



Trabajo Original

Desnutrición y lactancia materna. Estudio de 6 meses en una sala de lactantes.

Maternal undernourishment and breastfeeding. A study of 6 months in a ward of breastfeeding babies

Dra. Tania L. Hernández Palacios¹, Dr. Rolando V. Castillo Bandomo², Dr. Pedro R. Villarreal Pérez², Dra. Tania Fernández Hernández²

1. Especialista de I Grado en Pediatría. Profesora Instructor. Hospital Pediátrico Docente Provincial José Martí y Pérez.
2. Especialista de I Grado en Pediatría. Diplomado en Terapia Intensiva Pediátrica.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, de pacientes con desnutrición (energético-nutricional) que ingresaron en sala de Miscelánea Lactantes del Hospital Pediátrico Docente Provincial "José Martí y Pérez" de Sancti Spíritus, durante el segundo semestre del año 2005. Se estudió una muestra de 22 pacientes, con el objetivo de describir el comportamiento de la lactancia materna. El 10,8% de los pacientes ingresaron con el diagnóstico de desnutrición. Predominó la desnutrición ligera que constituyó el 72,7%. El 50% de las madres tenía nivel pre-universitario y todas ellas abandonaron la lactancia antes de los 4 meses. El 40,9% de los lactantes eran menores de 3 meses al diagnóstico de la desnutrición y el 58,3% de ellos dejaron de ser lactados antes del mes de edad. El 50% del abandono de la lactancia antes del mes se produjo en madres mayores de 34 años.

DeCS: Desnutrición proteico-energética/ epidemiología, lactancia materna .

Palabras clave: Desnutrición proteico-energética/ epidemiología, lactancia materna .

ABSTRACT

A descriptive retrospective study was made in patients with energetic and nutritional undernourishment, admitted to the miscellaneous ward of breastfeeding babies of Jose Marti Perez Provincial Paediatrics Hospital of Sancti Spíritus during the second semester of 2005. A sample of 22 patients was studied with the aim of describing the behaviour of maternal breastfeeding. 10.8% of patients were admitted with the diagnosis of undernourishment. Mild undernourishment prevailed with a 72.7%. 50% of mothers had a preuniversity level of education and all of them quit breastfeeding before 4 months. 40.9 % of the breastfeeding babies were under 3 months of age at the time of diagnosis, and 58.3% were weaned before one month of age. 50% of breastfeeding cessation took place in mothers over 34 years of age.

MeSH: PROTEIN-ENERGY MALNUTRITION /epidemiology, BREAST FEEDING.

Keywords: Protein-energy malnutrition /epidemiology, breast feeding.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición es una alteración sistémica, potencialmente reversible, con diversos grados de intensidad, que se origina como resultado del desequilibrio entre la ingesta y los requerimientos.¹

El deterioro nutricional, aparte del consumo de las reservas musculares y grasas, y de la detención del crecimiento, compromete en forma importante y precoz la inmunidad del individuo, especialmente la inmunidad celular, produciéndose así una estrecha interrelación entre desnutrición e infección, con subsecuente agravamiento del problema, especialmente frente a condiciones ambientales adversas.¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) mueren anualmente alrededor de 12 millones de niños menores de 5 años, que pertenecen, principalmente, a países en desarrollo. Para la OMS es evidente que tanto los niños con desnutrición severa como con déficit nutricionales leves o moderados están en un alto riesgo de muerte.^{2,3}

Desde hace algunas décadas, existe un interés especial por la salud de los niños y los factores que la alteran, ya que se reconoce que ésta es un indicador muy importante que refleja el nivel de bienestar de la sociedad.²

Según estimaciones de la OMS, podrían salvarse en el mundo, más de un millón de vidas infantiles en su primer año, si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los primeros cuatro meses de vida.²

La lactancia materna es el alimento de los niños nacidos a término durante los primeros meses de la vida, protege al lactante de las infecciones porque contiene anticuerpos virales y bacterianos, evita las diferentes formas de alergia alimentaria y ofrece los nutrientes necesarios para el desarrollo del niño.^{5,6}

La promoción de la lactancia materna o natural es una estrategia básica para el control de la morbilidad y mortalidad infantil. Basándose en estudios realizados se afirma que anualmente la prolongación del período de lactancia del seno materno podría salvar la vida a 1 millón de niños menores de 1 año en los países en desarrollo, y los beneficios aumentan cuando el lactante es alimentado exclusivamente de forma natural durante los primeros 6 meses de vida y posteriormente se sigue, con un período prolongado de amamantamiento, combinado con una alimentación complementaria.⁷

Las más recientes opiniones de expertos de la OMS, de los pediatras y de los organismos técnicos sobre nutrición pediátrica, recomiendan que la introducción de alimentos se efectúe después de que el niño haya cumplido los seis meses de edad.⁸

Algunos autores consideran que a partir de la segunda mitad del siglo XX ha existido una pérdida paulatina del hábito de lactancia natural en los países industrializados,²⁻⁴ y lo que es peor aún, también en los países subdesarrollados, debido sobre todo a la gran diversidad de tipos de leche y de sus derivados industriales, así como su amplia comercialización, conjuntamente con factores socioculturales. Todo esto ha motivado una campaña a nivel mundial para la recuperación de la lactancia materna. El destete precoz y la introducción inadecuada de alimentación artificial en el lactante es el principal factor que lleva a su desnutrición en los primeros dos años de vida.³

Los lactantes y los niños tienen un riesgo superior de desnutrición porque necesitan una mayor cantidad de calorías y nutrientes para su crecimiento y desarrollo.⁸ Por tales motivos, nos propusimos realizar esta investigación con el objetivo de describir el comportamiento de la desnutrición energético-nutricional y la lactancia materna en pacientes ingresados en un servicio de lactantes.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con desnutrición energético-nutricional que ingresaron en sala de Miscelánea Lactantes del Hospital Pediátrico Docente Provincial "José Martí y Pérez" de Sancti Spíritus durante el segundo semestre del año 2005. Se estudió una muestra de 22 pacientes. Considerándose paciente desnutrido aquel que se encontró por debajo del 10mo percentil, según tablas cubanas de peso para la talla.

Las fuentes de información secundaria fueron las Historias Clínicas de cada paciente en particular.

Operacionalización de las variables:

Variable	Tipo	Descripción	Escala
Abandono de la lactancia materna	Cualitativa Nominal	Según mes del destete	Antes del mes 1-4 meses > 4 meses
Grado de desnutrición	Cualitativa ordinal	Según tablas cubanas de peso y talla Leve: entre 3er y 10mo percentil Moderada-Severa: Por debajo del 10mo percentil	Leve Moderada-Severa
Nivel de escolaridad materno	Cualitativa Ordinal	Según último grado aprobado	Primaria Secundaria Preuniversitario Universitario
Edad materna	Cuantitativa Discreta	Años cumplidos	< 20 años 21-34 años > 34 años
Edad del niño	Cuantitativa Discreta	Meses cumplidos	0-3 meses 4-6 meses 7-9 meses 10-12 meses

La información estadística fue resumida utilizando tablas realizadas en Microsoft Excel, mediante el empleo de distribuciones de frecuencia absolutas y relativas y el texto se escribió en Microsoft Word mediante una microcomputadora personal.

RESULTADOS

De un total de 203 pacientes ingresados en los meses de julio a diciembre de 2005 en la sala Miscelánea Lactantes del Hospital Pediátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, 22 pacientes tenían el diagnóstico de desnutrición proteico energética, para un 10,8%.

De los pacientes estudiados, 16 se clasificaron como delgados o con desnutrición ligera para un 72,7% y los 6 restantes, 27,2%, se ubicaron por debajo del 3er percentil y se clasificaron como desnutridos moderados a severos.

Cuando relacionamos el grado de desnutrición con el abandono de la lactancia materna, podemos apreciar que en los niños con desnutrición ligera en peso/talla, 9 de ellos abandonaron la lactancia antes del mes para un 56,3%, 6 lo hicieron entre 1 y 4 meses y solo uno (1) estuvo lactando más allá de los 4 meses (6,3%). En el grupo de desnutridos por debajo del 3er percentil peso/talla, la distribución fue similar a los grupos de abandono antes del mes y de 1 a 4 meses con 3 casos cada uno (50%).

Del total de la muestra es significativo que en 12 pacientes el abandono de la lactancia materna se produjera antes del mes de edad para un 54,5%.

Al considerar la edad de los niños al diagnóstico de la desnutrición se aprecia una mayor incidencia en los menores de 3 meses con 9 pacientes para un 40,9% de los casos, seguido de los niños en el grupo de 4 a 6 meses con 7 pacientes y el 31,8%. La incidencia fue menor en los grupos de 7 a 9 y 10 a 12 meses con 5 casos (22,7%) y 1 caso (4,5%) respectivamente. (Tabla 1)

Tabla. 1 Lactantes desnutridos según edad del niño al diagnóstico y abandono de la lactancia materna exclusiva.										
Edad del niño	Abandono de la lactancia materna								Total	%
	Antes del mes	%	1-4 meses	%	> 4 meses	%				
0-3 meses	7	58,3	2	22,2	0	0,0	9	40,9		
4-6 meses	2	16,7	4	44,4	1	100	7	31,8		
7-9 meses	2	16,7	3	33,3	0	0,0	5	22,7		
10-12 meses	1	8,3	0	0,0	0	0,0	1	4,5		
Total	12	100	9	100	1	100	22	100		
Fuente: Historias Clínicas										

Relacionando la edad de los niños al diagnóstico y el momento del destete, en el grupo de 0 a 3 meses, de un total de 9 pacientes 7 dejaron de ser lactados antes del mes de vida para un 77,7%. Con relación a la edad materna, del total de 22 casos estudiados, la mayoría de las madres se encuentran en los grupos de 20 a 34 años con 12 para el 54,5%. El 13,6% de la muestra estudiada estaba por debajo de los 20 años y 7 tenían más de 34 años para un 31,8%. Llama la atención que el 50% de las madres que abandonaron la lactancia antes del mes se encuentra en el grupo de más de 34 años, sin embargo, para el grupo de 21 a 34 años, en el 66,7% el destete se produjo entre 1 y 4 meses y el 41,6% lo hizo antes del mes. En el grupo de edad materna de menores de 20 años, 2 casos abandonaron la lactancia entre 1 y 4 meses para un 66,6% y sólo 1 lo hizo antes del mes para el 33,3%. (Tabla 2)

Tabla. 2 Lactantes desnutridos según edad materna y abandono de la lactancia materna exclusiva.								
Edad Materna	Abandono de la lactancia materna							
	Antes del mes	%	1-4 meses	%	> 4 meses	%	Total	%
< 20 años	1	8,3	2	22,2	0	0,0	3	13,6
20-34 años	5	41,6	6	66,7	1	100	12	54,5
> 34 años	6	50	1	11,1	0	0,0	7	31,8
Total	12	100	9	100	1	100	22	100
Fuente: Historias Clínicas								

Al estudiar el nivel escolar de las madres de los niños desnutridos encontramos que el 50% de ellas (11) tenían nivel preuniversitario, 6 eran de nivel secundario para un 27,3%; 3 eran universitarias para el 13,6% y sólo 2 poseían nivel primario para un 9,1%. Teniendo en cuenta el nivel escolar materno y el momento del destete encontramos que el 100% de las madres con nivel primario abandonaron la lactancia antes del mes. Las madres con nivel secundario hicieron el destete precoz en el 66,6% y el 33,3% de ellas lo hizo entre 1 y 4 meses.

De las madres con nivel preuniversitario, el 54,5% de ellas abandonó la lactancia entre 1 y 4 meses y el 45,4% lo hizo antes del mes. En cuanto a las madres con nivel universitario tuvimos 1 abandono antes del mes, uno entre 1 y 4 meses, y 1 más allá de los 4 meses con una distribución similar de 33,3% para cada grupo. (Tabla 3)

Tabla. 3 Lactantes desnutridos según nivel escolar materno y abandono de la lactancia materna exclusiva.										
Nivel escolar	Abandono de la lactancia materna								Total	%
	Antes del mes	%	1-4 meses	%	> 4 meses	%				
Primaria	2	16,7	0	0,0	0	0,0		2	9,1	
Secundaria	4	33,3	2	22,2	0	0,0		6	27,3	
Preuniversitario	5	41,7	6	66,7	0	0,0		11	50,0	
Universitario	1	8,3	1	11,1	1	100		3	13,6	
Total	12	100	9	100	1	100		22	100	
Fuente: Historias Clínicas										

DISCUSIÓN

La prevalencia de desnutrición es 10 veces mayor en niños lactados con fórmula y en América Latina la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha estimado que el riesgo de morir de un lactante que no ha sido amamantado es de 3,7 a 5 veces mayor. ²

El grado de desnutrición que predomina en casi todos los trabajos revisados fue el que se clasifica como delgado o desnutrición ligera, ⁹⁻¹¹ coincidiendo con nuestro estudio. Menor incidencia tuvo la desnutrición moderada a severa en la muestra estudiada.

En numerosos estudios se refleja la prevalencia de un 25% de pacientes desnutridos con afectación de la talla como manifestación clínica de una desnutrición crónica. ^{9, 11,12}

La lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses de edad se ha considerado un factor protector. Las ventajas de este proceder son conocidas: mejor funcionamiento digestivo y metabólico, mejor estado de nutrición, mayor protección inmunológica, menor riesgo de sensibilización alérgica, mejor desarrollo psíquico, y otras razones, lo que trae aparejado menor morbilidad y mortalidad infantil. ⁷

En otros estudios ^{4,5} se ha encontrado una asociación entre el destete precoz (antes de los 4 meses) y la desnutrición, lo cual coincide con este trabajo. Todo ello hace que cada día se afirme con mayor veracidad, la existencia de una relación directa entre el estado nutricional del niño y el tiempo y tipo de lactancia recibida, con los beneficios que la lactancia natural le brinda, y que constituye un factor importante en la prevención de la desnutrición. ⁴

En China un estudio demostró que la lactancia hasta los 24 meses y más, estuvo asociada con un incremento de la talla para la edad, y la lactancia al menos hasta 18 meses llevaba consigo un incremento del peso para la edad y peso para la talla. ¹³

Sakisaka, en su estudio sobre factores de riesgo y desnutrición, consideró el destete precoz como un factor de riesgo para la desnutrición en el lactante, así mismo encontró la lactancia prolongada de 12 meses y más como predisponente a la malnutrición por defecto en países pobres, donde la alimentación complementaria no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del niño. ⁹

Otro trabajo realizado en Sudáfrica observó que las madres lactaban de forma prolongada (el 80% aún lactaba hacia el 9no mes), sin embargo, la lactancia exclusiva durante los primeros 3 meses fue infrecuente por la tendencia de introducir otros alimentos complementarios lo que incrementó la afectación nutricional en los primeros meses de vida. ¹⁴

La mayoría de los autores coinciden en que durante los 20 a 34 años de edad es la etapa óptima para la concepción, pues la mujer ya ha completado su maduración biológica y social y está mejor preparada para la procreación, lo que no ocurre en las edades extremas de la vida. ¹⁵

La edad materna ha sido considerada como factor de riesgo en la desnutrición. En mujeres muy jóvenes se ha señalado un mayor riesgo de tener hijos con malnutrición fetal y, por consiguiente, mayor probabilidad de una desnutrición. ⁷

En nuestro estudio relacionamos la edad materna al abandono de la lactancia con una gran incidencia de las mujeres mayores de 34 años en el abandono precoz de la lactancia exclusiva. Este resultado coincide con los datos de la Encuesta Nacional sobre Fecundidad y Salud en México donde refleja un descenso en la práctica de la lactancia del 84,1% a 81% después de los 30 años. ²

Se cree que el nivel de educación se relacione directamente con la salud, porque ayuda a elegir estilos de vida más sanos, permite comprender mejor la relación entre el comportamiento y la salud, también se considera que se relacione con alguna variable económica (mejor salario, por ejemplo), o que aumente la eficiencia productiva. ⁷

En la bibliografía revisada se encontró el bajo nivel escolar de la madre como factor de riesgo en la desnutrición de los hijos. ^{7, 10, 12, 14, 16,17} En nuestro estudio se pudo apreciar que las madres con menos nivel escolar (nivel primario y secundario) abandonaron más precozmente la lactancia al compararlas con las madres de nivel preuniversitario y universitario.

En otro estudio se encontró que las madres con mayor nivel educacional abandonaban la lactancia antes de los 4 meses. ¹⁵

CONCLUSIONES

El grado de desnutrición que predominó en los pacientes fue el ligero.

La desnutrición tuvo mayor incidencia en los lactantes de 0 a 3 meses de edad, y sobre todo los que abandonaron la lactancia antes del mes de edad.

Las madres de más bajo nivel escolar fueron más precoces en el momento del destete.

El abandono precoz de la lactancia materna fue mayor en las madres mayores de 34 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villasís-Keever MA, Aquiles Pineda-Cruz R, Halley-Castillo E, Alva-Espinosa C. Frecuencia y factores de riesgo asociados a desnutrición de niños con cardiopatía congénita. *Salud Pública Mex* 2001; 43:313-323.
2. UNICEF. Lactancia materna. Material educativo. México DF: UNICEF; 1992.
3. Ibáñez S. Desnutrición infantil. En *Manual de Pediatría*. Chile 2001.
4. Díaz Tabares O, Soler Quintana ML, Ramos Rodríguez AO, González Masón L. Aspectos epidemiológicos relacionados con el tipo de lactancia durante el primer año de vida. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2001; 17(4):336-43.
5. Baldomero López V, Contreras MV. Apoyo nutricional. Fascículo EPROCAD 1: 30, 1999.
6. Curran J, Barness L. Breast-feeding. En *Nelson Textbook of Pediatrics*. 16th edition. SAUNDERS 2000: 150-154.
7. Velásquez Pérez A, Larramendy Pita J, Rubio Batista J. Factores de riesgo de desnutrición proteico-energética en niños menores de 1 año de edad. *Revista cubana Aliment Nutr* 1998; 12(2):82-5.
8. Sánchez Ramos R, Jiménez Acosta S, Caballero Torres A, et al. Educación alimentaria, nutricional e higiene de los alimentos. *Manual de Capacitación*. MINSAP 2004: 51-55.
9. Sakisaka K, Wakai S, Kuroiwa C, Flores LC, Kai I, Mercedes Arago N M, Hanada K. Nutritional status and associated factors in children aged 0-23 months in Granada, Nicaragua. *Public Health*. 2006 Feb 25.
10. Bhandari N, Bahl R, Taneja S, de Onis M, Bhan MK. Growth performance of affluent Indian children is similar to that in developed countries. *Bull World Health Organ*. 2002;80(3):189-95.
11. Buitron D, Hurtig AK, San Sebastian M. Nutritional status of Naporuna children under five in the Amazon region. *Rev Panam Salud Publica*. 2004 Mar;15(3):151-9.
12. Wamani H, Tylleskar T, Astrom AN, Tumwine JK, Peterson S. Mothers' education but not fathers' education, household assets or land ownership is the best predictor of child health inequalities in rural Uganda. *Int J Equity Health*. 2004 Oct 13;3(1):9.
13. Taren D, Chen J. A positive association between extended breast-feeding and nutritional status in rural Hubei Province, People's Republic of China. *Am J Clin Nutr*. 1993 Dec;58(6):862-7.
14. Mamabolo RL, Alberts M, Mbenyane GX, Steyn NP, Nthangeni NG, Delemarre-Van De Waal HA, Levitt NS. Feeding practices and growth of infants from birth to 12 months in the central region of the Limpopo Province of South Africa. *Nutrition*. 2004 Mar; 20(3):327-33.
15. González Méndez I, Pileta Romero B. Lactancia materna. *Rev Cubana Enfermer* 2002 ene-abr; 18(1).
16. Tada Y, Keiwkarnka B, Pancharuniti N, Chamroonsawasdi K. Nutritional status of the preschool children of the Klong Toey slum, Bangkok. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2002 Sep;33(3):628-37.
17. Chopra M. Risk factors for undernutrition of young children in a rural area of South Africa. *Public Health Nutr*. 2003 Oct;6(7):645-52.