Contribución Especial

La Correcta Técnica de Lactancia Materna: Experiencia SERUMS en un Caserío Mestizo y una Comunidad Nativa de la Selva.

The correct technique of breastfeeding: Experience SERUMS in a hamlet mestizo and a native community in the jungle.

Oscar Eduardo Vera-Romero[1,2,3,a]

RESUMEN

Objetivo: *Mejorar la Técnica de Lactancia Materna en las mujeres del Caserío Mestizo Bella Flor y Comunidad Nativa Caimito.* ***Materiales y Métodos:*** *Estudio de Intervención Educativa tipo Sesión Educativa (Antes y Después) en las mujeres en edad fértil. Se utilizó material didáctico (trípticos, rotafolios y material audiovisual); además, de un taller participativo. Obtención evidencia fotográfica para evaluar la correcta técnica de Lactancia Materna, incidiendo en los lazos de apego y relación de intimidad entre madres e hijos.* ***Resultados:*** *Se obtuvo la participación voluntaria en el Caserío Bella Flor del 64,7% y en la Comunidad Nativa Caimito 55,6% de mujeres en edad fértil. Se evidencia un conocimiento incorrecto y erróneo sobre la Técnica de Lactancia Materna en el 100% de las mujeres que participaron de ambas poblaciones.* ***Conclusión:*** *Aumento del conocimiento sobre la Técnica Correcta de Lactancia Materna en las mujeres de la Comunidad Nativa Caimito y del Caserío Bella Flor (antes y después de la Sesión). Además, se observa un mayor grado de compromiso, paciencia por parte de las madres hacía con sus hijos, se evidencia un mayor interés, lazo de apego y relación de intimidad entre madres e hijos durante el periodo de lactancia.*

Palabras clave: *Lactancia Materna, Caserío Mestizo, Comunidad Nativa, Selva. (**Fuente:** DeCS, BIREME).*

ABSTRACT

Objetive: To improve the technique of breastfeeding in women of the hamlet Mestizo "Bella Flor" and Native Community "Caimito". **Materials and Methods:** A Study of Educational Intervention type educational session (before and after) in women of childbearing age. Used materials (leaflets, flipcharts, and audiovisual material); in addition, a participatory workshop. Obtaining photographic evidence to assess the correct technique of breastfeeding, by stressing the bonds of attachment and intimate relationship between mothers and children. **Results:** the voluntary participation in the hamlet beautiful flower of 64.7 % and in the native community Caimito 55.6 per cent of women of childbearing age. There is a incorrect knowledge and wrong on the technique of breastfeeding in 100% of the women who participated in both populations. **Conclusion:** Increasing the awareness of the correct technique of breastfeeding among women in the native community Caimito and Hamlet's Bella Flor (before and after the session). In addition, there is a greater degree of commitment; patience on the part of mothers toward their children, there is a greater interest, loop attachment and intimate relationship between mother and child during the period of lactation.

Key Words: Breastfeeding, Hamlet Mestizo, Native Community, Jungle. (**Source:** DeCS, NLM).

INTRODUCCIÓN

Actualmente, se habla de la salud integral como un indicador del equilibrio interaccionar entre el individuo y su ambiente, y del desarrollo de un país. La Lactancia materna es un componente indesligable de la salud integral, pilar principal de la nutrición del niño dentro de sus primeros años de vida, que permitirá alcanzar un adecuado crecimiento, desarrollar nuestras capacidades y alcanzar una buena calidad de vida con un sentimiento de bienestar, con las posibilidades de acción creativa dentro de su entorno, y la capacidad para utilizar las emociones de manera apropiada en las diferentes etapas de la vida. Así mismo, La Nutrición es un derecho fundamental de todo ser humano, la base de su desarrollo que implica tener cubiertas las necesidades básicas para sobrevivir.

La lactancia materna es la alimentación con leche de madre. La OMS (Organización Mundial de la Salud) y el UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido. Además, señalan que "es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños"[(1)]. También recomiendan seguir amamantando a partir de los seis meses,

1. Jefe del Puesto de Salud Piloto Bella Flor y encargado de la Jurisdicción del Lago Imiria, Masisea, Ucayali – Perú.
2. Miembro del Órgano de Apoyo al Comité Editor de la Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo - Perú.
3. Miembro Honorario de la Red Peruana de Divulgadores Científicos, sede Chiclayo – Perú. Médico SERUMS.

al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios, hasta un mínimo de dos años[2]; y fomentando, que a partir de los dos primeros años la lactancia materna debería mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista ningún límite de tiempo[3].

La lactancia provee de protección inmunológica ya que la leche materna contiene inmunoglobulinas (IgA, IgM, IgG) así como linfocitos, también el bebé recibe inmunidad específica a antígenos de su propio ambiente que se desarrollan inicialmente en la madre y luego pasan al bebé a través de la leche, además de inmunidad inespecífica[4]. Por este motivo, los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no amamantados. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, dos importantes causas de mortalidad infantil, así como las muertes por otras enfermedades infecciosas.

También, otorga ahorros a la familia, las instituciones en general, ya que disminuyen los gastos en la compra de leches de fórmula, biberones, reducción de enfermedades, gastos hospitalarios de maternidad y atención de neonatos, además de la reducción de costos de producción, almacenamiento, promoción, transporte y evacuación de envases y otros desechos[5-7]. También posee ventajas ecológicas, ya que es un recurso natural y renovable que no daña el ambiente con desechos que contaminen el ambiente.

Las consecuencias potenciales de las prácticas óptimas de lactancia materna son especialmente importantes en los países en desarrollo donde se registra una alta carga de enfermedad y un escaso acceso al agua potable y el saneamiento. En cambio, los niños no amamantados de los países industrializados también corren un mayor riesgo de morir. Por lo tanto, la lactancia materna óptima de los lactantes menores de dos años de edad tiene más repercusiones potenciales sobre la supervivencia de los niños que cualquier otra intervención preventiva, ya que puede evitar 1,4 millones de muertes de niños menores de cinco años en el mundo en desarrollo. Los resultados de un estudio realizado en Ghana demuestran que amamantar a los bebés durante la primera hora de nacimiento puede prevenir el 22% de las muertes neonatales. En el Estudio de la cohorte del milenio, del Reino Unido, la lactancia materna exclusiva durante seis meses se relacionó con una disminución del 53% en las hospitalizaciones por diarrea y una disminución del 27% en las infecciones de las vías respiratorias.

Según la Alianza Mundial Pro Lactancia Materna, la lactancia natural es el mejor modo de proporcionar al recién nacido los nutrientes que necesita. Por lo que, la OMS y el UNICEF en agosto de 1990 propuso que del 1 al 7 de agosto se celebre la "Semana Mundial de la Lactancia Materna", destinados a fomentar la lactancia materna, o natural, y a mejorar la salud de los bebés de todo el mundo. En la actualidad en más de 170 países, y sobre todo en los hospitales, centros y Puestos de salud se celebra esta fecha con el fin de proteger, promover y respaldar la lactancia materna.

INTERVENCIÓN

Se realizó una Intervención Educativa tipo Sesión Educativa. El ámbito de estudio fueron los Puesto de Salud Piloto Bella Flor y Puesto de Salud Caimito - Nivel I – 2 pertenecientes a la Jurisdicción del Lago Imiria, Distrito de Masisea, Provincia de Coronel Portillo de la Región Ucayali (Selva Oriental del Perú). La población de estudio estuvo conformada por el total de mujeres en edad fértil: adolescentes, Gestantes, Puérperas, mujeres en etapa de Vida Adulto y Adulto Mayor.

Con el objetivo principal de Mejorar la Técnica de Lactancia Materna en las mujeres del Caserío Mestizo Bella Flor y Comunidad Nativa Caimito. Para lo cual, se utilizó material didáctico (trípticos, rotafolios y material audiovisual); además, de un taller participativo grupal.

Finalmente, se obtuvo evidencia fotográfica para evaluar la correcta técnica de Lactancia Materna, incidiendo en los lazos de apego y relación de intimidad entre madres e hijos.

EXPERIENCIA

Se obtuvo la participación voluntaria en el Caserío Bella Flor del 64,7% y en la Comunidad Nativa Caimito 55,6% de mujeres en edad fértil.
Se evidencia un conocimiento incorrecto y erróneo sobre la Técnica de Lactancia Materna en el 100% de las mujeres que participaron de ambas poblaciones.

Figura N°01: Conocimientos previos sobre la técnica de lactancia materna.

a)La comunidad shipiba de caimito

b) Caserío mestizo bella flor

Se evidencia un conocimiento incorrecto y erróneo sobre la Técnica de Lactancia Materna en las mujeres de ambas poblaciones.

Figura Nº 02: Momento de la Capacitación en la Comunidad Nativa Shipiba de Caimito.

Se realiza capacitación a las mujeres en edad fértil de ambas poblaciones sobre la Técnica Correcta de Lactancia Materna, incidiendo en los lazos de apego y relación de intimidad entre madres e hijos.

Figura Nº03. Evidencia fotográfica antes y después de la intervención educativa en el caserío mestizo "bella flor"

a). Antes de la charla

b). Después de la charla

Figura N°03. Evidencia fotográfica antes y después de la intervención educativa en la Comunidad Nativa "Caimito"

a). Antes de Taller

b). Después del Taller

DISCUSIÓN

En el Perú se mantienen altos niveles de alimentación al niño con LM, tanto en medios urbanos y rurales; obteniendo sus mayores niveles en la década de los 90 (1992: 19,5% al 2000: 57,1%), estancándose ese incremento desde el año 2000 a la fecha (2010: 68,3%); siendo preocupante la tendencia al descenso especialmente en Lima metropolitana. La principal explicación de esta disminución es el deterioro en las acciones de promoción y protección de la lactancia materna en los establecimientos de salud, tanto público como privado del país, lo que a su vez está asociado a la promoción indiscriminada de las llamadas formulas infantiles (sucedáneos de la leche materna) por compañías fabricantes y comercializadoras, lo que se ha venido incrementando en los últimos años[1].

Los indicadores de los patrones de lactancia materna, en nuestro país, son preocupantes cuando se comparan las prácticas de las madres sin educación con aquellas de nivel de educación superior. Solo el 40% de madres con educación superior ofrece lactancia materna dentro de la primera hora de nacido, mientras que el 73,9% de las madres que no tienen educación lo hacen[2]. Similarmente, el 49% de las mujeres con educación superior ofrece otros alimentos antes de empezar a dar de lactar, mientras que solo un 12% de las mujeres sin educación lo hacen[2]. Estos patrones se aprecian también entre las mujeres con mejor situación socio-económica, las que viven en zonas urbanas y las que trabajan fuera del hogar, reflejando la influencia cultural y laboral sobre las prácticas de amamantamiento.

El Perú para mejorar esta problemática, instauró políticas y normas que promueven la lactancia materna desde el año 1982. Posteriormente en 1988, instaló la Red Peruana de Lactancia Materna a fin de contribuir con el aumento de la práctica de lactancia materna y de la adecuada alimentación complementaria en nuestra población. Además, estableció la Comisión Nacional de Lactancia Materna Leyes y Normas laborales de Promoción de la Lactancia Materna aprobadas entre 1996-2006 así como la Semana de la Lactancia Materna promovida por la OMS y el UNICEF en el mes de agosto[2].

En nuestra cultura se tiende a considerar la lactancia materna como algo propio únicamente de bebés de pocas semanas o meses. Sin embargo, también se han descrito casos en los que se ha mantenido la lactancia durante varios años. Los estudios antropológicos publicados concluyen que la franja natural de lactancia en bebés humanos se encuentra situada entre los dos años y medio y los siete[3]. También es importante resaltar que dentro de la cosmovisión de las poblaciones o comunidades nativas de todo el mundo, incluida la selva peruana, la lactancia materna dentro del contexto de la nutrición, abarca aspectos psicológicos, socioculturales, ecológicos y espirituales. En este sentido, resalta la importancia de la

adecuada y correcta Técnica de Lactancia Materna como estrategia de prevención y promoción de la Salud.

En la actualidad está identificado el periodo fundamental para prevenir la desnutrición del niño: el embarazo y los dos primeros años de vida. Es el periodo que se conoce como los 1000 días críticos para la vida. En esta etapa es cuando se produce el desarrollo básico del niño, por lo que la falta de una alimentación y atención adecuadas produce daños físicos y cognitivos irreversibles que afectarán a la salud y al desarrollo intelectual del niño para el resto de su vida.

En Noviembre del 2011, UNICEF emitió y difundió un boletín titulado LA DESNUTRICIÓN INFANTIL: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. En esta publicación, resalta que esta situación es muy grave, pero también porque está demostrado que hay muchas intervenciones factibles, rentables y tremendamente efectivas para mejorar la vida de estos y otros muchos millones de niños.

Se logró evidenciar el aumento del conocimiento sobre la Técnica de Lactancia Materna en las mujeres de la Comunidad Nativa Caimito y del Caserío Bella Flor (antes y después de la Charla). Además, se observa un mayor grado de compromiso, paciencia por parte de las madres hacía con sus hijos, se evidencia un mayor interés, lazo de apego y relación de intimidad entre madres e hijos durante el periodo de lactancia.

Agradecimientos:

- Al Personal del Puesto de Salud Caimito: Dr. Javier Eduardo Bonilla Dávila (Jefe del P. S. Caimito) y Tec. Enf. Rodrigo Tananta Mafaldo; por el apoyo, permiso, colaboración permanente y facilitarnos los ambientes para realizar la Capacitación en la Comunidad Nativa de Caimito.

- Al Personal del Puesto de Salud Piloto Bella Flor: Tec. Enf. Tomas de Aquino Vásquez Zumba, por su paciencia, colaboración, respaldo y brindarme el apoyo constante a las actividades extramurales e investigaciones que realizamos.

Conflicto de Interés: El autor declara no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. LA DESNUTRICIÓN INFANTIL: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. España, Noviembre del 2011. Disponible en: http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf
2. FAO/PMA. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo: La inseguridad alimentaria en crisis prolongadas. Octubre, 2010.
3. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio, Informe 2010.
4. BASICS/OMS/UNICEF. Acciones esenciales en nutrición. Guía para los gerentes de salud. 1999.
5. Vera-Romero Oscar Eduardo, Huamán-Cueva Zoila, Gastelo-Salazar Kenyi Yonatan, Jambo-Mendoza Juan Andrés, Guerrero-Jaramillo Sergio, Hinostroza-Huamán Adler, Vera-Romero Franklin Miguel, Meza-Blanco Marcia Diana, Suarez-Tirado Pilar. Evaluación del Estado Nutricional en pacientes con neumonía menores de cinco años atendidos en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo – Perú 2013. Rev. cuerpo méd. HNAAA. 6(2): 33-38.
6. Mesquita, M, Iramain, R, Chavez, A et al. Estado Nutricional en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: Influye Sobre la Morbi-mortalidad?. Pediatr. (Asunción), 2008, vol.35, no.2, p.88-94. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032008000200003&lng=es&nrm=iso
7. Bellamy C. Estado Mundial De La Infancia 1998. Copyright © UNICEF. New York, EEUU. 1999. Disponible en: http://www.unicef.org/spanish/sowc/archive/SPANISH/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%201998.pdf

Correspondencia:
Oscar Eduardo Vera Romero
Dirección: Caserío Bella Flor - Jurisdicción del Lago Imiria, Distrito de Masisea, Provincia Coronel Portillo, Región Ucayali.
Correo: leoedu1@hotmail.com

Revisión de pares:
Recibido: 11/11/2013
Aceptado: 15/12/2013