
COMUNICACIÓN BREVE

Necesidad de la leche materna exclusiva como práctica de salud en Cuba

The need for exclusive breast milk as a health practice in Cuba

Daisy Amparo Martínez Delgado.

Master en Atención Integral al Niño. Doctora en Medicina, Especialista de 1er Grado en Pediatría y de 2do Grado en MGI. Profesora e Investigadora Auxiliar.

Correo electrónico: daisy@ensap.sld.cu

Escuela Nacional de Salud Pública.

RESUMEN

La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, de herencia biológica adaptativa de los mamíferos y particular de cada especie. En Cuba, a pesar de la aplicación de políticas públicas en favor de la Lactancia Materna como parte de los planes nacionales de desarrollo, investigaciones evidencian baja prevalencia de la misma.

Palabras clave: leche materna, programa materno infantil

ABSTRACT

Breastfeeding is a physiological, instinctive act of adaptive biological inheritance of mammals and particular of each species. In Cuba, despite the application of public policies in favor of breastfeeding as part of national development plans, research shows a low prevalence of breastfeeding.

Keywords: maternal milk, maternal and child program

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) han considerado por décadas a la lactancia materna (LM) fundamental en la alimentación humana y la han promovido mediante diversas iniciativas globales.¹⁻³ Constituye un mecanismo importante del vínculo emocional madre-hijo/a y permite un ahorro considerable de recursos a nivel familiar y social. El valor atribuible a la leche materna para el recién nacido, por encima de otros alimentos, se basa no sólo en razones biológicas sino también en razones históricas, antropométricas, químico- analíticas y socio-demográficas.⁴

La OMS y la Unicef han promovido y recomiendan la LM como alimentación exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y que se prolongue hasta los dos años o más acompañada de alimentos complementarios. Las ventajas de la lactancia materna exclusiva (LME) vienen reconociéndose desde 1984 por instituciones científico-sanitarias nacionales e internacionales. Su práctica temprana y exclusiva, garantiza a la madre la estimulación requerida para una óptima producción de leche.^{5,6} También la lactancia materna figura entre las disposiciones declaradas en la Convención sobre los Derechos del Niño, en específico en lo relativo al deber de los estados y organismos sociales para con la

capacitación de sectores sociales y progenitores sobre los principios básicos de la salud y la nutrición de las niñas y los niños, y más explícitamente sobre la lactancia materna.⁷

A pesar de la importancia de la lactancia materna exclusiva para la salud y desarrollo de los niños, a nivel mundial su práctica no ha logrado mantenerse dentro de los períodos recomendados. En España, según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en 2011/2012 la prevalencia de la lactancia materna exclusiva decreció hasta un 28% al llegar a los 6 meses de edad. Pero este descenso ya relucía desde 1977, en un estudio impulsado por el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP) en el que participaron varias comunidades autónomas y donde se recogieron datos sobre la epidemiología de la lactancia materna. Se trató de la encuesta con mayor número de participantes sobre lactancia en ese país (12.156 encuestas en 18 provincias), con tasas de lactancia materna y duración muy por debajo de las recomendaciones (70% de los lactantes eran amamantados al mes de vida, el 50% a los 3, el 24,8% a los 6 y 7,2% a los 12 meses.⁴

Para la región de Latinoamérica el comportamiento de la prevalencia de LME es similar a lo expresado anteriormente. En Colombia, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional del 2010, la duración de la lactancia materna exclusiva fue de 1.8 meses y 14.9 meses la duración total, con una disminución de 0.4 meses en la exclusiva y un mantenimiento constante de la total con respecto a la misma encuesta para el año 2005.⁸ Estudios de la Sociedad Argentina Pediátrica reportan que el 95% de los niños inician la lactancia materna exclusiva sin presentar diferencias según el nivel socioeconómico de los hogares ni regiones del país. Ese porcentaje comienza a disminuir a medida que el niño crece debido a diferentes razones no médicas que en su gran mayoría podrían ser evitadas con el trabajo y la contención brindada desde el sistema de salud. En Perú, como en otros países latinoamericanos, una de las causas más importantes de la desnutrición es la brevedad e insuficiencia de la lactancia materna.⁵

En Cuba se han desarrollado diferentes iniciativas que tienen como objetivo proteger, promover y apoyar la LME. El Programa de Atención Materno Infantil (PAMI), la capacitación y evaluación para alcanzar la categoría de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño al que se introduce como innovación su extensión a policlínicos y consultorios del médico y enfermera de la familia, constituyen esfuerzos conjuntos por aumentar esta práctica tan beneficiosa para la salud de los niños.⁹⁻¹¹ La implementación del Programa de Maternidad y Paternidad responsables con el objetivo de capacitar a las gestantes, padre del bebé y familiares sobre el puerperio, cuidados del recién nacido y estimulación temprana, constituye una oportunidad para el desarrollo y fomento de la lactancia materna. El Programa del Médico y Enfermera de la Familia y la revitalización de las Consultas de Puericultura desde la Atención Primaria de Salud (APS), bajo el principio de la interdisciplinariedad han tenido como propósito proteger la salud y es la promoción de la LME un componente esencial dentro de estas consultas.¹²⁻¹⁴

El programa nacional de lactancia materna, implementado por el departamento nacional materno-infantil, tiene entre sus metas lograr una prevalencia de lactancia materna exclusiva del 60% a los 6 meses de edad y como objetivo general, mejorar a través de una alimentación óptima, el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo, la salud y, de este modo, la supervivencia de los lactantes y los niños pequeños, lo que contribuye a elevar la calidad de vida del adulto.

Conscientes del costo/beneficio de la lactancia materna, en Cuba se ha promulgado una ley que, en su proceso de actualización (Decreto ley no. 339 "De la maternidad de la trabajadora") asegura y facilita a la mujer trabajadora la atención médica durante el embarazo, el descanso pre y posnatal, la lactancia materna y, a ambos padres, el cuidado del menor.¹⁵

La práctica y comprensión de la importancia de la LME no sólo se puede asegurar con información. La aceptación por parte de los profesionales en base al conocimiento previo de tipo intelectual o cultural de las mujeres, sin duda, favorecerá el cumplimiento de las recomendaciones de LME en los primeros seismeses de vida. Los expertos deben reconocer que en este periodo se exige un esfuerzo por parte de las madres, dado la aparición de periodos de crisis que interfieren en la autoconfianza de las mujeres con respecto a la lactancia materna.¹⁶

A juicio de la investigadora, las buenas prácticas para la LME comienzan desde la capacitación del equipo de salud en los Consultorios Médicos de la Familia para la implementación de los programas existentes: PAMI, Maternidad y Paternidad responsables y Programa Nacional de Lactancia Materna. A nivel individual, familiar y comunitario, encontramos agentes facilitadores o barreras asociadas a la práctica de la LME.

Las buenas prácticas se definen cuando la alimentación del niño menor de seis meses se basa únicamente con leche materna, sin la introducción de líquidos ni sólidos, ni siquiera agua, exceptuando la administración de soluciones de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes.¹⁷⁻¹⁹

No obstante, la aplicación de políticas públicas en favor de la Lactancia Materna como parte de los planes nacionales de desarrollo, los niveles de LME en Cuba, cada vez son más bajos. En el año 2000, el país participa en la segunda ronda de la Encuesta de Indicadores Múltiples por conglomerados, conocida por sus siglas en inglés como MICS (Multiple Indicator Cluster Surveys), por primera vez fue posible supervisar las tendencias de numerosos indicadores y establecer las bases para otros. Desde entonces Cuba ha participado en cuatro rondas. Estas pesquisas constituyen un programa internacional de encuestas a hogares, que elaboró la Unicef para ayudar a los países a completar información, para evaluar el desarrollo humano en general y la situación de niños, niñas y mujeres en particular, que permite a los países monitorear el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y otros compromisos internacionales.^{20,21} Se trata de una herramienta flexible que se puede emplear a un costo razonablemente bajo y pueden adaptarse a las necesidades del país. Según los resultados de la aplicación de estas encuestas en Cuba, en el año 2014 (MICS 5), la lactancia materna exclusiva solo la recibe un 33% de los menores de seis meses, con mayor acceso en La Habana y las áreas rurales. El 39% recibió lactancia predominante, que incluye, además, agua y otros líquidos no lácteos, sobre todo en el oriente del país, en la capital y en área rural. Al analizar la lactancia continuada llama la atención que las niñas tienen mayor acceso a la lactancia continuada que los niños, tanto al año como a los dos años.²²

Otras investigaciones evidencian la baja prevalencia de la LME en Cuba. Un estudio realizado en el año 2013 en el Policlínico Aleida Fernández del Municipio La Lisa, reveló que solo el 48,6 % de las madres amamantan a sus hijos de manera exclusiva de 4 a 6 meses. En este estudio se incluyeron variables como: escolaridad materna, ocupación de las madres y nivel de conocimiento sobre el tema. La paridad, nivel socioeconómico, la presencia de enfermedades crónicas, así como el estrés y la ansiedad, han sido explorados entre los factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva.²³⁻²⁶

De ahí que se considere la baja prevalencia de lactancia materna exclusiva en Cuba, el problema práctico que motiva la investigación que se propone. Por otra parte, ha de tenerse en cuenta que es todavía un desafío para Cuba, el considerar la lactancia materna exclusiva desde el enfoque sanitario integral e intersectorial, basado en los determinantes sociales, ya que aunque los estructurales han sido los más abordados en las investigaciones, no se conocen sin embargo en la misma medida, los determinantes sociales intermediarios, vinculados con la prevalencia de su práctica exclusiva, ni el abordaje médico social de esta a partir del programa nacional de lactancia materna.

En tal sentido se invita a la comunidad científica en general y a los directivos en particular a dirigir sus esfuerzos a caracterizar la lactancia materna exclusiva como práctica de salud en Cuba e identificar las brechas entre la práctica social de la lactancia materna exclusiva y el programa nacional concebido al respecto de manera que permita establecer las modificaciones o adecuaciones que requeriría el programa nacional de lactancia materna para fortalecer el manejo médico social de esta práctica de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Méndez I, Pileta Romero B. Lactancia Materna. Rev. Cubana Enfermer. [Internet] 2002 [citado 21 abril 2017]; 18(1):15-22. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol18_01_02/enf03102.pdf
2. Blázquez García MJ. Ventajas de la lactancia materna. Rev. Med. Naturista [Internet]. 2000 [citado Oct 2017]; (1):44-9. Disponible en: http://www.unizar.es/med_naturista/lactancia%203/Ventajas%20de%20la%20lactancia%20materna.pdf
3. Muñoz Cáceres H. Lactancia Materna. Neonatología [Internet]. Santiago de Chile: Hospital Clínico Universidad de Chile; 2001 [citado 8 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.redclinica.cl/html/archivos/14.pdf>
4. Márquez Díaz RR. Relación entre la antropometría y el tipo de alimentación del lactante en sus primeros meses de vida. NURE Investigación [Internet] 2017 Feb [citado 16 Mar 2017]; 00(86): [aprox. 15 p.]. Disponible en <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1049>
5. Carrasco Negue KA, Corvalán Velázquez KV. Asociación entre el destete y los conocimientos, creencias y actitudes respecto de la Lactancia Materna Exclusiva en madres de niños/as con 6 meses de vida, Cefsam Panguipulli noviembre-diciembre del 2006 [tesis]. [Internet]. Valdivia (Ch): Universidad Austral de Chile; 2007 [citado 21 Abr 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmc3131a/doc/fmc3131a.pdf>
6. The United Nations Children's Fund is a United Nations. Exclusive breastfeeding [Internet]. New York: Unicef; 2015 [cited 2014 May 8]. Available from: https://www.unicef.org/nutrition/index_24824.html
7. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. Artículo 24, Nueva York, Estados Unidos, 1989
8. Instituto Colombiano de Bienestar familiar. Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia—ENSIN 2010 [Internet]. Bogotá DC: ICBS; 2011 [citado 15 de mayo 2015]. Disponible en: <http://goo.gl/a2PrRW>
9. Departamento Nacional de Salud Materno Infantil. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. La Habana: MINSAP; 1983.
10. Departamento Nacional de Salud Materno Infantil. Programa Nacional de Atención Materno Infantil. MINSAP. La Habana: MINSAP; 1989.
11. Jiménez S, Pineda S, Sánchez R, Rodríguez A, Domínguez Y. Guías alimentarias para niños cubanos hasta 2 años de edad. Documento Técnico para los Equipos de Salud. La Habana; 2009.

12. Maternidad y Paternidad Responsables una metodología para la Acción Integral. La Habana: MINSAP, CENESEX, SOCUDEF, FMC; 2003.
13. Programa del médico y la enfermera de la familia. MINSAP. La Habana: Ciencias Médicas; 2011.
14. Consulta de Puericultura. La Habana: Ciencias Médicas; 2016.
15. De la Maternidad de la Trabajadora, Decreto Ley No 339, Gaceta oficial no 7 Extraordinaria (Feb 10, 2017) [Internet]. [citado 15 May 2017]. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/cuba_decreto_ley_339_y_340_de_2017_0.pdf
16. Marcus de Souza Campus A. Prácticas de lactancia materna exclusiva reportadas por las madres y la introducción de líquidos adicionales. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet] 2015 [citado 19 Feb 2018]; 23 (2):283-90. Disponible en www.eerp.usp.br/rlae
17. Bancos de Leche Humana en Cuba [Internet]. La Habana: Minsap. Unicef-Cuba; 2012 [citado 12 Jun 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/cuba/cu_resources_BancodeLecheHumana.pdf
18. Gorry C. Bancos de leche humana en Cuba. MEDICC Rev. [Internet]. 2014 [citado 12 Jun 2017]; 16(1). Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index>
19. Lactancia Materna Exclusiva [Internet]. Washington: OMS; 2016 [citado 12 Mar 2018]. Disponible en: http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/
20. Encuesta de agrupación de indicadores múltiples. Informe Final [Internet]. 2000 [citado 12 Mar 2017]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2017/10/Cuba-2000-MICS-2.pdf>
21. Organización de Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe 2015 [Internet]. Nueva York: ONU; 2015 [citado 12 Mar 2017]. Disponible en: http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf
22. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Ministerio de Salud Pública. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Informe Final [Internet]. La Habana: MINSAP; 2014 [citado 12 Mar 2017]. Disponible en: <https://www.unicef.org/cuba/mics5-2014-cuba.pdf>
23. Avalos González MM, Mariño Membribes ER, González Hidalgo JA. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2016 [citado 19 Ago 2017]; 35(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/77>
24. Gorrita Pérez RR, Hernández Mompie E, Alfonso Hernández L. Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estrés y ansiedad maternos. Medimay [Internet] 2017 [citado 19 Ago 2017]; 24(1): [aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1042>
25. Gorrita Pérez RR, Ortiz Reyes D, Alfonso Hernández L. Tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar. Rev Cubana Pediatr [Internet] 2016 [citado 19 Ago 2017]; 88(1): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000100006&lng=es
26. Cáceres Fernández W, Reyes Santana MC, Malpica Alonso E, Álvarez Alonso L, Solís Molinet L, et al. Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2013 Sep [citado

16 Oct 2017]; 39 (3): 245-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000300003&lng=es&nrm=iso

Recibido: 9 de mayo de 2018.

Aprobado: 1 de junio de 2018.

Dra. Daisy Amparo Martínez Delgado. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba

Correo electrónico: daisy@ensap.sld.cu