

ARTÍCULOS DE REVISIÓN

EPIDEMIOLOGIA DE LA LACTANCIA MATERNA

Dr. Rodolfo Jiménez Medinaceli (*)
Dra. Martha Valencia Tejada (**)

RESUMEN

Se remarca la importancia de la alimentación del niño para lograr el desarrollo de su potencial óptimo, destacando que la Lactancia Materna (LM) es el alimento ideal para los lactantes, en contraste al gran riesgo que implica la alimentación artificial. La LM ocupa el primer lugar entre las intervenciones preventivas para salvar vidas en menores de 5 años en una proporción del 13%, por esto se convierte en un pilar importante para el cumplimiento del 4^a Objetivo del Milenio en el mundo, y en Bolivia del programa desnutrición cero.

Se señalan los factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia, así como los criterios que definen las prácticas de alimentación infantil. A continuación se revisan los indicadores básicos relacionados con la LM y la situación de ésta en Bolivia según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 2008.

Palabras clave: Alimentación infantil, Lactancia Materna, Epidemiología.

ABSTRACT

Stresses the importance of feeding the child for the development of optimal potential, stressing that the breast feeding is the ideal food for infants, in contrast to the high risk associated with artificial feeding. The breastfeeding ranks first among the preventive interventions to save lives in children under 5 years reaching 13%, this becomes an important pillar for the implementation of the Millennium goal 4th in the world, and Bolivia malnutrition zero program.

Identifies the factors influencing the onset and maintenance of breastfeeding, as well as the criteria for infant feeding practices. Basic indicators related to the breastfeeding and the situation in Bolivia in the 2008 ENSA are reviewed below.

Keywords: Infant Feeding, Breastfeeding, Epidemiology

INTRODUCCIÓN

La nutrición adecuada durante la infancia y niñez temprana es fundamental para el desarrollo del potencial humano completo de cada niño. El periodo entre el nacimiento y los dos años es una etapa crítica para la promoción del crecimiento, la salud y el desarrollo

óptimos.⁽¹⁾ El estado nutricional de un niño menor de dos años y, en última instancia, su sobrevivencia hasta los 5 años, depende directamente de sus prácticas de alimentación.⁽²⁾ Las prácticas deficientes de lactancia materna y alimentación complementaria junto a un alto índice de infecciones, son las causas principales de

* Pediatra. Jefe de Enseñanza Hospital La Paz. Gerente en Servicios de Salud. Diplomado en Educación Superior. Profesor Pediatría UNIVALLE.

** Oftalmólogo. Policlínico Central CNS. Diplomado en Educación Superior
Responsable: Dr. Rodolfo Jiménez Medinaceli • E-mail: chuajimenez@hotmail.com

desnutrición en los primeros dos años de vida.⁽¹⁾

La lactancia materna es la mejor manera de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo sanos de los lactantes. Además de cubrir las necesidades nutricionales, provee numerosas ventajas inmunológicas, del desarrollo, psicológicas, económicas y prácticas para el niño y la madre.⁽³⁾

La Lactancia Materna (LM) es un fenómeno biocultural, con dos componentes:

- a) Instintivo: expresado en acciones naturales como el reflejo de búsqueda, reflejo de succión - deglución, estimulación del pezón, vínculo afectivo, etc.
- b) Cultural: transmitido de madres a hijas, como la técnica o el arte de amamantar y la crianza natural, influenciada en su momento por la moda o actitudes de la época, creencias, conceptos médico científicos, etc.⁽⁴⁾

La alimentación artificial en países en desarrollo implica mayores riesgos de morbimortalidad sobre todo en el menor de 6 meses, quien tiene un riesgo de

cinco a siete veces de morir por diarrea y neumonía en relación a los amamantados exclusivamente, aún los niños con alimentación mixta (leche materna y fórmula) tienen dos veces mayor riesgo. Sumado a esto la alta tasa de desnutrición, cerca del 50% en menores de 5 años, las condiciones socioeconómicas de las familias (falta o escasez de agua potable, falta de educación, bajos ingresos económicos y poca accesibilidad a sistemas de salud, etc).⁽³⁾

La lactancia materna ocupa el primer lugar en las intervenciones preventivas para salvar vidas, en menores de cinco años puede reducir la mortalidad por diarrea, neumonía y sepsis neonatal en una proporción del 13%⁽³⁾ En este contexto, la Lactancia Materna es un pilar fundamental para lograr el 4º Objetivo de Desarrollo del Milenio (reducir la mortalidad Infantil en 2/3) y en Bolivia es un elemento importante en el programa de desnutrición cero, enmarcado para cumplir dicho objetivo.

FACTORES CONDICIONANTES DE LA LACTANCIA MATERNA

En varios estudios se han identificado algunos factores que influyen positiva o negativamente en el inicio y

CUADRO N° 1
Factores que influyen en la lactancia

Factores que favorecen	Factores que desfavorecen
Mayor edad materna	Madre adolescente o con riesgo social
Nivel de estudios maternos	Trabajo materno
Decisión materna y confianza	Regalos de la industria
Apoyo familiar	Prácticas hospitalarias erróneas
Multiparidad	Embarazo no controlado
Control prenatal	Hijos previos sin lactancia materna
Información y educación prenatal	Biberones y chupones en el hospital
Ausencia de factores de riesgo social	Cesárea
Hospital pequeño	Enfermedad materna o neonatal
Prácticas hospitalarias adecuadas	Prematuridad
Parto eutócico	Bajo peso al nacimiento
Alojamiento conjunto	

Fuente: Hernandez Aguilar M. Epidemiología de la lactancia materna. Prevalencia y tendencias de la lactancia materna en el mundo y en España. En: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Madrid 2004:31-42.

CUADRO N° 2
Criterios para alimentación infantil

Práctica alimentaria	Requiere que el lactante reciba	Permite que el lactante reciba	No permite que el lactante reciba
Lactancia Materna exclusiva	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza)	SRO, gotas, jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)	Cualquier otra cosa
Lactancia materna predominante	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) como la fuente predominante de alimentación	Ciertos líquidos (agua y bebidas a base de agua, jugos de fruta), líquidos rituales y SRO, gotas o jarabes (vitaminas, minerales, medicinas)	Cualquier otra cosa (en particular leche de origen no humano, alimentos líquidos o licuados)
Alimentación complementaria	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza) y alimentos sólidos o semisólidos	Cualquier cosa: cualquier comida o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica
Lactancia materna	Leche materna (incluyendo leche extraída o de nodriza)	Cualquier otra cosa: cualquier alimento o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica
Alimentación con biberón	Cualquier líquido (incluyendo leche materna) o alimento semisólido proporcionado mediante un biberón con tetina	Cualquier otra cosa: cualquier alimento o líquido incluyendo leche de origen no humano y preparación para lactantes (leche artificial)	No aplica

Fuente: OMS. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Parte 1. Definiciones. Conclusiones de la reunión de consenso de 2007. Washington DC 2009. p 2-12.

mantenimiento de la lactancia,⁽⁵⁾ (Cuadro N° 1):

PRACTICAS DE ALIMENTACION INFANTIL

La OMS en la metodología para la medición de indicadores para evaluar las prácticas de alimentación, ha establecido los criterios que definen las prácticas de alimentación infantil⁽²⁾ (Cuadro N° 2):

INDICADORES DE LACTANCIA MATERNA

A continuación citamos los indicadores

básicos relacionados con la lactancia materna:⁽²⁾

1. INICIO TEMPORANO DE LA LACTANCIA MATERNA: Proporción de niños nacidos durante los últimos 24 meses que fueron amamantados dentro del plazo de una hora de su nacimiento.
2. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA ANTES DE LOS 6 MESES: Proporción de lactantes de 0 a 5 meses de edad alimentados exclusivamente con leche materna.

- | | |
|--|---|
| <p>3. INICIO DE LACTANCIA MATERNA DENTRO DEL PRIMER DIA DE VIDA: Porcentaje de niños que iniciaron la lactancia en las primeras 24 horas de vida.</p> <p>4. LACTANCIA MATERNA CONTINUA AL AÑO DE VIDA: Proporción de niños de 12 a 15 meses de edad que son amamantado (durante el día anterior).</p> <p>5. LACTANCIA MATERNA CONTINUA A LOS 2 AÑOS: Proporción de niños de 20 a 23 meses de edad que fueron amamantados (durante el día anterior).</p> <p>6. NIÑOS QUE FUERON AMAMANTADOS ALGUNA VEZ: Proporción de niños nacidos en los últimos 24 meses que fueron amamantados alguna vez.</p> <p>7. DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA: La duración mediana de la lactancia materna entre los niños de menos de 36 meses de edad.</p> <p>8. DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: La duración mediana de la lactancia exclusiva.</p> <p>9. ALIMENTACIÓN CON BIBERON: Proporción de niños de 0 a 23 meses de edad que fueron alimentados con biberón (durante el día anterior).</p> | <p>SITUACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN BOLIVIA</p> <p>En la ENDSA 2008(6) se tomaron datos de niños nacidos desde enero del 2003, mostrando la siguiente realidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 98% de los niños ha lactado alguna vez • El 64% empezó a lactar dentro de la primera hora de nacidos, proporción que sube a 90% dentro del primer día. • El inicio temprano es menor en el área urbana (61%) que en área rural (67%) • El 29% recibieron algún alimento diferente de la leche materna durante los primeros 3 días de nacidos antes de que la madre empezara a amamantar de manera regular. • Sólo el 60% de los menores de 6 meses recibe lactancia exclusiva. • Para los niños menores de 36 meses la duración mediana de la lactancia es de 18.8 meses. • Con relación a la intensidad de la lactancia en menores de 6 meses que lactan y viven con la madre, el 93% recibieron leche materna por lo menos 6 veces en el día anterior a la entrevista. |
|--|---|

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS.OPS. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amantado. Introducción. Washington DC 2003. p 8-9.
2. OMS. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño. Parte 1. Definiciones. Conclusiones de la reunión de consenso de 2007. Washington DC 2009. p 2-12.
3. CEPREN/Red Peruana de Lactancia Materna. Curso virtual de Actualización en Lactancia Materna. Epidemiología de la Lactancia Materna. Lima 2008.
4. Paricio J. Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. En: Comité Lactancia Materna AEP. Lactancia Materna: Guía para profesionales. 1ªed. Barcelona 2004. p. 7 - 25.
5. Hernandez Aguilar M. Epidemiología de la lactancia materna. Prevalencia y tendencias de la lactancia materna en el mundo y en España. En: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Madrid 2004:31-42.
6. INE. Lactancia y nutrición. En: Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDSA 2008. p 191-197.