

COSTUMBRES Y TRADICIONES SOBRE LACTANCIA MATERNA EN LAS MUJERES INDÍGENAS Y MESTIZAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN PABLO

Erika Peñafiel Espinoza

Universidad Técnica del Norte, Carrera de Enfermería

flakitalindabrj@hotmail.com

Hace décadas a nivel mundial, se ha vivido el abandono de la lactancia materna como recurso necesario para la alimentación, nutrición y el bienestar del niño. Existen factores que inciden en la realización de esta mala práctica alimenticia, por este motivo se planteó realizar este trabajo de investigación planteando como objetivo, identificar las costumbres y tradiciones sobre lactancia materna en las mujeres indígenas y mestizas atendidas en el Centro de Salud San Pablo. La metodología tiene un diseño cualicuantitativo, de tipo descriptivo, explicativo y prospectivo, con el uso de técnica de la encuesta como instrumento de investigación, que se aplicaron a una muestra de pacientes que acuden a la unidad de salud, las variables son características sociodemográficas, conocimiento sobre la lactancia materna y prácticas cotidianas. Como resultados se mencionan que de la muestra, el 42% son madres menores de 18 años; el 41% son estudiantes; un 56% son madres solteras; el 88% tienen de 1 a 3 niños; un porcentaje la edad de los niños va de 12 a más meses con 46%; existe un porcentaje alto de 94% donde las madres conocen la importancia de la lactancia materna, los beneficios que ofrece al lactante, posturas de amamantamiento, duración, frecuencia y destete de la lactancia, por lo que se planteó un programa educativo a pacientes informando y promoviendo la lactancia materna inmediatamente después del parto y asegurar que sea el alimento exclusivo hasta los seis meses de vida, para mejorar la calidad de vida de los niños/as y de sus madres.

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna, leche materna, centro de salud, información.

SUMMARY

CUSTOM AND TRADITIONS ABOUT BREASTFEEDING IN THE INDIGENOUS AND MESTIZO WOMEN SERVED IN THE CENTER OF HEALTH OF SAN PABLO

Erika Peñafiel Espinoza

Universidad Técnica del Norte, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería

flakitalindabry@hotmail.com

In the last decade, it has experienced worldwide the abandonment of the practice of breastfeeding as a natural and essential food and child welfare resources. Several factors have affected the development of this bad nutritional practice, for this reason, the main objective of this research is to identify the customs and traditions of breastfeeding in indigenous and mestizo women who are assisted in the Health Center in San Pablo. The design has a quality-quantitative, descriptive, explanatory, and prospective methodology, using the survey technique as a research tool, which was applied to a sample of patients who come to the health unit, variables are socio-demographic characteristics, knowledge about breastfeeding and daily practices. the results mentioned that, 42% of the sample are mothers under 18 years ; 41% are students; 56% are single mothers; 88% have 1-3 children; a percentage of children age ranges from 12 more months with 46%; children age is over 12 months, it is 46%; a high percentage of 94% of mothers know the importance of breastfeeding, the benefits for the infant, breastfeeding position, duration, frequency and weaning from breastfeeding, an educational program was proposed and it is patients, promoting breastfeeding immediately after birth and ensure that it is the exclusive food until six months, to improve the quality of life of children and their mothers.

KEYWORDS: breastfeeding, breast milk, health, information.

INTRODUCCION

Existen factores que contribuyen a la mala alimentación de los lactantes; ya que la mujer se vio en la necesidad de ayudar a su pareja, esto la obligó a salir de casa en busca de una mejor economía, haciendo que la lactancia materna pase a un segundo plano y las madres busquen alternativas de alimentación para los menores. A partir de este momento, surge la llamada "Cultura del Biberón" y las empresas productoras de "Formulas de Leche Artificial" (1).

El restringir la leche materna y sustituirlas con otros productos antes de los seis meses, continúa siendo la práctica común que aumenta el riesgo de muerte en los menores. Los organismos como las ONGS han previsto la realización de varios actos y campañas masivas y de promoción de la necesidad de que las madres privilegien la alimentación adecuada de sus hijos recién nacidos.

La lactancia materna es un acto natural. Abundantes investigaciones demuestran que las madres u otras cuidadoras necesitan un apoyo activo

para instaurar y mantener un amamantamiento adecuado. En 1992, la OMS y el UNICEF pusieron en marcha la Iniciativa «Hospitales amigos del niño» con la idea de favorecer la lactancia materna ayudando a las mujeres a ejercer el tipo de maternidad propicia para ellas. Esta iniciativa está contribuyendo a que la lactancia natural exclusiva gane terreno en todo el mundo. Combinada con medidas de apoyo en todos los sistemas de salud, ayudando a mantener una buena alimentación y calidad de vida a los menores.

En la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño se describen las intervenciones fundamentales para proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna. (2)

De acuerdo a UNICEF 2011, en Ecuador, sólo el 39.6% de mujeres dan de lactar y el promedio de lactancia materna exclusiva es de tan solo 2 meses y medio. El porcentaje de niños/as que reciben lactancia es también mayor en la Sierra que en la Costa y es más del doble para hijos/as

de madres indígenas que para los de las madres mestizas. Las infecciones diarreicas o respiratorias agudas son las principales enfermedades de los menores que no reciben la leche materna y que no tienen un sistema de defensa fortalecido. En nuestro país disminuyó 18 puntos la tasa de desnutrición en menores de cinco años en los últimos 20 años. En la década de los 80 era del 41%, mientras que el 2011 bajo al 23%, revela el informe del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), tras una investigación entre 1990 y 2011.

(3)

METODOLOGÍA

El presente es un estudio mixto cualicuantitativo, no experimental porque nos permitirá analizar las características, cantidades numéricas y porcentuales de la investigación para así analizarlos de forma empírica.

La investigación consiste en un estudio de tipo descriptivo, explicativo y transversal porque aspiramos determinar de manera

específica las principales causas para la mala nutrición en los niños ayudándonos inclusive a entender la problemática en cuando a la psicología, afecto e incluso sus condiciones físicas durante sus primeros años de vida. Los resultados serán valiosos porque permitirán que el personal de enfermería trabaje con responsabilidad, calidad y calidez hacia el paciente logrando una educación de los beneficios de la lactancia.

El estudio se realizara a 200 pacientes que acuden a la Unidad de Salud.

Variable dependiente.- pueden identificarse como los elementos, fenómenos o situaciones que son explicadas en función de otros elementos. Lactancia Materna

Variable independiente.- se presentan como elementos, fenómenos o situaciones que se explican, condicionan o determinan la presencia de otros elementos. Características sociodemográficas, prácticas cotidianas.

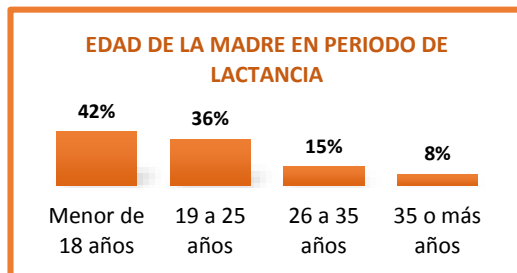
Este trabajo fue realizado en el programa de Excel para la obtención

de tablas y figuras, luego la interpretación de cada tabla y figura para así poder realizar el análisis correspondiente de acuerdo a cada pregunta de la encuesta y al resultado en los porcentajes obtenidos.

RESULTADOS

A continuación identificamos los resultados de investigación.

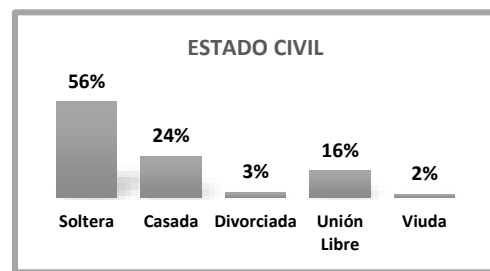
Edad.-



Análisis. – Los resultados demuestran que el 42% son mujeres menores de 18 años, dato que indica que existe un porcentaje relevante de ato que indica un presencia significativa de madres adolescentes De acuerdo a las nuevas estadísticas en Ecuador durante el año 2014 este fenómeno social se viene incrementándose desde la década del año 90 y alcanzó entre el 2007 y el 2012 su nivel más alto: 111 nacimientos provienen de adolescentes por cada mil mujeres en edad fértil.

Siendo un porcentaje relevante que relaciona con múltiples causas como la falta de educación sexual, desorganización familiar y la falta amor propio (39).

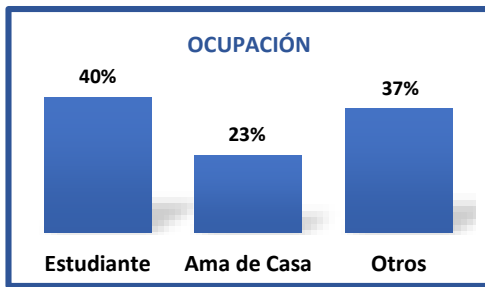
Estado Civil.-



Análisis.- En la siguiente tabulación sobre el estado civil damos a conocer que el 56% son solteras, haciendo hincapié que son madres adolescentes. Cuando se habla de embarazo adolescente se piensa que las consecuencias que éste tiene para la joven normal, olvidando que el niño/a no sólo tiene una madre, sino un padre.

No siempre los padres también son adolescentes, sino que muchas veces son hombres adultos, en muchos casos, parientes sanguíneos o políticos de la joven, lo cual no se hacen responsables dejando la responsabilidad por completo a la madre (39).

Ocupación.-

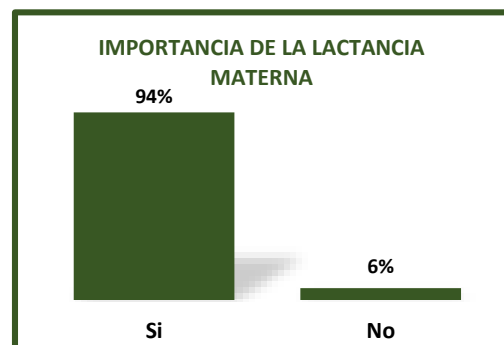


Análisis.- Los datos indican que el 40% de mujeres adolescentes aún no terminan sus estudios, son solteras y que el 37% realizan otras actividades como trabajar para poder mantener a sus hijos; Estudios revelan que el embarazo adolescente presenta implicaciones a nivel psicológico, familiar y social, y como consecuencia la pérdida de oportunidades educativas y laborales, madre solteras, matrimonio precoz, pérdida o aplazamiento de metas, baja autoestima, aislamiento, mayor riesgo de enfermedades, aborto y a las grandes responsabilidades a temprana edad además riesgos perinatales como es el bajo peso al nacer mortalidad y morbilidad infantil.

La madre adolescente y su familia enfrentan un problema particularmente conflictivo delimitando su educación para buscar un trabajo de baja remuneración limitando la lactancia materna por

mejorar la situación económica que conlleva tener un hijo a pesar de que no es el caso de todas las adolescentes pero si de un grupo de ellas. (39).

Importancia de la Lactancia Materna.-

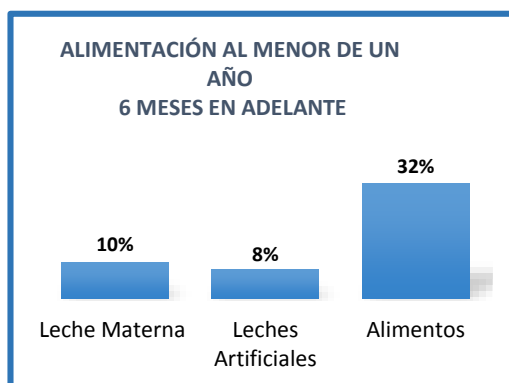
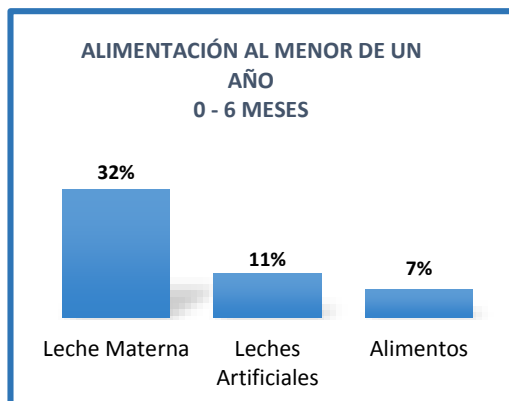


Análisis.- Los resultados obtenidos indican que el 94% señala que recibió educación sobre lactancia materna durante la atención prenatal, charlas por parte del personal de salud; durante la campaña de semana mundial de la lactancia materna que se realiza en el mes de agosto, incluso que algunas madres recibieron esta capacitación de lactancia materna en la Institución educativa donde realizan sus estudios por ende el conocimiento va a ser oportuno.

Se realizó la pregunta con un porque y la mayoría de personas que afirmaron conocer la importancia mencionando que es el mejor alimento que se le puede dar al niño

que favorece e incluso ayuda mejorar la calidad de vida de los menores, según la encuesta ENSENAT en el período 2007 - 2012 en menores de un año desciende de 13 por mil nacidos vivos, mientras que en los menores de 5 años es de 16 por mil nacidos vivos (43).

Alimentación al menor de un año.-



Análisis.- los datos indican que el 7% de madres dan alimentos antes de los seis primeros meses debido a las creencias que tiene los familiares de que el lactante tiene sed o les dan coladas hechas con leche de vaca ya que tiene más nutrientes y el guagua

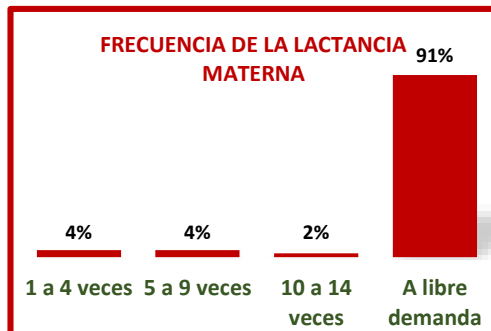
se queda con hambre, existen muchas teorías inciertas sobre la alimentación antes de los seis primeros meses en las comunidades indígenas y a pesar de esos temas tabú la tradición de ellas en cuanto a la lactancia materna de que a pesar de la ingesta de alimentos antes de la edad correspondiente dan el seno materno hasta los tres años por el simple hecho de creer que la leche materna es una forma de anticoncepción.

Otro indicativo es que a partir de los seis primeros meses la lactancia materna se reduce a un 10% dando a conocer que la leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales del lactante en especial en las madres de la zona urbana y por necesidad de trabajo o educación.

La transición de la lactancia exclusivamente materna a la alimentación complementaria abarca generalmente el periodo que va de los 6 a los 18 o 24 meses de edad, y es una fase de gran vulnerabilidad, cuando para muchos niños empieza la malnutrición, y de las que más contribuye a la alta prevalencia de la

desnutrición en los menores de 5 años de todo el mundo (46).

Frecuencia de la Lactancia Materna.-



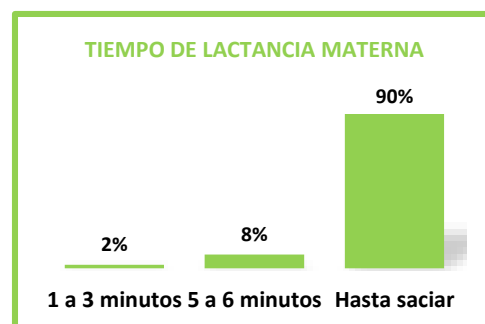
Análisis.- en el siguiente grafico podemos identificar que el 91% de las madres dan de lactar a libre demanda ya que de esta manera los niño/as satisfacen la necesidad de alimento, por ende tienen un mejor crecimiento y desarrollo.

Los recién nacidos generalmente necesitan un mínimo de 8 tomas y pueden tener hasta 12 o más tomas en 24 horas haciendo una relación de cuanto más o menos debe lactar el neonato, pero por lo general se debe dejar que el reciba la leche materna el tiempo necesario mientras el permiso de lactancia materna creado por la constitución lo permite. Lo que hay que recordar es que cuanto más a menudo el recién nacido succiona el pecho, más leche se produce. Pero

debemos tomar en cuenta que cuando iniciamos la época escolar o laboral por el simple hecho de no estar en presencia del niño cada vez que lo necesite se ha fomentado los bancos de leche en casa apoyando a la lactancia materna y al amamantamiento a libre demanda pero con la leche de la madre indirectamente.

A veces, durante las primeras semanas, el neonato puede parecer que tiene más hambre de lo normal. Lo que está haciendo es aumentar tu cantidad de leche con el fin de prepararse para un buen crecimiento por ende se debe aprovechar del tiempo de descanso medico por lactancia para aprovechar la cantidad de leche necesaria para el lactante (47).

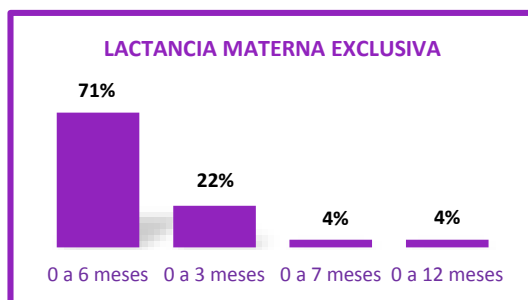
Tiempo de Lactancia Materna.-



Análisis.- El 90% de mujeres que dan de lactar hasta saciar, hasta que el

niño se sienta satisfecho y vacíe el seno materno por completo retomando el análisis del gráfico anterior donde dice que hay que amamantar a libre demanda y hasta saciar la necesidad del lactante, hay ciertas cosas que te ayudan a saber si el niño/a está tomando suficiente leche (47). Si la madre le limita el tiempo de mamada a un bebé que está succionando satisfactoriamente, este niño no obtendrá la leche del final. La composición de la leche varía de acuerdo a las necesidades del niño pero debemos hacer hincapié de que el niño quede completamente satisfecho. No trate de ahorrar leche haciendo que el hijo deje de mamar. No solo ahorrará leche también producirá cambios poco productivos en el niño/a (45).

Lactancia Materna Exclusiva.-



Análisis.- existe un 71% de madre que conocen que la lactancia materna exclusiva es hasta los seis meses, pero aún existe un porcentaje de madres

que desconocen el significado de lactancia materna exclusiva por lo que la charla dada fue de gran importancia tanto para las madres que desconocen como para las que ya tienen conocimientos en cuanto a lactancia materna exclusiva, banco de leche en casa y la inserción de alimentos a partir de los seis meses de edad. Si uno tiene en cuenta todo lo analizado hasta aquí la leche materna se encuentra siempre en perfectas condiciones higiénicas, a la temperatura ideal, y que el niño la puede ingerir aún si la mamá está enferma, embarazada, o menstruando, se le facilita entonces el rechazar algunas generalizaciones y mirar más críticamente la composición de la leche materna con relación a otras leches y a los alimentos antes de los seis primeros meses de vida (45).

CONCLUSIONES

Concluí que un porcentaje alto de madres de mi investigación son adolescentes, soleras, estudian, trabajan, son primíparas y que a pesar de eso han logrado fomentar la lactancia materna e incluso los bancos de leche materna en casa dejando la

leche almacenada a las personas que cuidan de sus niños, ayudando así a fomentar y mejorar la calidad de vida y estado nutricional de los menores.

Determiné que la mayoría de las madres de mi estudio tienen conocimientos acertados sobre la forma de alimentación del recién nacido, la duración óptima y el tiempo recomendado para el inicio de la alimentación complementaria, aunque estos conceptos no están totalmente claros en todos los casos, y se ven sumamente influenciadas por la opinión de familiares, la mayor parte de las madres está dispuesta a dar leche materna al considerar que este alimento es lo mejor para el crecimiento y para evitar enfermedades del menor, sin ser identificados los beneficios de la lactancia materna en la salud materna. Así mismo, la lactancia materna genera sentimientos en la madre, como amor, felicidad y el sentirse realizada como mujer, todo esto con la principal motivación de ver crecer sano al niño/a.

En cuanto a las creencias tradicionales concluí existe un

porcentaje alto de las encuestas realizadas a mujeres mestizas que viven en el casco urbano de la Parroquia San Pablo las cuales presentan costumbres diferentes a las mujeres indígenas que viven en el casco rural de la parroquia, ellas presentan una forma diferente de alimentación que consiste en dar el seno materno hasta los tres años de vida pero alimentan a sus hijos pocos meses después de su nacimiento. Las madres indígenas alimentan a sus hijos con coladas, con aguas aromáticas, con leche de vaca, fajan a sus niños ya que por medio de esta creencia piensan que los niños van a ser fuertes cuando crezcan, los amamantan hasta los tres años ya que indican que es un mecanismo de anticoncepción y una forma de evitar infecciones de transmisión sexual. Las mujeres indígenas llevan a sus niños a sus trabajos cargados en la espalda ya que la mayoría trabaja en la agricultura, evitando así los cuidados con personas ajenas mientras lactan, existen casos de madres indígenas adolescentes poco conocidos ya que este tipo de situaciones se mantienen al margen de conocimiento, en algunos casos son

abusadas por los mismos familiares ocultando su embarazo y su atención prenatal, si son estudiantes limitando su educación. Mientras que en las mujeres mestizas las costumbres son diferentes optan por mejorar la economía de sí mismas y de su familia, llevan a guarderías o dejan al cuidado de las abuelas maternas o algún familiar, fomentan el uso de leches artificiales y del biberón, en la actualidad se está fomentando el banco de leche humana en casa y el uso de taza y cuchara, de igual manera que en la cultura indígena existe costumbres de no dar de amamantar ya que la forma y tamaño del seno aumenta deformándose durante la lactancia materna. También es importante recalcar que entre las razones para interrumpir la lactancia se mencionan las molestias ocasionadas por la misma, como grietas, mastitis, ductos obstruidos y en casos de contraindicaciones enfermedades contagiosas como el VIH-SIDA. Sin embargo, sí podemos considerarlas como barreras importantes para la iniciación y la continuación de la lactancia materna. La percepción de no tener leche suficiente podría considerarse

también como la barrera más grande al decidir brindar leche de manera exclusiva siendo un determinante para continuar o no con la lactancia.

Al elaborar la Guía Educativa Bilingüe sobre Lactancia Materna se concluyó que por medio de este trabajo se lograra mejorar los conocimientos de las madres encuestadas, de la misma manera en la institución educativa se obtuvo una aceptación sobre la importancia de la leche materna, tanto para el niño, para la madre y pareja, logrando concientizar la responsabilidad de un embarazo adolescente, crecimiento y desarrollo de un hijo a tan corta edad.

Concluí que al mejorar el nivel de información sobre Lactancia Materna a las madres que acuden al Centro de Salud “San Pablo” y a las estudiantes de la Unidad Educativa “Alfredo Pérez Guerrero” se reforzó el nivel de conocimiento tanto para el personal de salud que se encuentra trabajando en esta área de influencia, como para todas las pacientes y estudiantes que atendieron a la charla sobre “La Lactancia Materna”.

RECOMENDACIONES

Recomiendo que se debe concientizar que la mejor edad para tener un hijo es la edad adulta joven ya que existe un porcentaje muy alto a nivel nacional de embarazos en adolescente, difundir, promover más el sistema que el Gobierno de la Republica formó “Sexualidad sin Misterios” para evitar embarazos no deseados, abortos, femicidios, violaciones, mejorando los clubs de adolescentes, que no sea solo en los Centros de Salud, sino también en las Unidades Educativas. Incluso recomiendo que se forme clubs de Mujeres embarazadas y madres en las Instituciones de Educación Públicas.

Recomiendo que se dé a conocer la importancia de la lactancia materna precoz cuando acuden a los controles prenatales en las unidades de salud tomando en cuenta que hoy tenemos un alto número de adolescentes embarazadas. Fomentando la lactancia materna exclusiva en el seis primeros meses de vida, para evitar problemas nutricionales y muertes en menores de 5 años

Recomiendo enfocar la educación sobre lactancia materna y alimentación complementaria en los sectores rurales de la parroquia San Pablo del Lago ya que existe costumbre erróneas de acuerdo a la alimentación de los niños lactantes y menores de 5 años, y la falta de desconocimiento hace que el número de hijos sea alto y los recursos económicos disminuyan, obteniendo una tasa de desnutrición alto en los sectores rurales de la sierra Ecuatoriana

Se recomienda sensibilizar y educar por medio de la Guía Educativa Bilingüe al personal de salud, adolescentes hombres y mujeres de las Unidades Educativas y al presidente de la parroquia o líderes de las comunidades, sobre información real para cambiar mitos y costumbres erróneas en cuanto a la lactancia materna, asegurando una atención de calidad a las mujeres en edad fértil, madre embarazadas y lactantes, vigilando aquellos aspectos que requieran atención particular, como la anemia, estado de nutrición y enfermedades de transmisión sexual

ya que incluso afecta a la madre al momento de dar de lactar.

Se recomienda que las madres capacitadas se les consideren como grupos de ayuda, creados, coordinados por el personal de salud, deben cumplir con el objetivo de reunir y compartir experiencias entre generaciones (hermanas, madres, tías, abuelas) permitiendo que las nuevas madres adquieran conocimientos adecuados y oportunos sobre la práctica de la lactancia materna. Así mismo, es importante que en estas sesiones se dé a conocer y se resalte de manera especial los beneficios de la leche materna exclusiva.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia Materna. [Online].; 2015. Available from: <http://www.who.int/topics/breast-feeding/es/>.
2. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>. [Online].; 2015. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/.
3. Ministerio de Inclusión Económica y Social. <http://www.inclusion.gob.ec>. [Online].; 2013. Available from: <http://www.inclusion.gob.ec/en-el-ecuador-la-tasa-de-desnutricion-infantil-bajo-18-puntos-en-los-ultimos-20-anos/>.
4. Choré Ramírez CP. <http://www.monografias.com>. [Online].; 2012 [cited 2015 11 12]. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos93/las-madres-adolescentes/las-madres-adolescentes.shtml>.
5. Ministerio de Salud Pública e INEC. <http://www.ecuadorencifras.gob.ec>. [Online].; 2012 [cited 2015 11 12]. Available from: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/SaludSexual_y_Reproductiva/141016.Ensanut_salud_sexual_reproductiva.pdf.
6. Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int>. [Online].; 2015 [cited 2015 11 12]. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/.
7. Guia de Lactancia Materna. <https://guiadelactanciamaterna.wordpress.com>. [Online].; 2011 [cited 2015 11 12]. Available from: <https://guiadelactanciamaterna.wordpress.com/preguntas-frecuentes/>.

8. Lucas Carrillo EA.
<http://www.monografias.com/>.
[Online].; 2015 [cited 2015 11 12].
Available from:
<http://www.monografias.com/trabajos11/lama/lama.shtml#ixzz3rL65n781>.
9. Peñafiel Espinoza EM. Base de datos de Investigación sobre Lactancia Materna. 2014 febrero 14..