

POLICLÍNICO COMUNITARIO DOCENTE
"JUAN B. ZAYAS"
CIFUENTES, VILLA CLARA

COMUNICACIÓN

LACTANCIA MATERNA Y SU PROMOCIÓN: RETOS PARA EL FUTURO

Por:

Lic. Maritza Betancourt Castañeda¹, Lic. Sinsuris Cabrera Rodríguez¹ y Lic. Yanelis Santana Jiménez²

1. Licenciada en Enfermería. Enfermera de atención a pacientes. Hogar materno de Cifuentes. Miembro titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.
2. Licenciada en Enfermería. Asesora Municipal de Enfermería. Miembro Numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería.

Descriptor DeCS:

LACTANCIA MATERNA
PROMOCION DE LA SALUD
EDUCACION EN SALUD

Subject headings:

BREAST FEEDING
HEALTH PROMOTION
HEALTH EDUCATION

A partir de la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) a favor de la lactancia materna, en Cuba se intensificaron las acciones incluidas en el Programa Nacional de Atención Materno Infantil, y se llevaron a cabo nuevas estrategias y actividades específicas del mismo para cumplir así con la puesta en marcha de la iniciativa de los Hospitales amigos de la madre y el niño. Esta se ha convertido en una importante opción para la programación de la lactancia materna exclusiva, no solo en los hospitales, sino también en los policlínicos y consultorios médicos de la familia (CMF), con el seguimiento adecuado de los recién nacidos al ser dados de alta, para lograr una lactancia materna exclusiva hasta los cuatro meses y hasta los seis meses la suplementada¹.

Innumerables han sido los estudios que han demostrado la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida, y se ha evidenciado la adecuada ganancia de peso en los niños que la han recibido, la cual fue insuficiente en aquellos a quienes se les suministró la lactancia artificial². En otros estudios³, se valora la incidencia de enfermedades diarreicas en los niños que no tuvieron lactancia materna. De suma importancia resulta para la sociedad buscar y aplicar métodos educativos que ayuden a mantener este tipo de lactancia hasta el sexto mes de vida y la complementaria hasta los dos años. Algunos demuestran que la leche materna y el calostro son ricos en factores de defensa, como inmunoglobulinas, lactoferrinas, enzimas, macrófagos, linfocitos y otros. Muchas investigaciones indican que este tipo de alimentación ofrece una protección eficaz contra la diarrea. De modo aparente, dicha protección se relaciona con la diferencia en la flora intestinal de los niños que fueron amamantados, en comparación con los que recibieron fórmulas artificiales⁴.

La promoción de salud constituye la prioridad en la atención que debe brindar nuestro sistema de salud⁵.

Es evidente que la leche materna es la mejor forma de alimentación para el recién nacido; la mayor parte de las madres lactan a sus bebés mientras permanecen en los hospitales maternos, debido al apoyo consecuente que reciben de las enfermeras obstetras y ginecoobstetras, pero al regresar a

sus hogares, algunas recurren de manera precipitada al biberón para reforzar el alimento y, con frecuencia, esto puede conducir a una ablactación prematura².

En el área de Salud, se han encontrado deficiencias en el cumplimiento de las acciones para la promoción de salud sobre lactancia materna, pues han existido conceptos y prácticas erróneas que quizás puedan modificarse en la práctica, por lo que nos propusimos diseñar y aplicar un programa educativo dirigido a las enfermeras sobre temas de lactancia materna, al identificar el nivel de conocimientos de las mismas, además de evaluar la efectividad de la estrategia de intervención después de analizar los resultados de las acciones de promoción de salud.

Se realizó un estudio cuasi-experimental en el municipio de Cifuentes, en el primer trimestre de 2003, y se solicitó a los participantes su consentimiento informado; el universo estuvo integrado por el total de enfermeras del policlínico de Cifuentes (86). Tomamos un muestreo aleatorio estratificado por conglomerado del total de CMF y las enfermeras pertenecientes a los mismos, los cuales quedaron conformados por cinco consultorios. También participaron el total de enfermeras de los CMF que fueron objeto de estudio (cinco enfermeras) y las que laboran en el Hogar Materno (seis enfermeras).

Se confeccionó un formulario que se aplicó al personal de enfermería, que incluía: mecanismo para la producción de leche materna, medicamentos que inhiben la producción de leche, valoración sobre la importancia del calostro, importancia de la caseína de la leche materna, variaciones de la leche materna, etapas de la variación, principales inmunoglobulinas que contiene, componentes y beneficios para el recién nacido, comparación entre la leche humana y la de vaca, contenido de agua, y actividad patógena de la IgA secretora.

Se diseñó un programa educativo sobre la base de las dificultades encontradas.

VARIABLES DEL ESTUDIO:

Variable independiente: Programa educativo para la promoción de salud sobre lactancia materna, mediante el cual se imparten los siguientes temas:

1. Disminución de la lactancia materna: un problema mundial.
2. Mecanismo para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.
3. Lactancia materna y medicamentos contraindicados.
4. Variaciones de la leche materna y sus componentes.
5. Inmunología y lactancia materna.

Variable dependiente: Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna.

A continuación presentamos la evaluación de los resultados alcanzados con la intervención educativa aplicada al personal de enfermería que labora con estas embarazadas, mediante la cual se logró que 10 (90,9 %) adquirieran conocimientos suficientes sobre lactancia materna.

El diseño de la intervención educativa presentada es el resultado de la planificación, organización de los recursos y evaluación de acciones en los servicios de atención materno-infantil para la promoción de salud en la embarazada desde el año 2002.

Aumentar los conocimientos sobre lactancia materna por el personal de enfermería resulta importante, porque pueden transmitirlos a las gestantes que ellas atienden, que es una de sus tareas fundamentales. La información correcta contribuye a la ayuda, el estímulo y el apoyo de los profesionales de la salud para asesorar a las embarazadas. Según los resultados a nivel mundial, estos cursos de capacitación siempre han tenido buenos resultados³, y se asocian a la aplicación de un programa educativo donde se utilizaron diferentes técnicas^{5,6}; aquellos programas donde la experiencia directa fomenta el debate y las prácticas de ejercicios contribuyen a que el personal de enfermería adquiera conocimientos y habilidades con respecto a la promoción de la salud.

Los resultados demuestran que la capacitación sobre temas de lactancia materna fue buena en relación con el conocimiento adquirido y, a su vez, pudieron ayudar a las gestantes a conocer lo suficiente para lograr una lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida. Informes procedentes de la India, Pakistán y Bangladesh plantean que las madres que fueron remitidas a clínicas para el asesoramiento de la lactancia materna superaron las dificultades propias del

amamantamiento y continuaron una lactancia materna exclusiva³. En otros países, los servicios de apoyo y orientación para la lactancia materna también han contribuido a aumentar su frecuencia⁷. La intervención educativa diseñada y aplicada fue eficaz, pues se produjeron cambios positivos del nivel de conocimientos del personal de enfermería; la estrategia de la intervención diseñada y aplicada puede influir positivamente en la reducción de la morbilidad y mortalidad en los lactantes, si esta es incorporada al Programa Materno Infantil.

Referencias bibliográficas

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Manual de lactancia materna. La Habana: Centro Nacional de promoción y educación para la salud; 1996.
2. Bruckner H. Lactar es amar. Conocer, cuidar y mantener la fuente natural de alimentación del lactante. La Habana: Científico-Técnica; 2002.
3. Haider R, Islam A, Homadani J, Amin NJ, Kabir I, Malek M. Orientación sobre lactancia materna en un hospital para enfermedades diarreicas. Rev Panam Salud Pública. 1997;1(5):355-61.
4. Ventajas de la alimentación al seno. En: Reeder RN, Sharon J. Enfermería materno infantil. 17^{ma} ed: México; 1995. p. 751-2.
5. Díaz Socarrás JM. Los métodos en la enseñanza superior cubana. Rev Cubana Educ Super. 1994;14(2):121-9.
6. Álvarez Sintés R. Educación por la salud. En: Salud integral manual de educación única. La Habana: Ciencias Médicas; 2002. p. 195-211.
7. Mazingo JN, Davis MW, Dropleman PG, Merideth A. It wasn't working-Women's experience with short-term breastfeeding. MCN Am J Matern Child Nurs. 2000 May;25(3):120-6.