

Duelo de leche

Raquel Cabeza Moreno

Gerencia de Atención Primaria de León.

Sr. Director: En mayo del año pasado se puso en contacto conmigo una compañera del hospital de Bilbao en el que inicié mi carrera profesional como matrona. En una asociación a la que ella pertenece pedían asesoramiento en lactancia materna para una madre que debía someterse a una intervención quirúrgica en el Hospital de León, mi ciudad natal y donde ahora volvía a vivir.

María es una mujer de cuarenta y tres años a la que han diagnosticado cáncer de mama susceptible de ser operado cuanto antes. Contacto con ella por teléfono y me cuenta su situación, preocupada sobremanera por el trato que ha recibido por parte del equipo médico por seguir amamantando a su hija de dieciséis meses. María se sintió ridiculizada e infantilizada cuando los médicos le propusieron dejar la lactancia materna en el momento del diagnóstico, incluso cuestionando su mantenimiento en una hija tan mayor. Ella es una mujer informada y sabe que si finalmente tiene que tratarse con quimioterapia, deberá abandonar o interrumpir la lactancia, pero no quiere pensar en ese momento todavía.

A María le ha costado mucho conseguir que su embarazo llegase a término y ha pasado por un parto cuanto menos fácil. Tras superar un postparto lleno de vicisitudes consiguió instaurar la lactancia materna y establecer un vínculo perdurable con su hija Paula, el apego. Sus antecedentes y la importancia que para ella tiene la lactancia en la relación con su hija pasan desapercibidos para los médicos y cirujanos que le diagnostican y tratan, por lo que ella busca en mí completar esa parte como sanitaria y asesora de lactancia. A estas circunstancias se suma que, en opinión de María y probablemente con mucho acierto, el diagnóstico se ha retrasado por la pandemia. Este hecho añade una gran carga mental sobre la evolución que hubiera tenido el suceso en condiciones más óptimas.

Conocida la fecha de la intervención con algo menos de un mes de antelación iniciamos la elaboración de un plan. La idea inicial era favorecer el destete progresivo de Paula antes de la intervención. Hablábamos casi a diario y me transmitía lo difícil que estaba siendo el proceso para las dos. Destetar a una hija cuando ella no lo desea puede ser complejo y la técnica de “no ofrecer, no negar” no suele funcionar demasiado bien. María no soportaba que la niña llorase cuando intentaba

disuadirla de las tomas y en muchas ocasiones era más fácil ofrecerle el pecho para que tanto ella como la niña estuvieran a gusto. El apoyo psicológico y práctico de su entorno familiar era determinante y María se sentía muy agradecida por ello.

Llegó el día del ingreso en el hospital y Paula seguía haciendo un par de tomas al día. María se sentía tremendamente culpable por no haber conseguido el destete completo antes de separarse de su hija. La propia separación le causaba tristeza, puesto que desde el nacimiento de Paula nunca habían pasado más que unas horas separadas. Acudió al hospital junto a su cuñada y Paula se quedó con su padre. Por fin conocí a María en persona, puesto que vivían a una hora y media de León y no había sido posible antes. Su complexión delgada hacía resaltar sus ojos claros llenos de esperanza a la vez que de tristeza. Como seguía amamantando establecimos un nuevo plan para vigilar la evolución del pecho durante el ingreso hospitalario.

En los días posteriores a la intervención, la cual se desarrolló sin dificultades, hablamos largo y tendido sobre sus intenciones relacionadas con la lactancia en su vuelta a casa. Ella estaba decidida a no ofrecer más el pecho a Paula. Además, sabía que en unas semanas debería empezar a tratarse con quimioterapia. Otro tema por el que estaba preocupada era por el reconocimiento de su propio cuerpo tras la mastectomía, que había sido completa, así como por lo que pensaría su hija al respecto. Durante la estancia en el hospital, que fue más o menos una semana, hablaba con su hija por teléfono y decía que a Paula se la notaba contenta. El padre se había quedado con la niña y su cuñada la acompañó durante el todo el ingreso.

En el tiempo que pasó entre la intervención y el inicio de la quimioterapia Paula siguió pidiendo teta. María conseguía distraerla en algunas ocasiones y en otras no. María sabía qué era lo que tenía que hacer, pero eso no era lo que quería hacer. Ella deseaba aprovechar todo el tiempo que le quedaba para amamantarla, porque para las dos formaba parte de su vínculo especial. Con el paso de los días y la proximidad del inicio del tratamiento, le corrumpía la idea de que alguna de las tomas fuera a ser la última.

La quimioterapia llegó y el destete se produjo de forma más o menos abrupta. Físicamente María no sufrió complicaciones a nivel de las mamas, psicológicamente lo llevó mejor de lo que pensaba. Paula se adaptó perfectamente a relacionarse con su madre de muchas otras formas y, no sin nostalgia, su madre también con ella.

FECHA DE RECEPCIÓN: 14/12/2022

Correspondencia: Raquel Cabeza Moreno
Correo electrónico: rcabeza@saludcastillayleon.es



© YAMILA ABUÁMER FLORES

Aún hablamos de vez en cuando y la vida sigue para María, resiliente y tranquila. Su hija crece feliz y ella la ve crecer. El paternalismo inculcado en las escuelas sanitarias nos incita a poner en segundo plano los sentimientos de las personas en temas que consideramos triviales. El cese de la lactancia materna puede llegar a vivirse con la misma intensidad que un duelo en algunas personas. Precisamente por ser desconocido es ocultado, y más en una sociedad en la que amamantar a un niño o niña mayor es considerado tabú. En este caso se añade el componente de la preocupación de la madre por su propia salud, que siempre puso en segundo plano, o al menos no transmitía con la misma importancia.

El encontrar a alguien que le acompañase en el proceso específicamente con uno de los temas que más le preocupaba quizá aliviase ligeramente su sufrimiento. Su familia más cercana siempre le apoyó en sus decisiones, fiándose por completo de que María y su hija sabrían qué hacer.

Sin experiencia previa en situaciones similares intenté aplicar todas mis herramientas como matrona, asesora de lactancia y persona para que María se sintiera escuchada, respetada y acompañada. El aprendizaje que me llevo de esta experiencia me ha hecho reconstruir mis ideas preconcebidas y crecer en todas las vertientes posibles.