

**POLICLINICO UNIVERSITARIO
"OMAR RANEDO PUBILLONES"
GUANTANAMO**

INTERVENCION COMUNITARIA ACERCA DE LACTANCIA MATERNA.

Dra. Miladys Noa Garbey¹, Dra. Silda B. del Toro Frómeta², Dra. Karelis Castillo Balbier¹, Dr. Luis Francisco Pérez Fernández², Dra. Tatiana Gómez Lloga.¹

RESUMEN

Se realiza un estudio de intervención comunitaria con el objetivo de modificar criterios que dificulten una lactancia materna en gestantes de cuatro consultorios del médico de la familia, pertenecientes al grupo básico de trabajo No. 2 del Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones", en el período enero-diciembre de 2005. El universo está constituido por las 20 señoras que estaban embarazadas en dichos consultorios, independientemente de su edad gestacional. Para llevar a cabo esta investigación se aplica un formulario para la entrevista antes y después de la intervención, realizando así el diagnóstico educativo y la evaluación del programa. Se evidencia una alta demanda de conocimientos sobre temas relacionados con la lactancia materna. Las técnicas participativas modificaron exitosamente la información sobre lactancia materna, estas fueron evaluadas como útiles para su educación lo que resulta eficaz en la labor. Los resultados se exponen en tablas.

Palabras clave: LACTANCIA MATERNA; ESTUDIOS DE INTERVENCION; ACTITUDES; CONOCIMIENTOS Y PRACTICA.

INTRODUCCION

La lactancia materna como alimentación exclusiva se define como la alimentación del niño solamente con leche materna. Desde que existe la humanidad la leche materna ha constituido la principal fuente de alimentación para el niño pequeño.¹

¹ *Especialista de I Grado en Medicina General Integral.*

² *Especialista de I Grado en Pediatría.*

Aunque la lactancia materna sea la mejor alimentación en el recién nacido, el porcentaje de las madres que lactan ha declinado. Los estudios realizados acerca de este problema son numerosos y se ha comprobado que el número de madres que lactan cada día es menor.²

Dentro de los factores que contribuyen a la disminución de la lactancia materna se incluyen la incorporación al trabajo, la incertidumbre de la embarazada hacia la lactancia materna teniendo en cuenta que esto no es solamente instintiva es también una conducta adquirida en la que influyen la observación durante la niñez, el medio familiar y social, y la información que el personal de salud transmite a la mujer fundamentalmente durante el embarazo. En esta etapa la mujer es más receptiva a todo lo que sea mejor para su hijo.^{3,4}

Según estimación de la Organización Mundial de la Salud, pudieran salvarse más de un millón de vidas infantiles si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los primeros cuatro meses de vida.⁵

Cuba comenzó a estimular la lactancia materna como práctica alimentaria en niños menores de un año desde 1959, no obstante, a pesar de la promoción que se realiza para lograr que sea de forma exclusiva durante, al menos, los cuatro primeros meses de vida, este hábito nutricional fue declinando al igual que en otros países.^{4,5,7,9}

Es por todo esto que nos decidimos a hacer un estudio de intervención comunitaria con el objetivo de modificar criterios que dificulten una lactancia materna exitosa en nuestra área de salud.

METODO

Se realiza un estudio de intervención comunitaria con el objetivo de modificar criterios que dificulten una lactancia materna exitosa en gestantes de 4 consultorios médicos de la familia pertenecientes al Grupo Básico de Trabajo No. 2 del Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones" en el período enero-marzo de 2005.

El universo está constituido por las 20 señoras que se encuentran embarazadas, pertenecientes a de dichos consultorios, independientemente de

su edad gestacional, con residencia permanente en el área, que dieron su disposición (consentimiento confirmado).

En el programa aplicado se agrupan:

- Reunión 1. Encuadre: Situación actual de la lactancia materna, tema importante debido a que el mismo dependió gran parte del éxito del trabajo grupal. Se presentan y abordan las tareas a realizar durante la intervención. Se utiliza la técnica de lluvias de ideas para conocer las necesidades sentidas de las embarazadas acerca del conocimiento de la lactancia materna. Posteriormente se realiza el trabajo de mesa. Con estas necesidades, se trazan los objetivos y se confecciona el formulario en relación a estas variables.
- Reunión 2. Aplicación del formulario.
- Reunión 3 Conferencias: Ventajas de la lactancia materna.
- Reunión 4. Clase práctica: Técnica de la lactancia materna.
- Reunión 5. Conferencia: Creencias populares acerca de la lactancia materna. Uso de medicamentos.
- Reunión 6. Conferencia: Extracción manual, almacenamiento, conservación y administración de la leche materna.
- Reunión 7. Evaluación y cierre.

RESULTADOS Y DISCUSION

En cuanto a la importancia de la lactancia materna (Tabla 1), el 65 % de las señoras resultó no educadas en el tema con el 65 % (13 señoras) y sólo el 35 %, educadas (3 señoras), antes de la intervención; a pesar de que todas plantearon que era importante, no todas emitieron una justificación adecuada. Después de la intervención todas las señoras (100 %) reconocieron la importancia y las ventajas de la lactancia materna para el niño, la madre, la familia y el país. Coincidimos con muchos de los autores revisados.^{7,9,12,15,17}

Con respecto a los conocimientos que tenían las embarazadas acerca de las técnicas de mantenimiento antes de la intervención, el 100 % desconocía las mismas, considerándose no adecuadas (Tabla 2). Después de la intervención todas conocieron acerca de dicha técnica, además, se le enseñaron posiciones cómodas de lactar independientemente de la forma clásica. Algunos autores coinciden con nuestros resultados.^{2,3,11,12,15,18}

Existen creencias populares que favorecen el abandono de la lactancia, lo cual quedó demostrado con los resultados de la Tabla 3, pues el 100 % de las señoras fueron evaluadas de no educadas antes de la intervención. Después de la misma logramos que las 20 embarazadas (100 %) conocieran cuáles eran realmente las contraindicaciones de la lactancia materna.

El conocimiento acerca del uso de medicamentos durante la lactancia materna fue expresado en la Tabla 4. Se observó que antes de la intervención sólo 3 de las señoras (15 %) conocían que no debían tomar cualquier medicamento mientras lactaban. Las demás, 17, (85 %) no sabían si podían tomar medicamentos o no, considerándose no educadas. Después de la intervención el 100 % conocía que durante la lactancia no pueden tomar medicamentos pues algunos están contraindicados, los cuales se les dieron a conocer durante la capacitación.^{6,19,20}

Cuando la madre y el niño se separan temporalmente no es necesario suspender la lactancia materna pues existen técnicas para la extracción manual, almacenamiento y conservación de la leche. Este conocimiento se exploró y los resultados son mostrados en la Tabla 5. Antes de la intervención las 20 señoras desconocían que esto se podía hacer, considerándose no educadas el 100 %. Después de la intervención todas (100 %) conocieron que podían extraer manualmente, almacenar y luego dar esta leche a sus bebés en su ausencia. Otros autores han registrado resultados similares.^{4,7,9,11,12,15,18,20}

Esto demuestra que nuestro programa contribuyó a la preparación de los participantes en relación con la lactancia materna porque ofreció influencia positiva sobre los mismos.

CONCLUSIONES

La identificación de un número importante de necesidades reales y sentidas, evidencia la alta demanda de conocimientos sobre temas relacionados con la lactancia. Los resultados de la comparación antes y después de la intervención demostraron lo efectiva que fue la estrategia aplicada al grupo de estudio. El 100 % de las participantes de la intervención reconoció y aprendió aspectos fundamentales sobre lactancia materna.

RECOMENDACIONES

Mejorar la divulgación sobre temas relacionados con la lactancia materna, aplicando conocimientos del personal de salud y utilizando los medios de difusión masiva. Incrementar la declaración de policlínicos y consultorios "Amigos de la madre y el niño" para aumentar el nivel de conocimientos de la población. Incrementar el número de charlas y audiencias sanitarias en la población sobre temas relacionados con la lactancia materna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Barrios Rodríguez JC, Álvarez Rodríguez A, Alonso Cordero M, Navarro Rodríguez M, Ortiz Silva O. Estado de salud de un grupo de niños al año de edad. Rev Cub Ped 1995; 67(3):143-8.
2. Suárez Fuentes RR. Responsabilidad del personal de enfermería en la categoría diagnóstica lactancia materna ineficaz. La revista de los estudiantes de ciencias médicas de Cuba. Versión digital 16 de abril, 2005 mayo 29.
3. Brito Menéndez E. Exploración de algunos aspectos importantes que deben conocer gestantes de dos hospitales en Granma. Rev Cub Obstet Ginecol 2002:28(2).
4. Duran Méndez R, Villegas Cruz D, Sobrado Rosales Z. Más factores psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna. Rev Cub Ped 1999; 7(2):72-9.
5. CUBA. Ministerio de salud pública. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana. 1992:192.
6. World Health Organization. Many R. Cooper and Dinesh K. GENEVA 2002. Rev Cub Salud Pública 2002; 28(3).
7. Pérez Cabrales M. Intervención promocional sobre lactancia materna en gestantes del GBT No 4 Área sur Julio2001 -2002. Trabajo para optar por el título de especialista de primer grado en medicina general integral .2002.
8. Barreras Ferrans. Lactancia materna. Vale para las dos. Pág. 15. Salud Lunes 28 de Julio del 2003.
9. González Méndez I, Pileta Romero B. Lactancia materna relación con el grado de escolaridad materna. Rev Cub Enfer 2002:18.
10. Gutiérrez Gutiérrez AE, Barbosa Rodríguez D, Gonzalo Lima R Nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Rev Cub Enfer 2001; 17(1):15-22.

11. Rodríguez R. Lactancia. Factores que influyen en el destete precoz Enero 2002-2003. Trabajo de terminación de residencia para optar por el título de especialista en medicina general integral. Baracoa. 2003.
12. Martínez Rodríguez MC. Intervención promocional sobre lactancia materna en gestantes del segundo y tercer trimestre del GBT 1. Área sur (Julio 2001-2002). Trabajo de terminación de residencia para optar por el título de especialista en medicina general integral, 2004.
13. Fórrero R, Zaneltti H. El papá en espera. 1era. Ed Italia: San Pablo; 2001:1-42.
14. Lactancia materna. Causa de abandono. Búsqueda automatizada en el sitio [www.drscope.com.privades/pcc/pediatra/pol/2/lact mat](http://www.drscope.com.privades/pcc/pediatra/pol/2/lact%20mat).
15. Bruckner H. Lactar es amar. Conocer y cuidar. Editorial Científico Técnica 2002:82.
16. Leche materna. Información general. Búsqueda automatizada disponible en el sitio www.pcs.adam.com.ency/article/00245sld.htm. 2002.
17. Lactancia materna. Recomendaciones. Búsqueda autorizada disponible en el sitio www.pcs.adam.com.ency/article/00245rec.htm. 2001.
18. Bruckner. Lactar es amar. Ciudad de la Habana: Editorial Científico Técnica 2003.
19. Ovies Carballo G, Santana Pérez F, Padrón Durán. Caracterización de la lactancia materna. Rev Cub Med Gen Integ 1999; 15 (1):14-8.
20. Colectivos de autores. Orientaciones para el mantenimiento de la lactancia materna. En manual de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y perinatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas 2000:55-64.

TABLA 1. IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA.

SEÑORAS	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
Educadas	7	35	20	-
No educadas	13	65	-	-
TOTAL	20	100	20	100

TABLA 2. TECNICA DE AMAMANTAMIENTO.

SEÑORAS	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
Educadas	-	-	20	100
No educadas	20	100	-	-
TOTAL	20	100	20	100

TABLA 3. CREENCIAS POPULARES Y LACTANCIA MATERNA.

SEÑORAS	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
Educadas	6	-	20	100
No educadas	20	100	-	-
TOTAL	26	100	20	100

TABLA 4. USO DE MEDICAMENTOS DURANTE LA LACTANCIA MATERNA.

SEÑORAS	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
Educadas	3	15	20	100
No educadas	17	85	-	-
TOTAL	20	100	20	100

TABLA 5. EXTRACCION MANUAL Y CONSERVACION DE LA LECHE MATERNA.

SEÑORAS	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
Educadas	-	-	20	100
No educadas	20	100	-	-
TOTAL	20	100	20	100