



ISSN: 1561-3194

Rev. Ciencias Médicas. ener-jun. 1998; 2(1):44-52

ARTÍCULO ORIGINAL

Lactancia materna exclusiva. Análisis comparativo

Exclusive breast feeding. Comparative analysis

**Ramón Basabé Guerra¹, María Ofarrill Fernández², María Isabel Márquez³,
Carmen Rosa Forcelledo Llano⁴.**

¹Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Jefe del Grupo Básico de Trabajo Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río.

²Especialista de Primer Grado en Pediatría. Jefa del Grupo Provincial de Pediatría. Instructora. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río.

³Especialista de Primer Grado en Pediatría. Hospital Pediátrico "Pepe Portilla". Pinar del Río.

⁴Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Jefa de Grupo Básico de Trabajo. Instructora. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río.

RESUMEN

Se realizó una investigación longitudinal de carácter retrospectivo realizada en 24 consultorios pertenecientes al área urbana del Policlínico Docente "Turcios Lima" del municipio Pinar del Río, cuyo objetivo fundamental fue analizar de forma comparativa el comportamiento de la lactancia materna exclusiva durante los años 1993 y 1994. Se pudo comprobar que el comportamiento de la lactancia materna exclusiva fue diferente en ambos años demostrándose que en el 1994 existió un 54.8% de niños que recibieron lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes. Se evidencio que en ambos años los niños con mayor tendencia a enfermarse por infección respiratoria aguda y enfermedades diarreicas agudas fueron aquellos que no se le ofreció por tiempo suficiente la alimentación materna de forma exclusiva. Con relación pondoestatural de los niños al año de vida se demostró asociación entre esta y el tiempo de lactancia en el año 1994. Los resultados fueron vertidos en cuadros de contingencia para su ulterior análisis, utilizándose el estadígrafo chi cuadrado con su nivel de significación del 95%.

DeCS: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA/epidemiología.

ABSTRACT

A longitudinal retrospective investigation was carried out in 24 urban home offices belonging to Turcios Lima Teaching Clinic located in Pinar del Rio city. The comparative analysis of exclusive breast feeding behavior during 1993 and 1994 was the fundamental objective of this study. Exclusive breast feeding behavior was different in both years; a 54.8% of children were exclusively breast fed for four months, during 1994. There was evidence that children, who weren't exclusively breast fed for the proper time, were more likely to acquire an Acute Respiratory Infection or an Acute Diarrhea Disease. A relation between weight and height evolution and breast feeding time on infants was found during 1994. Results were listed in tables for further analysis using chi -square with a 95% significance level.

DeCS: BREAST FEEDING, EXCLUSIVE/epidemiology.

INTRODUCCIÓN

La lactancia al pecho ha sido durante milenios el único modo de alimentación durante la primera época de la vida, que ofrecía posibilidades de supervivencia. Carecer de leche de mujer suponía y aun supone un medio subdesarrollado, un riesgo elevadísimo de muerte.¹⁻³

El primero de agosto de 1990 se elabora la Declaración de Innocenti donde se declara como meta mundial para la salud y la nutrición optima de la madre y el niño, que todas las mujeres deben poder amamantar exclusivamente a sus hijos hasta los cuatro o seis meses de edad, la lactancia contribuye a un crecimiento y desarrollo saludable, reduce la incidencia y gravedad de enfermedades infecciosas, disminuye la morbilidad y mortalidad infantil, promueve la salud de la mujer al reducir el cancer de mamas y de ovarios.⁴⁻⁶

Teniendo presente todas las ventajas antes mencionadas que favorecen la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil, así como nuestros compromisos emanados del Plan de Acción derivado de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia y los objetivos, propósitos y directrices para el año 2000 nos hemos propuesto realizar una investigación que nos permita conocer los principales factores que condicionan la declinación de la lactancia materna antes del cuarto mes de vida.

El objetivo general de este artículo es analizar de forma comparativa el comportamiento de la lactancia materna exclusiva durante los años 1993 -1994. Específicamente se pretende relacionar el comportamiento de la lactancia materna exclusiva con lugar donde se recibió la información, morbilidad, causa de abandono y evaluación ponderoestatural al año de vida.

METODO

Se realizó un estudio longitudinal y retrospectivo cuyo universo estuvo constituido por el total de nacimientos ocurridos en los años 1993 -94; perteneciente a 24 de los 39 consultorios ubicados en el área urbana del Policlínico Docente "Turcios Lima", los mismos fueron escogidos mediante un muestreo aleatorio simple y se tomo el total de nacimientos de cada uno de ellos en el periodo analizado, constituido por 214 niños.

Los datos de la investigación fueron recogidos desde el 1 de enero de 1993 hasta el 31 de diciembre de 1995, las fuentes a través de las cuales obtuvimos la información la constituyeron: historias de salud familiar e individual, historia clínica de atención pre y postnatal, así como la aplicación de un cuestionario en el cual se recogían todas las variables para lograr los objetivos propuestos.

Dicho cuestionario fue confeccionado por los médicos de la familia en consulta o visita al hogar.

Para aplicar el mismo se contó con la voluntariedad y aceptación por parte de las madres a colaborar en nuestro trabajo.

Todos los datos fueron registrados en una sabana, realizando la tabulación manual por el método de los palotes para la agrupación posterior de los datos y de esta forma confeccionar los tablas de contingencia para su mejor comprensión y análisis estadístico.

Se utilizo el estadígrafo chi-cuadrado para las comparaciones de frecuencia absoluta. Para medir el grado de asociación de las variables, se empleo la prueba de contingencia (c). En casos específicos se comparan las proporciones (z). Se tomo nivel de significación el 95%.

RESULTADOS

El comportamiento de la lactancia materna exclusiva fue diferente en ambos años, lo cual se muestra en la tabla 1, así como el tiempo de duración de la misma demostrándose que en el año 1993 un mayor número de niños fueron lactados hasta los 3 meses, mientras que en el 1994 se observo un predominio que recibió lactancia natural de forma exclusiva siendo significativo este hecho ($p=0.0223$).

Tabla 1. Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río.

Tiempo de duración	1993		1994		Z	P
	No de niños	%	No de niños	%		
< 1 mes	1	1.2	7	5.3	-1.507	0.06559
1 mes	3	3.7	5	3.7	0.725	0.2342
2 meses	11	13.5	23	17.3	0.721	0.2356
3 meses	33	40.8	25	18.8	3.503	0.0002 **
4 meses	33	40.8	73	54.0	2.008	0.0223 *
Total	81	100	133	100	2	-3

$$\chi^2 = 14.709 \quad \text{gdl} = 4 \quad p = 5.34 * 10^{-3} = 0.005$$

Fuente: Historia Clínica Individual. Cuestionario

El lugar donde se recibió la orientación sobre lactancia materna y el tiempo de mantención de la misma (tabla 2), en el año 1993 fue en ambos lugares (consultorio y hospital) 62 para un 76.6% ofreciendo lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes 26 madres; en el año 1994 se elevó el número de madres que brindaron este tipo de alimentación hasta los cuatro meses.

Tabla 2. Orientación sobre la lactancia materna. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río.

Lugar	No	%	1993 < 4 meses	4 meses	No	%	1993 < 4 meses	4 meses
Consult.	9	11.1	6	3	28	21.0	16	12
Hospital	9	11.1	5	4	26	19.6	13	13
Ambos	62	76.6	36	26	76	57.2	28	48
Ninguno	1	1.2	1	-	3	2.2	3	-
Total	81	100	48	33	133	100	60	73

$$\chi^2 = 0.980 \quad \chi^2 = 7.637 \quad \text{gdl} = 3 \quad \text{gdl} = 3 \quad p = 0.8061 \quad p = 0.0541$$

Fuente: Cuestionario

La tabla 3 nos muestra que en ambos años los niños con mayor tendencia a contraer infecciones fueron los que no lactaron el tiempo suficiente, reportándose en ambos años en primer lugar las infecciones respiratorias agudas seguidas de la enfermedad diarreica aguda. Existió significación estadística en cuanto al número

de niños que enfermaron por infección respiratoria aguda en relación al total de nacidos durante el año 1994 ($p=0.003796$).

Tabla 3. Morbilidad y tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima", Pinar del Río.

Enfermedad	1993				1994				Z	P
	No	%	<4 mes.	4 mes.	No	%	<4 mes.	4 mes.		
Diarreica Aguda	17	42.5	16	1	40	40.9	34	6	1.459	0.0723
Infección Resp Aguda	19	47.5	17	2	55	56.1	43	12	2.670	0.003796*
Meningitis	1	2.5	1	-	1	1.0	-	1	0.356	0.3609
Otras	3	7.5	2	1	2	2.0	2	-	1.033	0.1507
Total	40	100	36	4	98	100	79	19		

Fuente: Historias Clínicas Individual. Cuestionario

Cuando se analizaron las causas de abandono de la lactancia materna exclusiva (tabla 4) se puso de manifiesto que la principal causa de declinación la constituyo en ambos años la hipogalactia, evidenciándose una mayor frecuencia relativa de hipogalactia en 1994 ($p=0.0474$)

Tabla 4. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima", Pinar del Río.

Causas	1993		1994		Z	P
	No	%	No	%		
Hipogalactia	43	93.5	55	88.8	1.67	0.0474*
Enfermedad	-	-	3	4.8	1.36	0.0867
Estudios	1	2.2	-	-	1.284	0.0995
Trabajo	2	4.3	4	6.4	0.231	0.4085
Total	46	100	62	100		

Fuente: Cuestionario

Por último, en la tabla 5 correlacionamos evaluación pondoestatural del lactante al año de vida con el tiempo de lactancia materna, en ambos años la mayoría de los niños presentó adecuada evaluación pondoestatural. Desde el punto de vista estadístico solo durante 1994 se observó asociación entre la evaluación pondoestatural y el tiempo de lactancia ($p=0.006137$).

Tabla 5. Evaluación ponderoestatural del niño al año de vida y la lactancia materna exclusiva. Policlínico Docente "Luis A. Turcios Lima". Pinar del Río.

	1993				1994			
	No	%	< 4 mes.	4 mes.	No	%	<4 mes.	4 mes.
Adecuado	76	93.9	44	32	115	86.5	46	69
Inadecuado	5	6.1	4	1	18	13.5	14	4
Total	81	100	48	33	133	100	60	73

Fuente: Historia Clínica Individual

$\chi^2 = 0.255$ $\chi^2 = 7.51$ $gdl = 1$ $gdl = 1$ $p = 0.6138$ $p = 0.006137^{***}$

DISCUSIÓN

El incremento de la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes de edad esta en relación con la labor de promoción que tiene lugar en nuestras áreas de salud y nuestros hospitales con el objetivo de incrementar este tipo de lactancia hasta el cuarto mes de vida lo que contribuye a reducir los riesgos de contraer determinadas enfermedades por las propiedades inmunológicas que tiene la leche materna.^{4,6}

Este incremento de la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes en el 1994 manifiesta los logros de nuestro Sistema Nacional de Salud, que conjuntamente con la UNICEF ha estado desarrollando un serio trabajo mediante acciones encaminadas a aumentar la prevalencia de lactancia natural.^{2,7} Nuestros resultados coinciden con los reportados por otros autores.^{8,11}

En ambos años el mayor numero de madres recibieron información en los consultorios y hospitales, estando esto en correspondencia con la magnitud de la labor realizada para fomentar este tipo de alimentación desde la atención prenatal incluyendo la etapa de hospitalización y posteriormente el seguimiento en la atención primaria de salud. También ejerció influencia positiva el hecho que todos estos niños nacieron en el Hospital Ginecoobstétrico "Justo Legón Padilla", que es uno de los hospitales de esta provincia declarados "Amigo del niño y de la madre".

La Organización Panamericana de la Salud señaló que el riesgo de morir de los niños menores de un año alimentados artificialmente es de 3-5 veces mayor que para los bebés alimentados al seno materno.¹² Esta comprobado que la leche materna contiene sustancias biológicamente activas (IgA) secretoria, leucocitos, factor bífido, lisozina y lactoferrina) que protegen al niño contra las infecciones, lo cual disminuye la morbilidad y mortalidad infantil.¹²⁻¹⁴

Riveron Corteguera y colaboradores¹⁵ plantean que los niños lactados al pecho tienen una menor incidencia de diarreas que los alimentados artificialmente, en nuestro trabajo las morbilidades reportada con mas frecuencia fueron las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas.

Es evidente la necesidad de lograr una preparación adecuada de nuestra población para llevar a cabo la practica de la lactancia aun desde etapas previas a la concepción; así como de lograr que nuestros profesionales insistan en perpetuar

este tipo de alimentación orientando a las madres y los familiares de como evitar la hipogalactia, ya que esta constituyo la principal causa de abandono o de la lactancia materna.

Nuestros resultados se corresponden con otros autores.^{11,12,16} Los niños amamantados tienen un progreso de peso en el primer trimestre, similar a los alimentados artificialmente y después es ligeramente inferior considerándose como fisiológico este proceso y mas aun un factor que previene la obesidad en el lactante,¹⁷ encontrándose desarrollado pondoestatural adecuado en los niños de ambos años, por lo que se demostró asociación entre esta variable y la lactancia materna exclusiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Rosales DE, Lucena de Guerrero AT. Evaluación de un programa de promoción de la lactancia en la consulta prenatal. Bol Med Post 1993 sep -dic; 9(3):42-6.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Innoc enti sobre la protección el fomento y el apoyo de la lactancia materna. Rev Cub Aliment Nutr 1993 ene -jun; 7(1):6-7.
3. Amador M. Lactancia Materna: mas y mejor en 1993 (editorial) Rev Cub Aliment Nutr 1993 ene-jun; 7(1):4-5.
4. Venegas SV. Propiedades defensivas de la leche materna. Bol Hosp San Juan de Dios 1993 jul-agos; 40(4):217-20.
5. Vio del Río F, Salazar Rodríguez G. Bases fisiológicas nutricionales para una lactancia materna exitosa. Rev Chil Nutr 1993 abr; 21(1):19-32.
6. Serventi M, Lago AM. Early Cessation of breast feeding, a major cause of severe malnutrition in under twos; a hospital baseb study -dodama region, Tazania. East Afri Med J 1995 feb; 72(2):132-4.
7. Organización Mundial de la Salud UNICEF. Protección, pr omoción y apoyo de la lactancia natural la función especial de los servicios de maternidad. Declaración conjunta OMS/UNICEF, Ginebra: OMS, 1989:1 -32.
8. Pérez Escamilla R, Dewey KG. Epidemiología de la lactancia en zonas rurales y urbanas de Mexico. Bol Of Sanit Panam 1993 may; 114(5):399 -406.
9. Silvia LC, Fuentelsa JC, Amador M. Características de la introducción de alimentos al lactante en Cuba. Bol Of Sanit Panam 1993 may; 114(5):407 -14.
10. Nuevas investigaciones sobre la lactancia materna Madres y Niños. Boletín sobre alimentación y nutrición materna 1992; 2:4 -5.
11. Pérez Escamilla R. Patrones de la lactancia natural en América Latina y el Caribe. Bol Of Sanit Panam 1993 sep; 115(3):185 -93.

12. Lactancia Materna. Materiales para la capacitación Sistema Nacional de Salud de Mexico 1993.
13. Amador M, Silva LC, Valdés-Lazo F. Tendencias de la lactancia materna en Cuba: 1973-1990. Rev Cub Pediatr 1993 may-agos; 65(2):76-81.
14. Perez Escamilla R, Lutter C, Rivera A, Treveno-Siller S, Shanghoi T. Exclusive breast-feeding duration is associated with attitudinal socioeconomic and biocultural determinants in three Latin American countries. J Nutr 1995 dic; 25(12):2972-84.
15. Riverón Carteguera RL, Sarraguita Rodríguez OL, Blanco Aranguren F. Lactancia Materna y diarrea. Rev Cub Pediatr 1990 may-abr; 62(2):250-61.
16. Cuellar MC, Figueroa Hernández R, Valdés González O, Ramos Dieguez MJ, González Leiva E. Lactancia materna. Algunos factores que promueven el destete precoz. Rev Cub Med Gen Int 1989 ene-mar; 5(7):1-7.
17. Piwoz EG. Indicators for monitoring the growth of peruvian infants: weight and length and gains vs attained weight and length. AMJ Public Health 1994; 84:1132-1138.

Recibido: 30 de enero 1997.

Aprobado: 22 de enero 1998.

Dr. Ramón Basabé Guerra, calle Martí # 213 entre Ave. Comandante Pinares y Celestino Pacheco. Pinar del Río.