barriga”, la areola está escondida dentro de la boca del bebé, el niño se observa feliz y satisfecho, la madre no siente dolor al amamantar a su hijo, el niño da grandes chupadas y se siente cuando deglute, el labio inferior del niño está evertido y solo se ve la parte superior de la areola y no la inferior Sensibilización a la madre de los riesgos de deterioro bucodentareo por el uso del chupete y el biberón.

- Estimulación de la respiración nasal del bebé con una excelente técnica de amamantamiento.
- Promoción de la óptima higiene buco – dentárea del bebé.
- Motivación a la madre para el temprano inicio del control odontopediátrico.
- Remisión del bebé al odontopediatra frente a cualquier anomalía.

Bibliografía

1. MONCADA B, Orlando, HERAZO, Benjamín, “Morbilidad Oral”, Estudio Nacional de Salud. Bogotá: Minsalud- Ascofama –INS 19
2. VELOSA, Lyla Piedad, de Promoción de la salud tomado de “Odontología preventiva y social”, Ecoe Ediciones, Bogotá Colombia, 1999, pag 21-24.
3. GODOY, Dorlys, HALLER Wilma, CASAMAYOU Martha, “Prevención de las disgnacias desde el nacimiento ¿Es posible?, Uruguay 2001.
4. LIGA INTERNACIONAL DE LA LECHE, tomado del libro “El arte femenino de Amamantar”, Editorial Diana, México 1992.

5. CARVAJAL, María Eugenia, “La alegría de Amamantar” Editorial Norma, Bogotá, 1989.
6. STOPPARD, Miriam “Embarazo y nacimiento”, Editorial Norma, Bogotá, 1985.
7. GERTNER, Yenny. Salud del bebé/Salud bucal. Importancia del período de lactancia para la Salud Bucal.s.p.i.
8. CUJIÑO QUINTERO, Martha Lucía. Saberes, prácticas y sentimientos en torno a la lactancia materna, en madres lactadoras y no lactadoras Caldas 2002.
9. GÓMEZ GARCÍA Carmen, GÓMEZ DIAZ Marta y GARCÍA RUÍZ María Jesús. Enfermería de la infancia y la Adolescencia. McGraw-Hill Interamericana, España. 2001.

