



RELACIÓN ENTRE LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA EDAD MATERNA, ESCOLARIDAD, CONOCIMIENTOS Y ESTADO EMOCIONAL EN EL POLICLÍNICO “HERMANOS CRUZ”. PINAR DEL RÍO, 2004.

AUTORES:

Dr. José Ángel Veliz Gutiérrez¹ pepev@princesa.pri.sld.cu, Dra. Giselda Sanabria Ramos², Dra. Ana María Gálvez González², Dr.C José G. Sanabria Negrín¹ joseg50@fcm.pri.sld.cu y Noarys Pérez Díaz³

1Facultad de Ciencias Médicas Ernesto Guevara de la Serna.

2Escuela Nacional de Salud Pública.

3Universidad de Pinar del Río.

RESUMEN.

Las madres y los bebés forman una unidad biológica y social inseparable, siendo la lactancia materna la forma de alimentación más segura para el ser humano en toda su historia. Sin embargo llama mucho la atención el hecho paradójico del abandono de su práctica en el ser humano. Se realizó un estudio analítico, longitudinal y prospectivo de todos los niños nacidos en el periodo de tiempo comprendido entre enero del 2004 a diciembre del 2004, pertenecientes a los grupos básicos de trabajo 3 y 4 del Policlínico Docente “Hermanos Cruz” de la Ciudad de Pinar del Río. El objetivo es determinar la relación entre la duración de la Lactancia Materna Exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional en el Policlínico “Hermanos Cruz”. Pinar del Río, 2004. Se aplicó un modelo de encuesta por el personal de la salud (médico y enfermera de la familia) adiestrados para dicho fin, a todas las madres al cumplir el niño los cuatro meses de edad, las variables estudiadas se relacionaron entre sí y se aplicó el método porcentual y el estadígrafo Chi cuadrado. La prevalencia fue de un 59.2%; El estado de conocimiento de la madre acerca de la lactancia materna exclusiva resultó ser una condición favorable para la lactancia materna exclusiva.

Palabras claves: Lactancia materna, prevalencia, estado emocional, edad materna, escolaridad, conocimientos.

ABSTRACT.

Mothers and children make an inseparable biological and social unity, being breast-feeding the safest way of nourishment for humans throughout history. Much attention, however, is paid to the paradoxical fact of stopping its practice in humans. An analytical, longitudinal, and prospective study was carried out with all the children born from January to December, 2004, belonging to the basic working groups 3 and 4 from Hermanos Cruz Teaching Polyclinic in Pinar del Rio city. The aim is determining the association between the length of Exclusive Breast-Feeding and maternal age, educational level, knowledge and emotional condition at Hermanos Cruz Polyclinic. Pinar del Rio, 2004. A survey by the health staff (family doctor and nurse) trained for such an end, was carried with all mothers when their children were 1 year and 4 months old; all variables studied were interrelated and the percent method was applied and Chi-square Test. There was a 59.2 % prevalence. The mother's awareness of exclusive breast-feeding turned out a favorable condition for exclusive breast-feeding.

Key words: Breast-feeding, prevalence, emotional condition, maternal age, educational level, knowledge.

INTRODUCCIÓN.

Las madres y los bebés forman una unidad biológica y social inseparable, siendo la lactancia materna la forma de alimentación más segura para el ser humano en toda su historia.

La mayoría de las madres inicia la lactancia natural, aunque diversos factores biológicos, sociales, económicos y culturales han influido para que se produzca una caída en el porcentaje que lacta a sus hijos por el tiempo recomendado. La decisión de amamantar está fuertemente influida por la información acerca de la alimentación infantil adecuada que reciben las madres y por el apoyo físico y social proporcionado durante el embarazo, parto y puerperio. Las actitudes familiares, médicas y culturales, las condiciones económicas, presiones comerciales y las políticas y normas, nacionales e internacionales pueden favorecer o desincentivar la lactancia. (4).

Los estudios sobre lactancia materna demuestran con toda probabilidad que la promoción de la Lactancia Materna Exclusiva en contextos sociales, económicos y culturales diversos necesita de comprender los factores que influyen en muchas madres en la no utilización de la Lactancia Materna Exclusiva. (5)

La mayoría de los autores coinciden en que durante los 20 a 34 años de edad es la etapa óptima para la concepción, pues la mujer ya ha completado su maduración biológica y social y está mejor preparada para la procreación, lo que no ocurre en las edades extremas de la vida. Estudios recientes reportan que las madres que menos lactan fueron las de mayores de 35 años seguidas de las adolescentes (6). Existe general tendencia de no practicar la lactancia materna o practicarla por períodos cortos en las madres más jóvenes. La poca preparación y la inmadurez propia de esta etapa de la adolescencia, muchas veces, determinan el abandono precoz de la misma en este período de la vida. A medida que avanza la edad, la mujer va tomando conciencia de su rol de madre y aumentan las posibilidades de prolongar la Lactancia Materna Exclusiva (1, 7, 9). La lactancia materna en la adolescente es un aspecto que tiene vital importancia en la reducción del riesgo que sufre potencialmente su hijo (9).

La lactancia materna estimula la autoestima de la mujer, puesto que le demuestra que es capaz de proporcionar a su bebé alimento y salud. (2)

Ningún factor es más importante que una situación mental feliz y relajada. Las preocupaciones y la tristeza son las formas más eficaces de disminuir o eliminar la secreción mamaria. El estado emocional puede influir en la lactancia de varias maneras, disminuyendo el flujo sanguíneo a las mamas y por consiguiente de la secreción láctea, reduciendo la cantidad de la succión lo que disminuye la estimulación de la secreción de leche, adoptando rituales de la lactancia como por ejemplo exceso en la limpieza de los pezones, lo que ocasiona grietas y dolor. También puede influir en la expulsión de la leche bloqueando el reflejo de “bajada de la leche” aun estando llenas las mismas. (10)

Para que la lactancia materna se inicie y se 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 en promover la lactancia natural y sean capaces de facilitar la información oportuna y poseer un buen conocimiento de cómo se mantiene la misma. (3)

La educación que la madre recibe es fundamental para el buen éxito de la lactancia. Es preciso conocer bien, además de las ventajas y beneficios de la lactancia natural, los problemas o anormalidades posibles y sus soluciones, para acoger las observaciones maternas adecuadamente, ya que muchas veces son bien fundadas y, manejadas correctamente, no deberían causar interrupción de la lactancia.(1)

Los estudios demuestran que las madres que reciben información adecuada sobre lactancia materna y apoyo práctico, son menos susceptibles a experimentar ansiedad durante el período de lactancia.

El nivel de escolaridad adquirido por las madres puede estar relacionado con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y su uso o implementación por ellas. Se plantea que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario, lo que está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación. (11)

Objetivo: Determinar la relación entre la duración de la Lactancia Materna Exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional.

MATERIALES Y MÉTODO.

Se realizó un estudio observacional, prospectivo en el tiempo y analítico de casos y controles. El universo de estudio estuvo integrado por todos los nacimientos ocurridos ($n = 103$ niños), de madres que habitaban en el área correspondiente a los grupos básicos de trabajo 3 y 4 del Policlínico Docente “Hermanos Cruz” de la Ciudad de Pinar del Río, durante el año 2004. A las madres se les aplicó un modelo de encuesta en el consultorio o en la visita al hogar del lactante, al cumplir estos los cuatro meses de edad. El mismo recogía variables generales (nombre, edad, escolaridad, tiempo de Lactancia Materna Exclusiva, otras preguntas concernientes a su estado emocional, conocimientos), que fueron operacionalizadas convenientemente. **(Ver encuesta en anexo I)**

Otras fuentes de información fueron las historias clínicas de salud familiar e individual y las brindadas por los médicos de familia de esos niños.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.

Relación entre la edad materna y duración de la Lactancia Materna Exclusiva.

En la Tabla 1 se muestra que de las 103 tenemos un total de 103 madres y solo 61 brindaron lactancia materna de forma exclusiva para un 59.2%; el resto de las madres alimentaron menos de cuatro meses (42 madres) con este tipo de lactancia representado por el 40.8%.

El comportamiento de la edad materna en ambos grupos fue homogéneo y similar ($X^2_c=0.99$; gdl = 2; $p = 0.60$), y la edad más representada tanto en el control como en el grupo de casos fue la comprendida entre los 20 a 29 años, que como era de esperarse, es el grupo donde la reproducción alcanza su clímax en nuestra sociedad. (12)

TABLA I. Edad materna y duración de la Lactancia Materna Exclusiva. Policlínico Docente "Hermanos Cruz". 2004

Edad de la madre	Lactancia Materna Exclusiva				Total	
	Hasta cuatro meses		Menos de cuatro meses		No	%
	No	%	No	%	No	%
< 20 años	2	1,9	3	2,9	5	4,9
20-29	50	48,5	36	35,0	86	83,5
30-49	9	8,7	3	2,9	12	11,7
Total	61	59,2	42	40,8	103	100

Fuente: Encuesta realizada
HC familiares e individuales

$x^2_c=0.99$; gdl = 2; $p = 0.60$

La prevalencia de la Lactancia Materna Exclusiva, como se dijo anteriormente, no alcanzó los propósitos esperados en el año 2004 en el área de atracción del policlínico "Hnos. Cruz", cuando era de 90 % de Lactancia Materna Exclusiva hasta el cuarto mes de vida del bebito. (15) Esto puede deberse a múltiples factores, los que aunque identificados en su mayoría no se han logrado subsanar, a pesar del esfuerzo conjunto entre el sector Salud y otros organismos gubernamentales.

Estos resultados están muy por encima del 24.5 % reportado en Cuba en el año 1990 y del realizado en el año 1997 en el área de salud del Policlínico "Santos Suárez" cuya prevalencia fue de 39.6% de Lactancia Materna Exclusiva hasta el cuarto mes de vida. Y se puede apreciar que los índices de prevalencia de lactancia materna han ido elevándose paulatinamente, debido, entre otras, a las acciones de promoción que se han llevado a cabo tanto por el personal de la salud como por otros factores en la comunidad (9, 16).

Alrededor del 90% de las mujeres en los países en desarrollo amamantan a sus hijos después del parto. En Asia y África el porcentaje es un poco mayor (más del 90%) que en América Latina y el Caribe (85%) y la lactancia natural dura más o menos el 70% en los niños asiáticos y africanos de seis meses de edad que todavía se alimentan al pecho. En cambio en América Latina y el Caribe la lactancia dura de dos a cinco meses en promedio, y sólo un 35 a 60% sigue recibiendo lactancia materna a los seis meses (13, 7, 10).

Aunque en el universo fue baja la frecuencia de madres menores de 20 años (4.9 %), no se encontraron diferencias en cuanto a la práctica de la Lactancia Materna Exclusiva entre ambos grupos (Tabla I).

Se ha reportado que existe general tendencia de no practicar la lactancia materna o practicarla por periodos cortos en las madres más jóvenes. La poca preparación y la inmadurez propia de esta etapa de la adolescencia muchas veces determinan el abandono precoz de la misma en este periodo de la vida. A medida que avanza la edad, la mujer va tomando conciencia de su rol de madre y aumentan las posibilidades de prolongar la Lactancia Materna Exclusiva (5, 7). La lactancia materna en la adolescente es un aspecto que tiene vital importancia en la reducción del riesgo que sufre potencialmente su hijo (9).

En Cuba (20, 5, 6, 16) se han encontrado resultados similares a los nuestros, mientras que Masías Menéndez reportó que las madres que menos lactaron fueron las mayores de 35 años seguidas de las adolescentes (6).

Relación entre la escolaridad y la duración de la Lactancia Materna Exclusiva.

En la Tabla II se muestra la distribución de la Lactancia Materna Exclusiva según la escolaridad materna.

Tabla II. Relación entre la escolaridad y la duración de la Lactancia Materna Exclusiva. Policlínico Docente “Hermanos Cruz”. 2004

Escolaridad	Lactancia Materna Exclusiva					
	Hasta 4 meses		Menos de 4 meses		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Secundaria	25	24,3	22	21,4	47	45,6
Preuniversitario	20	19,4	12	11,7	32	31,1
Universitario	16	15,5	8	7,8	24	23,3
Total	61	59,2	42	40,8	103	100,0

Fuente: Encuesta

realizada HC familiares e individuales $X^2=1.61$; gdl = 2; p = 0.45

Las frecuencias encontradas de Lactancia Materna Exclusiva para las diferentes escolaridades en los grupos comparados no difirieron significativamente ($X^2=1.61$; gdl = 2; p = 0.45) y por tanto se puede considerar ambas variables independientes.

En Cuba (1999) se encontraron resultados similares a los nuestros (5). Otros no coinciden con nuestros resultados y plantean que la escolaridad materna favorece la prolongación de la Lactancia Materna Exclusiva (51).

Estudios realizados por Pérez Escamiila (38) en siete países latinoamericanos mostraron que las mujeres cuyo grado de escolaridad era nulo o bajo amamantaron a sus hijos por más tiempo que las que habían cursado estudios más avanzados, resultados estos contrapuestos a los obtenidos en nuestro trabajo. Otros al igual que él plantean que a mayor nivel cultural disminuye la frecuencia de lactancia materna (7, 13,14, 16, 17), lo que podría explicarse por los llamadas procesos de modernización. Resultados estos que en la primera acepción se corresponden con los obtenidos en este trabajo.

Relación entre el conocimiento de la madre y la duración de Lactancia Materna Exclusiva.

En la Tabla 3 se muestra la distribución de los conocimientos de la madre y la duración de la Lactancia Materna Exclusiva. Se observa que del 100% encuestado, el 82.5 % tenían conocimiento y solo 17.5 % no lo tenían, con predominio evidente de las madres que tenían conocimiento sobre lactancia materna. De las que tenían conocimiento (n = 85), lactó el 65.9% hasta cuatro meses; sin embargo de las que no tenían (n = 18), el 72.2% (13 madres) dejó de lactar antes de los cuatro meses.

Se encontró una correlación muy significativa entre ambas variables (OR = 5.02; IC 95 % (1.07-18.10; $X^2=8.93$; gdl = 1; p = 0.003), lo que se traduce como que cuando la madre tiene conocimientos sobre lactancia materna la duración de la misma era superior. (Gráfico 1) La lactancia natural no es una conducta instintiva solamente, sino que también es una conducta adquirida, en la que influye en la actitud hacia ésta, el medio familiar, social y la información que se tiene de la misma a través de diferentes vías (10, 14, 18).

Tabla III. Conocimiento de la madre y la duración de Lactancia Materna Exclusiva. Policlínico Docente "Hermanos Cruz". 2004

Conocimiento de la madre	Lactancia Materna Exclusiva					
	Hasta 4 meses		Menos de 4 meses		Total	
	No	%	No	%	No	%
Tiene	56	54,3	29	28,2	85	82,5
No tiene	5	4,9	13	12,6	18	17,5
Total	61	59,2	42	40,8	103	100

Fuente: Encuesta realizada OR = 5.02; IC 95 % (1.07-18.10; $X^2=8.93$; gdl = 1; p = 0.003 HC familiares e individuales

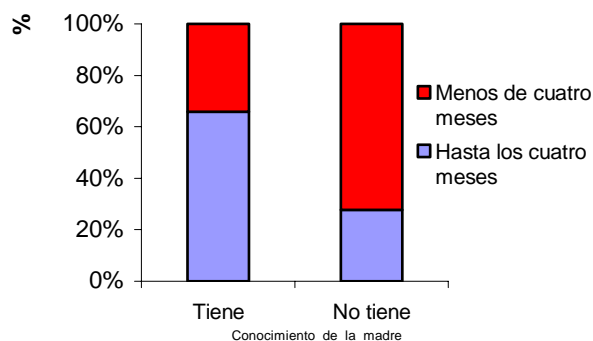


Gráfico 1. Conocimiento de la madre y la duración de Lactancia Materna Exclusiva. Fuente: Tabla III.

Estos resultados coinciden con los reportados por Prendes Labrada (16) si se tiene en cuenta que los propósitos establecidos eran de un 70%.

Para aumentar la capacitación y el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna y en especial de la exclusiva, es importante la capacitación y el desempeño del personal de la

salud, quien debe conocer a fondo los aspectos teóricos y prácticos de la lactancia natural para poder prestar servicios de buena calidad y desempeñar el papel más destacado en las campañas de promoción de la lactancia materna para con ellas. (19)

CONCLUSIONES.

- La prevalencia de la lactancia materna exclusiva continuaba siendo baja en el área de los Grupos Básicos 3 y 4 del Policlínico “Hnos. Cruz” de Pinar del Río, durante el año 2004.
- La edad materna y el grado escolaridad no mostraron relación con la lactancia materna exclusiva.
- El estado de conocimiento de la madre acerca de la lactancia materna exclusiva resultó ser una condición favorable para la lactancia materna exclusiva.

RECOMENDACIONES.

- Divulgar la necesidad e importancia de la lactancia materna exclusiva a toda la población; comenzando desde edades tempranas de la vida, fomentándola incluso desde el círculo infantil a través de los juegos de roles donde participan ambos sexos, recordando la necesidad de sensibilizar también al varón.
- Extender este mensaje a los adolescentes, adultos, adultos mayores, embarazadas, puérperas y así a todos los clubes y diferentes grupos que se integren en los consultorios médicos de la familia, incluyendo los líderes no formales de la comunidad. Sensibilizar a esposos y demás integrantes de la familia incitándolos a participar activamente en las consultas de atención pre y postnatal para que puedan recibir de forma intensiva las orientaciones imprescindibles que propicien el necesario éxito de esta práctica vital.
- Implantadas la estrategia de trabajo para incrementar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva, se hace necesario su re-evaluación permanente, no solamente de la verificación del proceso, sino también del impacto del mismo para lograr reducir la morbilidad y mortalidad en el primero año de vida, y por qué no, de los ulteriores.

BIBLIOGRAFÍA.

1. <http://www.waba.org.my/> Lactancia Materna y Seguridad Alimentaria. 2006. En: <http://www.waba.org.my/>. Acceso 14-05-06
2. León_Cava N. Cuantificación de los beneficios de la Lactancia Materna. Reseña de la Evidencia. Washington DC, OPS-OMS © 2002; ISSN 92 75 12397 7.
3. Clemens JD et al. Breastfeeding and the risk of severe cholera in rural Bangladeshi Children. Am J Epid 1990; 131: 400-11.
4. Ilabaca J. M., Atalah E. S. Comparación de la prevalencia y porcentaje de acuerdo entre dos métodos de análisis de la lactancia materna. Rev Chil Pediatr 2002; 73 (6); 583-589.
5. Durán Menéndez R, Villecias Cruz A... al Factores sicosociales que influyen en el abandono en la lactancia materna. Rey. Cubana Pediatría 1999; 71(2): 72-9.
6. Masías Menéndez Z. La lactancia materna. Rev. Cubana Med Gen Integr. 1991; 6(1): 119-123.
7. Vecia López M G, González Pérez G 1 Factores maternos asociados a la duración de la lactancia en áreas periféricas de Guadalajara México. Bol of Sanit Panam. 1993: 115(2): 26-:32.
8. Lactancia materna. Un asunto feminista. En <http://www.wabaorg.my/resou.htm>. 2006. Acceso 2006
9. Valdés J D. al. Lactancia materna y madre adolescente. Rey. Cubana Pediatr 1990; 62(4): 560-565 Prevalencia y Duración de la Lactancia Materna Exclusiva
10. Sanabria M, Coronel J, Díaz C, Salinas C, Sartori J. Perfil de la lactancia materna en cuatro servicios de referencia neonatal. Rev. Chilena de Pediatría 2005; 76 (5); 530-535.
11. González IM, Pileta BR. Lactancia Materna. Rev Cub Enfer, 2002; 18 (1): enero-abril.
12. Dirección Provincial de Estadísticas. Pinar del Río. 2003
13. Pérez-Escamilla R. La promoción de la lactancia materna en a era del SIDA. Rev Panam Salud Pública. 2001; 9 (6):
14. Yaque M, Castillo E, Praena M, Sancho C, Fernández A, Herrera C, Estévez E, Estrada J, Chaves C, Ruiz-Canela J. Factores relacionados con el inicio de la lactancia materna en nuestro medio: diferencias entre cuatro zonas básicas de salud. Rev Ped Atención Primaria 2000; 11 (6): abril-junio.
15. Dirección Municipal de Salud. Anuario Estadístico del Municipio de Pinar del Río. 2004.
16. Prendes Labrada M, Vivanco de Río M, et al. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. Rev Cub Med Gen Inter. 1999; 15 (4): 397-402.
17. Also GC, Mateus JG. Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia. 2003. Colomb Med 2004; 35 (3): 1657-9534.
18. Pérez, R. E., La promoción de la lactancia materna. Rev. Panamericana Salud Pública. Vol.9. No. 6. Washington. jun. 2001.
19. Rodríguez García R, Shaefer Lois A. Nuevos conceptos de lactancia, su promoción y la educación de los profesionales de la salud. Bol Of Sanit Panam 1991; 111 (1): 13-18.
20. Amador García M, Hermelo Treche M. Alimentación y nutrición en Pediatría 2. Editorial pueblo y educación, Ciudad de la Habana: 1996: 52-3.

Anexo1

ENCUESTA SOBRE LACTANCIA MATERNA

Datos generales

1. **Nombre y apellidos de la madre:** _____

2. **Edad materna:** ____

3. **Escolaridad materna.**

Secundaria ____ Preuniversitaria ____ Universitaria ____

4. **Tiempo que practico la lactancia materna exclusiva:** ____

5. **Mientras lacta a su hijo se siente:**

-agradable sí ____ no ____

-tranquila si ____ no ____

-satisfecha sí ____ no ____

-segura si ____ no ____

-alegre si ____ no ____

6. **Conocimientos de la madre sobre lactancia materna:**

-Se ofrece a libre demanda: s í ____ n o ____

-Se debe dar con horario rígido: sí ____ no ____

-La madre debe recibir más alimentos cuando lacta si ____ no ____

-Conocer como dar el pecho a su hijo (técnicas) sí ____ no ____

-Qué tiempo debe durar cada tetada:

20 min. ____ 30min ____ 1h. ____ El que desee el niño ____