

Policlínico Comunitario "Armando García Aspurú" Santiago de Cuba

INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA SALUD DEL NIÑO

Enf. Miriam Calzado Mustelier,¹ Enf. Loida Rodríguez Rivero,¹ Lic. Eresmilda Vargas Fajardo² y Dra. Mariela Vistel Sánchez³

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo con un universo de 38 madres de niños menores de 4 meses, pertenecientes a 7 consultorios del médico de la familia del policlínico "Armando García Aspurú" de Santiago de Cuba, correspondiente al primer trimestre de 1998. Con el objetivo de analizar la influencia de la lactancia materna en la salud del niño, se aplicó una encuesta que recoge datos sobre la madre y el niño, cuando recibió instrucción sobre lactancia materna exclusiva, edad, escolaridad, conocimiento de las ventajas de la leche materna, sexo, estado nutricional de los niños; enfermedades más frecuentes como las diarreas agudas y las infecciones respiratorias agudas, así como otras afecciones. Entre las conclusiones más relevantes se encuentran que el mayor porcentaje de las madres recibió instrucciones sobre lactancia materna. Existe predominio en el grupo de madres de 20 a 35 años que ofrece a su bebé lactancia materna exclusiva, conoce sus ventajas y se relaciona con las de mayor escolaridad, trabajadoras. El mayor porcentaje de niños que lactaron tuvo un estado nutricional normal, con predominio en el sexo masculino. Se destaca en nuestro trabajo que de un total de 38 niños, 37 no enfermaron, lo que representa el 97,3 %.

Descriptor DeCS: LACTANCIA MATERNA; ESTADO NUTRICIONAL; SALUD MATERNO-INFANTIL.

La historia de la lactancia materna es tan antigua como la historia de la humanidad. Descubrimientos recientes en esta área, combinado con las tendencias mundiales actuales en relación con la lactancia

han provocado un renovado interés en esta práctica tan antigua.¹

La promoción de la lactancia materna debe comenzar en edades tempranas de la vida, mediante juegos de roles con los niños.

¹ Enfermera pediátrica. Círculo Infantil "Espiguitas". Policlínico Comunitario "Armando García Aspurú".

² Licenciada en Enfermería. Supervisora Grupo Básico de Trabajo no. 2. Policlínico "Josué País García".

³ Especialista de Medicina General Integral. Jefa Grupo Básico de Trabajo. Policlínico "Armando García Aspurú".

Con especial énfasis entre las embarazadas el equipo de salud puede garantizar su éxito.²

Este tema durante años ha sido gradualmente estudiado y en la actualidad en nuestro país cobra mucha importancia; en particular en nuestro medio de trabajo, donde constituye una gran responsabilidad que nuestras madres lacten el mayor tiempo posible, y así frenar en alguna forma la creciente tendencia en el mundo de destetar cada día más temprano, situación de la que no está exento nuestro país.³

A pesar de la alta prevalencia de la lactancia materna, sólo una pequeña proporción de lactantes menores de 4 meses en países desarrollados son amamantados al pecho exclusivamente. La morbilidad y mortalidad por enfermedades diarreicas se incrementan cuando se introducen papillas y otros tipos de leche. Asimismo los lactantes amamantados que contraen *shigelosis* y *cólera*, tienen un menor riesgo de enfermar de gravedad.

La lactancia materna exclusiva proporciona la máxima protección.⁴

Para que la lactancia materna se inicie y establezca debidamente, es preciso que durante el embarazo y el puerperio las madres cuenten con el apoyo activo, no sólo de sus familiares y la comunidad, sino también con la totalidad del sistema de salud, y que los que se ponen en contacto con las futuras y nuevas madres, estén interesados por promover la lactancia natural y sean capaces de facilitar la información oportuna y poseer un buen conocimiento de cómo se mantiene la lactancia.

Sobre la base de la historia clínica de una mujer se puede comprender en qué medida está dispuesta a la lactancia natural y cuando los agentes de salud aconsejen a las mujeres en esta materia, deben hacerlo conociendo, tanto a las personas como a su entorno social. El material para la educación e instrucción se preparará y adoptará de manera que todas las futuras madres queden informadas a fondo y con

seguridad de los beneficios sanitarios y nutricionales de la lactancia materna natural, así como de los técnicos que permitieron asegurar su buena iniciación y establecimiento.⁵

Con la implantación del médico de la familia, llamado muy certero y oportunamente “guardián de la salud”, son mejores las posibilidades de incrementar la práctica de la lactancia materna y mantenerla de forma exclusiva hasta el cuarto mes de vida, con la ayuda de padres, familiares y organizaciones de masas, pues es preciso tener siempre presente que todos los sustitutos, incluida la leche de vaca, resultan de inferior calidad, así como más costosos, pero además en estos niños en los que se le sustituye la lactancia natural, son menos saludables y presentan una marcada incidencia de diarreas, tos y catarro.⁶

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, es por lo que nos motivamos a realizar este trabajo, con el objetivo general de destacar la influencia de la lactancia materna exclusiva en la salud del niño menor de 4 meses en el policlínico comunitario “Armando García Aspurú” de Santiago de Cuba, durante el año 1998.

Como objetivo específico quisimos exponer la instrucción recibida por la madre sobre lactancia materna, y conocimiento de sus ventajas, caracterización de la muestra estudiada, estado nutricional y relacionar las enfermedades más frecuentes de los niños estudiados.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo, a través de encuestas, a 38 madres de niños menores de 4 meses, pertenecientes a 7 consultorios del médico de la familia del policlínico “Armando García Aspurú” en el primer trimestre del año 1998, mediante interrogatorios confeccionados al efecto, en la que se recogen datos de la madre y el niño.

Cuando recibió instrucción sobre lactancia materna, ofrece a su bebé lactancia materna exclusiva, se tiene en cuenta su edad, escolaridad, ocupación, conocimiento de las ventajas de la leche materna, sexo y estado nutricional de los niños, enfermedades más frecuentes, como las enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas, así como otras afecciones.

La computación de los datos se tabuló a través del método manual y el análisis estadístico se presentó en porcentaje, así como los resultados se expresaron mediante tablas.

RESULTADOS

Expresamos la distribución del momento en que las madres recibieron instrucción sobre lactancia materna, antes y durante el embarazo, a la captación y después del parto; se encuestaron 38 madres (tabla 1).

Analizamos comportamiento de la lactancia materna exclusiva y edad de la madre, se refleja que 37 madres, que representa el 97,4 % lactaron a su bebé (tabla 2).

Nos referimos al conocimiento de las ventajas de la leche materna, y escolaridad; observamos que en el nivel universitario tenemos 30 para el 79 %, preuniversitario 6 para el 15,8 %, secun-

TABLA 1. Distribución del momento en que las madres reciben instrucción sobre lactancia materna

VARIABLES	No.	%
Antes del embarazo	35	92,10
Durante el embarazo	38	100,00
A la captación	38	100,0
Después del parto	38	100,0

Fuente: Encuesta.

dario y primario 1, para el 2,6 %, respectivamente (tabla 3).

Se expresa lactancia materna y ocupación de la madre; de ellos 22 son trabajadoras para el 57,9 %; estudiantes 3 para el 7,9 % y ama de casa 12 para el 31,6 % (tabla 4).

Valoramos sexo y estado nutricional de los lactantes, se refleja en el sexo femenino normopeso 15, para el 39,5 %, sobrepeso y obeso 1 para el 2,6 %, respectivamente, en el sexo masculino normopeso 18 para el 47,4 %, sobrepeso 2 para el 5,3 %, obeso 1 para el 2,6 %; no se encontraron niños delgados ni desnutridos.

La relación lactancia materna y enfermedades frecuentes EDA, ERA, así como otras afecciones indica que de un total de 37 niños que representa el 94,7 %, recibieron lactancia materna y no enfermaron; significamos 1 niño que no recibió lactancia materna exclusiva y enfermó por otras causas.

TABLA 2. Comportamiento de la lactancia materna exclusiva y edad de la madre

Edad (años)	Total de madres	Lactando		No.	%
		Sí	No		
Menores de 20	3	2	66,7	1	33,3
20 a 35	34	34	100,0	0	0,0
Más de 35	1	1	100,0	0	0,0
Total	38	37	97,4	1	2,6

Fuente: Encuesta.

TABLA 3. *Conocimiento de las ventajas de lactancia materna y escolaridad*

Conocimiento	Escolaridad								Total	
	Primaria		Secundaria		Preuniversitario		Universitario		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sí			1	2,6	6	15,8	30	79,0	37	97,4
No	1	2,6								
Total	1	2,6	1	2,6	6	15,8	30	79,0	37	97,4

Fuente: Encuesta.

TABLA 4. *Lactancia materna y ocupación de la madre*

Lactando	Ocupación de la madre						Total	
	Trabajadora		Estudiante		Ama de casa		No.	%
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	22	57,9	3	7,9	12	31,6	37	97,4
No			1	2,6			1	2,6
Total	22	57,9	4	10,5	12	31,6	38	100,0

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. *Sexo de los lactantes y estado nutricional*

Conocimiento	Estado nutricional								Total	
	Desnutrido		Delgado		Normopeso		Sobrepeso		Obeso	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino					15	39,5	1	2,6	1,0	2,6
Masculino					18	47,4	2	5,3	1	2,6
Total					33	86,9	3	7,9	2,0	5,2
									38	100,0

Fuente: Encuesta.

TABLA 6. *Lactancia materna y enfermedades frecuentes (EDA) (ERA) y otras afecciones*

Lactando	Total	Enfermedades frecuentes y otras afecciones						Total	
		EDA		ERA		Otras afec.		No.	%
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Sí	37							37	97,4
No	1					1	2,6	1	2,6
Total						1	2,6	38	100,0

Fuente: Encuesta.

DISCUSIÓN

De un total de 38 madres encuestadas, el 100 % recibió instrucción sobre lactancia materna durante el embarazo, a la captación y después del parto. Del total, 35 lo recibió antes del embarazo lo que representa el 92,1 %, y demuestra que la labor educativa abarca el período preconcepcional.

Cuando analizamos el comportamiento de la lactancia materna exclusiva, relacionada con la edad de la madre, observamos que de 38 madres, 37 lactaron para el 97,4 % con un predominio en las madres comprendidas en las edades de 20 a 35 años, lo que demuestra una vez más que este grupo etario tiene una mayor preparación biosocional.

Al analizar el conocimiento de las ventajas de la leche materna y relacionamos escolaridad de la madre, se refleja que existe predominio en las madres de nivel universitario con 30 para el 79 %, y 6 preuniversitarias con el 15,8, que lactaron a su bebé, lo cual demuestra la gran importan-

cia del nivel cultural de las madres para obtener éxito en esta práctica.

Cuando analizamos lactancia materna y ocupación de la madre vemos que el mayor número de madres que lactó a su niño se encontraba entre las madres trabajadoras, 22 para un 57,9 % y las amas de casa 12 para el 31,6 %, por lo que es de gran beneficio para las madres que trabajan, la maternidad hasta los 6 meses.

Al evaluar a los lactantes por su sexo y estado nutricional, se evidencia que del total de 38 niños, 33 resultaron normopeso, de ellos 15 del sexo femenino y 18 del masculino. No existieron niños delgados, ni desnutridos, lo cual demuestra una vez más la eficacia de la leche natural, independientemente de su sexo.

Relacionamos lactancia materna y enfermedades frecuentes, tales como EDA, ERA y otras afecciones, destacando que el 97,4 % de los niños se mantuvo sano, lo que demuestra el nivel de protección que ofrece esta práctica tan antigua, señalamos que 1 lactante no recibió lactancia materna exclusiva, el cual enfermó por otras causas.

SUMMARY

A descriptive and retrospective study of 38 mothers of children under 4 months from 7 family physicians' offices of the "Armando García Aspuru" Polyclinic, in Santiago de Cuba, corresponding to the first trimester of 1998, was carried out to analyze the influence of breast feeding on the child's health. A survey was done to collect data on the mother and the child, when she received instructions about exclusive breast feeding, age, educational level, knowledge about the advantages of breast milk, sex, nutritional status of the children, most frequent diseases, such as ADD and ARD, and other affections. There was a predominance of the group of mothers aged 20-35 that only gave their children breast milk and that knew its advantages. This fact was connected with the working women with higher educational level. Most of the children that received breast milk had a normal nutritional status, with a prevalence of the male sex. It was stressed in our paper that of a total of 38 children, 37 did not get sick, accounting for 97,3%.

Subject headings. BREAST FEEDING; NUTRITIONAL STATUS; MATERNAL AND CHILD HEALTH.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gandarias Edward A, Núñez Galán AY, Vaillant Suárez G. El inicio de la lactancia materna durante el alumbramiento en los meses de enero a mayo de 1995 en el Hospital Materno Norte de Santiago de Cuba. Rev Cubana Enferm 1996;(1):25-31.

2. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Centro Nacional de Educación para la Salud. Por una lactancia exitosa (Folleto) UNICEF/SL/SA/:1.
3. Brito Hernández ML, Barrera MK, Quintero Fleita F, López Callejo H, Lorenzen M. Estudio sobre la influencia de la lactancia materna y su duración en la salud del niño. Diciembre 1992- Febrero 1993 en el Hospital Ginecoostétrico Provincial "Mariana Grajales" de Santa Clara. Rev Cubana Enferm 1995;11(1):14-24.
4. R. Huder I, Islam J, Hamadai NJ, Amún I, Kaber MA, Malek D, et al. Orientación sobre lactancia materna en un hospital para enfermedades diarreicas. Rev Panam Salud Pública 1997;1(5):355.
5. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta. OMS, UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia materna: La función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: OMS, UNICEF, 1989:3-17.
6. Santana Figueredo E, García Rondón R. Costo de tratamiento por enfermedades en niños privados de lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr 1997;13(5):448-52.

Recibido: 1 de febrero de 1999. Aprobado: 3 de marzo del 2000

Enf. *Miriam Calzado Mustelier*. Policlínico Comunitario "Armando García Aspurú". Santiago de Cuba, Cuba.