

# Conocimiento sobre Lactancia Materna en Madres de los Centros de Salud Pacata y Jaihuayco del 2008 al 2009

## Knowledge on Breast Feeding Of Mothers at Pacata and Jaihuayco Health Centers from 2008 To 2009

Alvaro Ulunque Unzueta<sup>1</sup>, Edwin Uria Guisbert<sup>1</sup>, José C. Vairo Gamarra<sup>1</sup>, Alexander Vargas Almendras<sup>1</sup>, Ana Santander López<sup>2</sup>

### RESUMEN

El presente trabajo tiene como finalidad evaluar el conocimiento sobre lactancia materna en los Centros de Salud de Tupuraya y Jaihuayco (por conveniencia), porque la leche materna es el alimento ideal para promover el desarrollo y crecimiento neonatal durante los primeros 4 a 6 meses de vida.

Es un estudio descriptivo, transversal cuantitativo donde a través de encuestas se estudió a una muestra total de 40 madres, 17 madres que asistieron al Centro de Salud Tupuraya durante los meses de Agosto y Septiembre del año 2008 y 23 madres que asistieron al Centro de Salud Jaihuayco durante los meses de Agosto y Septiembre del año 2009.

Algunos resultados relevantes obtenidos en las madres encuestadas muestran que el 45% no conocen el tiempo exclusivo de lactancia materna, el 40% dan LM junto con leche de vaca y/o leche artificial durante el tiempo exclusivo de lactancia, el 57,5% consumen bebidas alcohólicas durante el período de lactancia y el 30% sufren de complicaciones clínicas en la glándula mamaria durante el período de lactancia.

El conocimiento sobre lactancia materna que tienen las madres es insuficiente e inadecuado, por lo que el presente trabajo en base a los resultados encontrados propone realizar estudios sobre conocimiento para ver si es conveniente elaborar un programa de capacitación sobre lactancia en madres que asistan a distintos hospitales o centros de salud en Cochabamba por estudiantes que cursen el 1<sup>er</sup> y 2<sup>do</sup> año académico en la carrera de medicina en las materias de Medicina Social y Preventiva.

### ABSTRACT

This study aims assessing the knowledge, attitude and practice on breastfeeding in the Health Centers in Jaihuayco and Pacata, because breast milk is the ideal food to promote development and neonatal growth during the first 4 to 6 months.

This is a cross sectional study, through surveys where we studied a total sample of 40 mothers, 17 mothers attending the Centro de Salud Tupuraya during the months of August through September 2008 and 23 mothers attending the CS Jaihuayco during the months of August and September of 2009.

Some results obtained from the mothers showed that 45% do not know the exclusive period of time of BF, 40% provide breastfeeding with cow's milk or formula during the time of exclusive breastfeeding, 57.5% consume alcoholic beverages during the lactation period and 30% suffer clinical complications in the mammary gland during lactation.

The knowledges, attitudes and practices on breastfeeding that mothers have are insufficient and inadequate, so this work based on its findings proposes to conduct studies to see whether to do a training program on breastfeeding in mothers who attend different hospitals or health centers in Cochabamba by students enrolled in the 1st and 2nd academic year of medical career in the areas of Social and Preventive Medicine.

### INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la forma natural de alimentación del recién nacido y cuyos beneficios son indiscutibles tanto para la madre como para el recién nacido<sup>1,2</sup>. Porque no solo es un gran aporte nutritivo sino que además otorga al neonato un completo

y eficaz desarrollo orgánico, cerebral<sup>3</sup>, somático y maxilofacial<sup>4</sup>, reduce la morbimortalidad infantil (reduciendo la prevalencia diarreica) durante el período crítico del primer año de vida<sup>5,6</sup>, además de disminuir el riesgo de cáncer de mama y de ovario en la madre<sup>7</sup>, desde el punto de vista psicológico fortalece la relación madre e hijo que ayuda a disminuir la frecuencia

<sup>1</sup>Estudiantes de Medicina, Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba, Bolivia.

<sup>2</sup>Departamento de Medicina Social y Medicina Preventiva, Facultad de medicina, Universidad Mayor de San Simón. Cochabamba, Bolivia.

Correspondencia a:

José C. Vairo Gamarra  
neo\_misterram@hotmail.com

**Palabras claves:** Lactancia Materna, Leche Materna, Recién Nacido.

**Keywords:** Breastfeeding, breast milk, newborn.

**Procedencia y arbitraje:** no comisionado, sometido a arbitraje externo.

**Recibido para publicación:**

1 de Octubre de 2010

**Aceptado para publicación:**

5 de Diciembre de 2010

**Citar como:**

Rev Cient Cienc Med  
2010;13(2): 73-6

**Abreviaturas utilizadas en este artículo:**

LM= Lactancia materna  
CS = Centro de salud  
CAP = Conocimiento, actitud y práctica

de abandono del recién nacido<sup>8</sup>, además de ser un acto natural, simple y económico.

El neonato depende de la LM para concretar satisfactoriamente su desarrollo cerebral (gracias a que la leche materna contiene ácidos grasos de cadena larga que favorecen el desarrollo cerebral)<sup>3</sup>, como una continuación de la alimentación que se dio intrauterinamente a través del cordón umbilical y la placenta, porque si el cerebro se completara durante la gestación no sería posible que el bebé atravesara el canal del parto. La LM también contribuye en el desarrollo del aparato masticatorio evitando la adquisición de hábitos bucales deformantes previniendo anomalías dentomaxilofaciales, caries dentales y problemas de lenguaje<sup>4</sup>, además mediante la LM el neonato recibe células inmunológicas de la madre que le brindan una inmunidad adquirida de forma pasiva contra enfermedades infecciosas.

A pesar de los beneficios estudiados y conocidos sobre la LM, existe en nuestro país una falta de interés por gran parte de la población sobre la importancia que tiene el saber y aplicar los conocimientos de la LM sobre la actitud y la práctica, viéndose reflejado actualmente en las altas tasas de diarrea infantil, desnutrición infantil, mortalidad relacionadas por bajas

defensas inmunitarias y abandono del recién nacido.

La falta de conocimiento en la LM puede ocasionar que las madres tengan hábitos y estilos de vida tóxicos como el tabaquismo (que provoca en los lactantes cólicos y estén más propensos a infecciones respiratorias)<sup>9</sup>. El consumo de bebidas alcohólicas (pueden ocasionar daños en el desarrollo motor del lactante, así como cambios en patrones de sueño, reducción de las tomas y posibilidad de hipoglucemia, además que es capaz de disminuir la producción de leche materna por inhibición de la secreción de prolactina y oxitocina)<sup>10</sup>, y consumo de productos que contengan cafeína (que causa en el bebé irritabilidad e insomnio)<sup>10</sup>.

Conviene realizar nuevos planes y estrategias en salud pública que eduquen y ayuden a estimular en la población sobre todo en madres en etapa de embarazo y lactancia sobre la importancia que tienen los conocimientos en LM para que haya una mayor eficacia en su correcta práctica con un apoyo moral más directo que ayude a dar una mejor calidad y esperanza de vida en los recién nacidos.

El objetivo principal del presente trabajo es determinar el Conocimiento, Actitudes y Práctica sobre lactancia materna que tienen las madres que asisten al Centro de Salud Pacata y Jaihuayco durante los meses de Septiembre y Octubre de las gestiones 2008 y 2009, para aportar datos estadísticos que ayuden a planificar futuras investigaciones relacionadas con el tema.

Entre los objetivos específicos tenemos:

- Determinar el Conocimiento en LM de las madres encuestadas que dan de lactar, según las diferencias de conocimiento de las madres menores de edad en comparación a las madres mayores de edad.
- Identificar problemas clínicos presentados en la glándula mamaria por una incorrecta técnica de LM y/o por la falta de ejercicio de la glándula mamaria durante el embarazo.
- Determinar si las madres que dan de lactar conocen sobre la importancia, los beneficios y el por qué ellas deben dar LM.
- Analizar si las madres que dan de lactar tienen el conocimiento de cuantos meses deben dar LM exclusiva y la importancia que tiene en el desarrollo del bebé.
- Identificar estilos de vida o hábitos tóxicos que afectan el contenido de la leche materna.

### Clasificación de los datos obtenidos en base a la encuesta

<b>CONOCIMIENTO</b>	1. Conocimiento del tiempo exclusivo de lactancia (4 a 6 meses). 2. Conocimiento del beneficio de la lactancia sobre el desarrollo y crecimiento del bebé
<b>ACTITUD</b>	1. Si las madres combinan la leche materna con leche de vaca y/o artificial durante el tiempo exclusivo de lactancia. 2. Si las madres ofrecen alimentos al bebé durante el tiempo exclusivo de lactancia. 3. Si las madres ofrecen leche materna al bebé en biberón. 4. Si las madres dejaron de dar de lactar antes de los 4 o 6 meses. 5. Si las madres consumen bebidas alcohólicas y/o cafeína durante el período de lactancia. 6. Si las madres fuman tabaco durante el período de lactancia. 7. Si las madres estarían dispuestas a participar de un programa de capacitación en su centro de salud.
<b>PRÁCTICA</b>	1. Ejercitación del pezón materno durante el embarazo. 2. Horario de lactancia materna para el neonato. 3. Madres que dan de lactar con un solo pezón.

Tabla 1: Datos Clasificación de los datos obtenidos en base a la encuesta realizada de CAP sobre LM realizado en C.S Pacata durante los meses de Agosto y Septiembre del 2008 y del C.S. Jaihuayco durante los meses de Agosto y Septiembre del 2009.

### MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo es del tipo descriptivo, transversal, cuantitativo en donde se investigó el Conocimiento (tabla 1) sobre LM que tienen las madres que asistieron al CS. Pacata durante los meses de agosto y septiembre del año 2008 y de las madres que asistieron al

CS Jaihuayco durante los meses de agosto y septiembre del año 2009.

Se determinó una muestra por conveniencia de madres que dan LM y que asistieron al CS Pacata y Jaihuayco.

En el presente trabajo se incluyó a madres en período de LM que residen en las áreas de Pacata Baja y Jaihuayco, clasificándolas en 2 grupos de edad; menores de edad (menores de 18 años de edad) y mayores de edad (que tienen 18 años o más).

En el CS Pacata fueron 17 encuestadas de un total de 26 madres que dan LM, del CS Jaihuayco son 23 de un total de 35 madres.

Se excluyó a madres que no estaban en período de lactancia materna, o que no residen en Pacata Baja y Jaihuayco.

La recolección de datos fue a través de una encuesta a las madres que dieron de lactar. La encuesta fue realizada por los autores los días lunes, miércoles y viernes en el horario de 14:30 a 17:00, en los Centros de Salud antes citados.

**Instrumento de recolección de datos:** La presente investigación se determinó mediante una encuesta abierta que calificó si las madres poseen Conocimiento suficiente para dar una LM eficaz.

**Análisis estadístico:** Se clasificaron y agruparon los datos para ser procesados y analizados en el programa Microsoft® Excel 2010 mediante datos porcentuales y gráficos de columnas y tortas para comparar los datos de las madres mayores y menores de edad.

## RESULTADOS

Se analizaron 40 encuestas, de las cuales 17 (42,5%) corresponden al CS Pacata y 23 (57,5%) corresponden al CS Jaihuayco. La distribución demográfica muestra que hay 16 (40%) madres en período de LM menores de edad (menores de 18 años de edad) y 24 (60%) madres mayores de edad (18 años o más).

Se evidenció que el 8 madres mayores de edad no conocen el tiempo exclusivo de LM en comparación a 10 madres menores de edad, lo que significa un total del 45% de madres que dan de lactar no conocen el tiempo exclusivo de LM.

Catorce madres mayores de edad no conocen los beneficios de la lactancia materna en comparación a 11 madres menores de edad, lo que significa que un total del 42,5% de madres que dan de lactar no conocen los beneficios de la LM para el crecimiento y desarrollo del bebe.

Dieciséis madres mayores de edad en comparación con ninguna madre menor de edad, lo que significa que un total del 40% madres que dan LM junto con leche de vaca y/o leche artificial durante el tiempo exclusivo de lactancia.

### MADRES QUE ABANDONARON LA LACTANCIA EXCLUSIVA

Abandono de lactancia Materna exclusiva	Número de Madres	Porcentaje representativo del total de madres encuestadas
Antes del primer mes	0 madres	0,0 %
Antes del segundo mes	0 madres	0,0 %
Antes del tercer mes	3 madres	7,5 %
Antes del cuarto mes	4 madres	10 %
Antes del quinto mes	1 madre	2,5 %

Tabla 2: Se observa que del 20% de madres que abandonaron la LM exclusiva (4 a 6 meses) existe un gran prevalencia del 17,5% de madres que abandonan la LM antes del cuarto mes de vida del recién nacido.

Once madres mayores de edad en comparación ninguna madre menor de edad, lo que significa que un total del 27,5% madres dan alimentos triturados (puré) en base a frutas y carne al bebe durante el período de LM exclusiva.

Seis madres mayores de edad en comparación a 7 madres menores de edad, lo que significa que un total del 32,5% madres dan leche materna en biberón.

Ocho madres mayores de edad en comparación con ninguna madre menor de edad, lo que significa que un total del 20% madres dejaron de dar de lactar antes de los 6 meses de LM exclusiva (tabla 2).

Diecisiete madres mayores de edad en comparación a 6 madres menores de edad, lo que significa que un total del 57,5% madres consumen bebidas alcohólicas durante el período de LM.

Ninguna madre que da de lactar consume cigarrillos durante el período de lactancia mientras que el total de madres consumen café y/o bebidas con cafeína durante el período de LM.

Ninguna madre sabe qué alimentos debería no debería consumir durante el período de LM.

Cuatro madres mayores de edad en comparación a 8 madres menores de edad, lo que significa un total del 30% de madres sufren de complicaciones clínicas en la glándula mamaria durante el período de LM.

Siete madres mayores de edad en comparación con todas las madres menores de edad, lo que significa que un total del 57,5% de madres en período de LM nunca practicaron ejercicios para fortalecer sus pezones durante el embarazo.

Veinte madres mayores de edad en comparación con 4 madres menores de edad, lo que significa que un total del 60% de madres no tienen conocen un horario para dar de lactar.

Dos madres mayores de edad en comparación con todas las madres menores de edad, lo que significa que un total del 45% de madres dan de lactar con un

solo pezón.

Todas las madres mayores de edad en comparación con 13 madres menores de edad, lo que significa que un total del 92,5% de madres estarían dispuestas a participar de un programa de capacitación en su centro de salud.

## DISCUSIÓN

Los resultados nos muestran que hay un alto porcentaje de madres (45%) que desconocen el tiempo en que se debe dar una LM exclusiva lo que conlleva a que en esta etapa un alto porcentaje de madres (40%) den al bebe leche de vaca y/o leche artificial junto con la LM y que el 27,5% den alimentos triturados (puré) a base de frutas y carne, además es lamentable ver que un 20% madres dejaron de dar de lactar antes de los 6 meses de la LM exclusiva; curiosamente estos problemas se ven reflejados en madres mayores de edad que a comparación de las madres menores de edad, aunque empíricamente dan solo una LM exclusiva, datos que a futuro se pueden profundizar e investigar.

Los resultados del presente trabajo nos muestran que ninguna madre conoce a plenitud la importancia de la lactancia y que conllevan a la aplicación de un conocimiento empírico sobre el tema.

La encuesta realizada revela en parte la realidad crítica en las áreas de Pacata Baja y Jaihuayco que existe sobre la carencia de conocimientos sobre la importancia de la LM ocasionada por la falta de información y educación en aquellas madres que se encuentran en esa etapa de vida lo que puede conducir a los altos índices registrados de morbimortalidad infantil durante el primer año de vida, según la sociedad latinoamericana de nutrición<sup>11</sup>.

En los resultados de la revista Archivos Latinoamericanos de nutrición observamos que un 20% las madres del norte de Potosí no conocen el tiempo de LM a comparación del 20% de las madres encuestadas del presente trabajo, lo que además se acompaña con el desconocimiento el tiempo en que se debe brindar alimentos al bebe, y el uso temprano del biberón con leche de vaca y/o artificial<sup>12</sup>.

Según estudios del año 2009 de LM publicados por Nutrinet señala que en Bolivia existe un “conocimiento limitado” sobre los beneficios de la LM exclusiva, donde aproximadamente el 40% practica la LM exclusiva hasta los 6 meses, existiendo un declive en LM a partir del 4<sup>to</sup> mes de vida neonatal<sup>13</sup>, datos que

se asemejan al presente trabajo (tabla 2).

## AGRADECIMIENTOS

Dr. Vigmar Muñoz por su orientación y disposición para ayudarnos. Agradecemos todos los miembros del Centro de Salud Pacata y del Centro de Salud de Jaihuayco y en especial a todas las madres que han colaborado activamente aportando sus experiencias, teorías y opiniones en esta investigación.

## REFERENCIAS

1. León Cava N, Lutter Ch, Luan Martín M. **Cuantificación de los beneficios de la Lactancia Materna**: reseña de la evidencia. Washington, DC: OPS; 2002.
2. Kostka Fulhan J. **Alimentación con leche materna En Hendricks Kristy M. Manual de Nutrición Pediátrica**. México DF, Intersistemas SA de CV, 2001;13: 86- 105.
3. Cruz M, Molina JA, Bargañó JM. **Lactancia Materna**. En: Cruz M. Tratado de Pediatría 7ma ed. Barcelona- España, 1994;664-77.
4. Guerra María E, Mujica, C. **Influencia del amamantamiento en el desarrollo de los maxilares**. *Acta Odontológica Venezuela* 1999; 37(2): 6-10.
5. UNICEF. Childinfo. **Monitoring the situation of child and women. STATISTICS BY AREA / Child Survival and Health**. Disponible en [www.childinfo.org/mortality.html](http://www.childinfo.org/mortality.html).
6. Macías Carrillo C, Franco Marina F, Long Dunlap K, Hernández Gaytán SI, Martínez López U, López Cervantes M. **Lactancia Materna y diarrea aguda en los primeros tres meses de vida**. México DF. Salud Pública Méx 2005; 47 (1): 49-57.
7. Booth M, Beral V, Smith P. **Risk factors for ovarian cancer: A case-control study**. *Br Cancer* 1989;60(4):592-8.
8. Menéndez R, Villecias Cruz A. **Factores sicosociales que influyen en el abandono en la lactancia materna**. *Rev Cubana Pediatría* 1999; 71(2): 72-9.
9. Karmaus W, Dobai AL, Ogbuanu I, Arshard SH, Matthews S, Ewart S. **Long-term effects of breastfeeding, maternal smoking during pregnancy, and recurrent lower respiratory tract infections on asthma in children**. *J Asthma* 2008; 45: 688-95.
10. Fríguls B, Joya X, García-Algar O, Pallás CR, Vall O, Pichini S. **A comprehensive review of assay methods to determine 5 drugs in breast milk and the safety of breastfeeding 6 when taking drugs**. *Analytical and Bioanalytical Chemistry* 2010; 397(3): 1157-79.
11. Cruz Agudo Y, Jones A, Berti P, Larrea Macías S. **Lactancia materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia**. *Archivos Latinoamericanos de nutrición* 2010; 60(1): 1-2.
12. Cruz Agudo Y, Jones A, Berti P, Larrea Macías S. **Lactancia materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia**. *Archivos Latinoamericanos de nutrición* 2010; 60(1): 6-7.
13. **Nutrinet.org**: Para erradicar el hambre y la desnutrición en América Latina y el Caribe. Bolivia es líder regional en lactancia materna. Disponible en [bolivia.nutrinet.org/areas-tematicas/materno-infantil/S87-bolivia-es-lider-regional-en-lactancia-materna](http://bolivia.nutrinet.org/areas-tematicas/materno-infantil/S87-bolivia-es-lider-regional-en-lactancia-materna).