

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**UNIDAD CENTRAL**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE MEDICINA**



**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN:**

**Comparación del estado nutricional entre lactantes de 0 a 6 meses alimentados con seno materno exclusivo y sin lactancia materna en la población de la UCSFI San Antonio del Monte, Sonsonate, en el periodo de 1 de octubre al 30 de noviembre del año 2016.**

Presentado Por:

Luis Gustavo Contreras Benavides

Asesor:

Dr. Ángel Antonio Duarte Escobar

SAN SALVADOR, 26 de septiembre de 2017

## Índice

Índice	1
Resumen	2
Introducción	3
Objetivos	5
Marco Teórico	6
Diseño Metodológico	12
Resultados	13
Discusión	21
Conclusiones	22
Recomendaciones	23
Referencias	24
Anexos	26

## **RESUMEN**

En este estudio se comparó el estado nutricional entre lactantes de 0 a 6 meses alimentados con seno materno exclusivo y sin lactancia materna en la población de la UCSFI San Antonio del Monte, Sonsonate, en el periodo de 1 de octubre al 30 de noviembre del año 2016. Mediante el establecimiento de la frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva, la evaluación del nivel de conocimiento de la importancia de la Lactancia Materna Exclusiva para mejorar el estado nutricional y prevenir morbi-mortalidades de los niños(as) de 0 a 6 meses, tras lo cual se calculó el porcentaje de la población de 0 a 6 meses de San Antonio del Monte que sufre alguna alteración en su estado nutricional, como consecuencia de Lactancia Materna no Exclusiva.

Realizamos un tipo de investigación cuantitativa con alcance descriptivo sobre dicho problema, durante dicho periodo (2 meses) tomamos una muestra aleatoria simple de 100 individuos de 0 a 6 meses. La fuente de información fueron los padres o cuidadores, mediante una entrevista sobre diversos puntos sobre la alimentación de los lactantes, frecuencia, duración, tipo de lactancia, importancia de la lactancia, al realizar una encuesta.

En los resultados encontramos un aumento del porcentaje de madres que alimentan a sus hijos con lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, con respecto a los datos proporcionados por diversas organizaciones o encuestas. Además, los padres consideran que la lactancia materna sí es importante para prevenir enfermedades en los niños de 0 a 6 meses, y ayudarles a su adecuado crecimiento y desarrollo.

También, a pesar de que un porcentaje del 23% alimentaba a sus niños con formula láctea, no se encontró, en esta investigación, a ningún niño que padeciera alguna alteración en su estado nutricional.

## **INTRODUCCIÓN**

La alimentación ideal para las y los recién nacidos es la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, por sus beneficios nutricionales y emocionales que favorecen el vínculo del binomio madre-hijo(a).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoce que la lactancia materna es la intervención más eficaz e ideal para prevenir la mortalidad infantil y por consiguiente, para cumplir el cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) relativo a la sobrevivencia infantil; asimismo la lactancia materna es trascendental en el cumplimiento del primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, relacionado con la erradicación de la pobreza extrema y el hambre, además, establece el vínculo afectivo madre-hijo(a), proporciona beneficios sociales y económicos a la familia y a las naciones.

La introducción apropiada de alimentación complementaria a partir de los seis meses junto con la leche materna hasta los 2 años de edad es fundamental para prevenir problemas en el crecimiento, que son muy difíciles de revertir posteriormente. Además la leche materna contiene anticuerpos para proteger de las infecciones bacteriológicas y virales. Así, OPS advierte: “Las prácticas deficientes de lactancia materna y alimentación complementaria, junto con un índice elevado de enfermedades infecciosas, son las causas principales de malnutrición en los primeros dos años de vida. Por esta razón, es esencial asegurar que las personas encargadas del cuidado y salud de los (las) niños(as) reciban orientación apropiada en cuanto a la alimentación óptima de lactantes y niños(as) pequeños(as)”.

Como se marca, en el Final Report de UNICEF del año 2014, en El Salvador, la Lactancia Materna exclusiva en menores de 6 meses es de 31%; insuficiencia ponderal moderada es de 6%, y grave de 1 %; cortedad de talla moderada y grave entre 2008 y 2012 es de 19%; Emaciación moderada y grave es de 1%; de sobrepeso y obesidad es de 6%.

Según FESAL en El Salvador, en el 2008, los datos de su encuesta, muestran que solamente el 31.4% de los niños y niñas menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, con una duración promedio de 1.9 meses (57 días), lo que no alcanza la recomendación de OMS/UNICEF de brindar este tipo de lactancia durante los primeros 6 meses de vida. Otros datos reflejan que en El Salvador la lactancia materna es una práctica generalizada, dado que el 96.1 por ciento de las

niñas y niños nacidos vivos recibió lactancia materna en alguna oportunidad de su vida.

Del total de niñas y niños que nacieron vivos en los últimos 5 años, el 3.9 por ciento nunca recibió leche materna. Los porcentajes más altos en esta condición se observan en el área urbana (4.3 por ciento) y en el departamento de Ahuachapán (5.8 por ciento), seguido por los SIBASI Norte y Centro de San Salvador (5.4 y 5.1 por ciento, respectivamente). Los departamentos de Sonsonate y La Libertad muestran los porcentajes más bajos con menos del 3 por ciento de niños y niñas que nunca recibieron leche materna.

Según el Banco Mundial, en el reporte nutricional de El Salvador, existen prácticas deficientes de alimentación del lactante: El 67% de los recién nacidos no son alimentados con leche materna durante su primera hora de vida. El 69% de los menores de seis meses no es alimentado con lactancia materna exclusiva. El 24% de los lactantes no es debidamente alimentado entre los seis y nueve meses de edad (durante el período importante de transición) con una combinación de leche materna y alimentos sólidos.

Por lo que deseamos, teniendo de antemano todos los datos antes mencionados, comparar el estado nutricional entre lactantes de 0 a 6 meses alimentados con seno materno exclusivo y sin lactancia materna en la población de San Antonio del Monte, durante el periodo de octubre – noviembre de 2016.

Demostrando de esta forma a dicha población, el mejor estado nutricional de aquellos infantes alimentados con seno materno exclusivo durante sus primeros 6 meses, a través de una encuesta y toma de medidas antropométricas de un porcentaje de la población que asiste a la UCSFI San Antonio del Monte.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar el estado nutricional entre lactantes de 0 a 6 meses alimentados con seno materno exclusivo y sin lactancia materna en la población de la UCSFI San Antonio del Monte, Sonsonate, en el periodo de 1 de Octubre al 30 de Noviembre del año 2016.

### **Objetivos Específicos**

- Establecer la frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva en los lactantes de 0 a 6 meses en la población de San Antonio del Monte.
- Evaluar el nivel de conocimiento de la población de San Antonio del Monte sobre la importancia de la Lactancia Materna Exclusiva para mejorar el estado nutricional y prevenir morbi-mortalidades de los niños(as) de 0 a 6 meses.
- Calcular el porcentaje de la población de 0 a 6 meses de San Antonio del Monte que sufre alteración en su estado nutricional, como consecuencia de Lactancia Materna no Exclusiva.

## MARCO TEÓRICO

La OMS recomienda a todas las madres la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, con el fin de ofrecer a sus hijos un crecimiento, desarrollo y salud óptimos. Posteriormente, hasta los 2 años o más, los lactantes deben seguir con la lactancia materna, complementada con otros alimentos nutritivos.<sup>1</sup>

En la última revisión sistemática sobre esta cuestión, publicada en 2009 (Kramer MS, Kakuma R. *Optimal duration of exclusive breastfeeding* (Review), The Cochrane Library, 2009, N.o 4), se incluyeron dos ensayos clínicos controlados y otros 18 estudios realizados en países tanto desarrollados como en desarrollo. Sus resultados respaldan las recomendaciones actuales de la OMS<sup>1</sup>, en donde la lactancia materna exclusiva, sin otros alimentos ni líquidos, durante los primeros 6 meses de vida tiene varias ventajas en comparación con la lactancia materna exclusiva durante solo 3 a 4 meses, seguida de la combinación de la lactancia materna con otros alimentos<sup>1</sup>.

Entre esas ventajas se encuentran, para el niño, una reducción del riesgo de infecciones gastrointestinales, y para la madre, una pérdida de peso más rápida tras el parto y un retraso del retorno de las menstruaciones. No se ha demostrado una reducción del riesgo de otras infecciones ni de enfermedades alérgicas. La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, y protege al niño de las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas.

Así también la lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades. Estos efectos son mensurables tanto en las sociedades con escasos recursos como en las sociedades ricas (Kramer M et al. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): A randomized trial in the Republic of Belarus. *Journal of the American Medical Association*, 2001, 285(4): 413-420).

No se han documentado efectos adversos de la lactancia materna exclusiva durante 6 meses en el crecimiento, aunque en algunos países en desarrollo se ha observado una reducción de la concentración de hierro.<sup>1</sup>

Directa o indirectamente, la malnutrición es responsable de aproximadamente un tercio de las muertes de los menores de 5 años. La nutrición y los cuidados durante los primeros años son fundamentales para la salud y el bienestar a lo largo de toda la vida. Mucho más de dos tercios de estas muertes, a menudo

están relacionadas con prácticas alimentarias inadecuadas, que se producen en el primer año de vida.<sup>2</sup>

La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido. Numerosas investigaciones han demostrado que las madres y otros cuidadores necesitan apoyo activo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de lactancia materna. La OMS y el UNICEF lanzaron en 1992 la iniciativa Hospitales amigos de los niños con el fin de fortalecer las prácticas de las maternidades en apoyo de la lactancia materna. La base de la iniciativa son los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural, que se describen en la declaración conjunta de la OMS y el UNICEF titulada Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding. Las pruebas de la eficacia de los Diez pasos se han resumido en una revisión científica.

La iniciativa Hospitales amigos de los niños se ha aplicado en aproximadamente 16 000 hospitales de 171 países y ha contribuido a mejorar la adhesión a la lactancia materna exclusiva en todo el mundo. Aunque la mejora de los servicios de maternidad ayuda a aumentar el inicio de la lactancia materna exclusiva, para que las madres no la abandonen es necesario un apoyo de todo el sistema de salud.

La OMS y el UNICEF elaboraron un curso de 40 horas sobre asesoramiento en materia de lactancia materna destinado a formar a profesionales sanitarios para que puedan prestar un apoyo especializado a las madres lactantes y ayudarlas a superar los problemas que puedan presentarse. Ambas instituciones han elaborado también un curso de 5 días sobre asesoramiento en materia de alimentación del lactante y del niño pequeño, cuya finalidad es capacitar a los profesionales para que puedan fomentar la lactancia materna, la alimentación complementaria y la alimentación del lactante en el contexto de la infección por VIH. Las aptitudes básicas de apoyo a la lactancia materna también forman parte del curso de capacitación para trabajadores sanitarios del primer nivel en materia de AIEPI, en el que se combinan aspectos preventivos y asistenciales. La evaluación del asesoramiento de los profesionales sanitarios capacitados y los agentes de salud comunitarios en materia de lactancia materna ha demostrado que se trata de una intervención eficaz para aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva.

En “Alimentación del lactante y del niño pequeño”, nota descriptiva N°342, de la OMS, se dan los siguientes datos y cifras<sup>3</sup>:

- De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, todos los lactantes y niños tienen derecho a una buena nutrición.



- Un 45% de las defunciones de niños se asocia a la desnutrición.
- Se calcula que, en 2013, a nivel mundial, 161,5 millones de niños menores de 5 años sufrían retraso del crecimiento y 50,8 millones presentaban un peso bajo para su talla; 41,7 millones tenían sobrepeso o eran obesos.
- Aproximadamente un 36% de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna.
- Son pocos los niños que reciben alimentación complementaria segura y adecuada desde el punto de vista nutricional; en muchos países, menos de un cuarto de los niños de 6 a 23 meses cumplen los criterios de diversidad de la dieta y frecuencia de las comidas apropiados para su edad.
- Si todos los niños de 0 a 23 meses estuvieran amamantados de forma óptima, cada año se les podría salvar la vida a más de 800 000 niños de menos de 5 años. La lactancia materna mejora el coeficiente intelectual y la asistencia a la escuela, además de asociarse a mayores ingresos en la vida adulta.
- La mejora del desarrollo infantil y la reducción de los costos sanitarios gracias a la lactancia materna generan beneficios económicos para las familias y también para los países.

La cifra estimada de muertes de niños debidas a la desnutrición es de 2,7 millones, lo cual representa el 45% de todas las muertes de niños. La alimentación del lactante y del niño pequeño es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables. Los primeros dos años de la vida del niño son especialmente importantes, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el desarrollo general.

Las madres y las familias necesitan apoyo para que sus hijos reciban una lactancia materna óptima. Entre las medidas que ayudan a proteger, fomentar y apoyar la lactancia materna destacan:

- La adopción de políticas como el Convenio de la Organización Internacional del Trabajo sobre la Protección de la Maternidad (N.º 183) o la recomendación N.º 191 que complementa dicho convenio postulando una mayor duración de la baja y mayores beneficios.
- El Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna y las posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud. La Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 1981 el Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna con el objetivo de proteger y fomentar el amamantamiento mediante el suministro de información acerca de la alimentación adecuada

de los lactantes y la regulación de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas. Desde entonces, la aprobación de diversas resoluciones adicionales ha definido y fortalecido las estipulaciones del Código. El Código estipula que no se debe llevar a cabo ninguna forma de promoción de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas en la población en general; que ni los establecimientos sanitarios ni los profesionales de la salud deberían desempeñar funciones de fomento de los sucedáneos, y que no se debería suministrar muestras gratis de esos productos a las mujeres embarazadas, a las nuevas madres y a las familias. Todos los gobiernos deberían incorporar el Código en sus normas jurídicas. Desde 1981, 65 países han aplicado todas o algunas de estas estipulaciones y resoluciones del Código así como estipulaciones relevantes de la Asamblea de Salud Mundial. Más de 20 países ya poseen proyectos de ley que esperan ser aprobados. UNICEF colabora con legisladores y abogados a fin de que en más países se pongan en vigencia el Código y otras normas y leyes de protección de la maternidad.

- La aplicación de los Diez pasos hacia una feliz lactancia natural que se especifican en la iniciativa «Hospitales amigos del niño», tales como:
  - contacto entre la piel del niño y de la madre inmediatamente después del parto e inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida;
  - lactancia materna a demanda (es decir, tan a menudo como quiera el niño, tanto de día como de noche);
  - alojamiento conjunto, para que la madre y el niño permanezcan juntos las 24 horas del día;
  - interdicción de otros alimentos y bebidas, incluida el agua, a no ser que sea necesario por motivos médicos.
- El apoyo de los servicios de salud, proporcionando asesoramiento sobre la alimentación del lactante y del niño pequeño durante todos los contactos con los niños pequeños y sus cuidadores, como las consultas prenatales y posnatales, las consultas de niños sanos y enfermos o las vacunaciones.
- El apoyo de la comunidad, como pueden ser grupos de apoyo a las madres o actividades comunitarias de promoción de la salud y educación sanitaria.

Las prácticas de lactancia materna responden muy bien a las intervenciones de apoyo, y es posible mejorar en pocos años la prevalencia de la lactancia exclusivamente materna y su continuidad.

Además la OMS en su Plan de Aplicación Integral sobre Nutrición Materna, del Lactante y del Niño Pequeño, establece en: *META MUNDIAL 5: LACTANCIA*. Establece que de aquí a 2025, aumentar las tasas de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida hasta un 50% como mínimo.

Esta meta implica que la media mundial actual, estimada en el 37% para el periodo 2006-2010, deberá aumentar hasta el 50% de aquí a 2025. Ello supone un incremento relativo anual del 2,3%, lo que significa que aproximadamente 10 millones de niños más se alimentarán exclusivamente de leche materna hasta los seis meses de edad. A escala mundial, las tasas de lactancia materna exclusiva aumentaron de un 14% en 1985 a un 38% en 1995, pero después descendieron en casi todas las regiones<sup>4</sup>.

Según los datos de su última encuesta, FESAL 2008, los indicadores de lactancia materna no han tenido una evolución significativa, en El Salvador la lactancia materna es una práctica generalizada, según lo muestran los datos de los estudios realizados a nivel nacional desde 1981, dado que el 96 por ciento de las y los niños que nacieron vivos en los 5 años previos a la entrevista recibió lactancia materna en alguna oportunidad. El porcentaje de niñas y niños que recibió pecho materno se mantuvo estable al nivel nacional, con un pequeño mejoramiento del 2 por ciento entre FESAL-2002/03 y FESAL-2008. La duración promedio de cualquier lactancia a nivel nacional subió de 17.7 a 20.6 meses en los últimos 10 años. Esta tendencia a mejorar se viene observando desde FESAL-98 cuando se notó que entre 1993 y 1998 subió de 15.5 a 17.7 meses, llegando a 19.2 meses en 2002/03. Se observa que en el transcurso de los últimos 15 años, para cada uno de estos dos indicadores existe predominio del área rural sobre la urbana. La lactancia completa (exclusiva más predominante) subió entre 1998 y 2002/03, pero bajó entre 2002/03 y 2008, permaneciendo entre el rango de 40 a 46 por ciento, que al final resulta con poco mejoramiento. Lo que se observa es que la lactancia exclusiva mejoró, subiendo del 16 por ciento en 1998 al 24 en 2002/03, hasta el 31 por ciento en 2008.

Esta tendencia demuestra un mejoramiento positivo e impresionante, doblando su práctica en la última década. Aún así, ello implica que poco menos de un tercio de las madres está cumpliendo las recomendaciones de la OMS y del Ministerio de Salud, en cuanto a dar lactancia exclusiva en los primeros 6 meses de vida. Sin embargo, mientras la lactancia exclusiva subió, la lactancia predominante bajó. Lo cual sugiere que una parte de la población está mejorando sus prácticas de lactancia materna, pero que el mejoramiento no fue tan generalizado, ya que no involucra más sectores de la población.

En los últimos 5 años la lactancia predominante disminuyó a la mitad y la lactancia completa (exclusiva más predominante), en general no mejoró para las y los

menores de 6 meses de edad (41 en 1998 y 42 por ciento en 2008). La duración promedio de cualquier lactancia para todas y todos los niños que nacieron vivos en los 5 años previos a la entrevista se estimó en 20.6 meses. Sin embargo, en la mayoría de estos meses, la lactancia es parcial. La duración promedio para la lactancia exclusiva es solamente de 1.9 meses y para la lactancia completa es de 2.8 meses.<sup>5</sup>

Del total de niñas y niños que nacieron vivos en los últimos 5 años, el 3.9 por ciento nunca recibió leche. Los porcentajes más altos en esta condición, (nunca recibió leche), se observan en el área urbana (4.3 por ciento) y en el departamento de Ahuachapán (5.8 por ciento), seguido por los SIBASI Norte y Centro de San Salvador (5.4 y 5.1 por ciento, respectivamente). Los departamentos de Sonsonate y La Libertad muestran los porcentajes más bajos con menos del 3 por ciento de niños y niñas que nunca recibieron leche materna.<sup>5</sup>

## **DISEÑO METODOLOGICO**

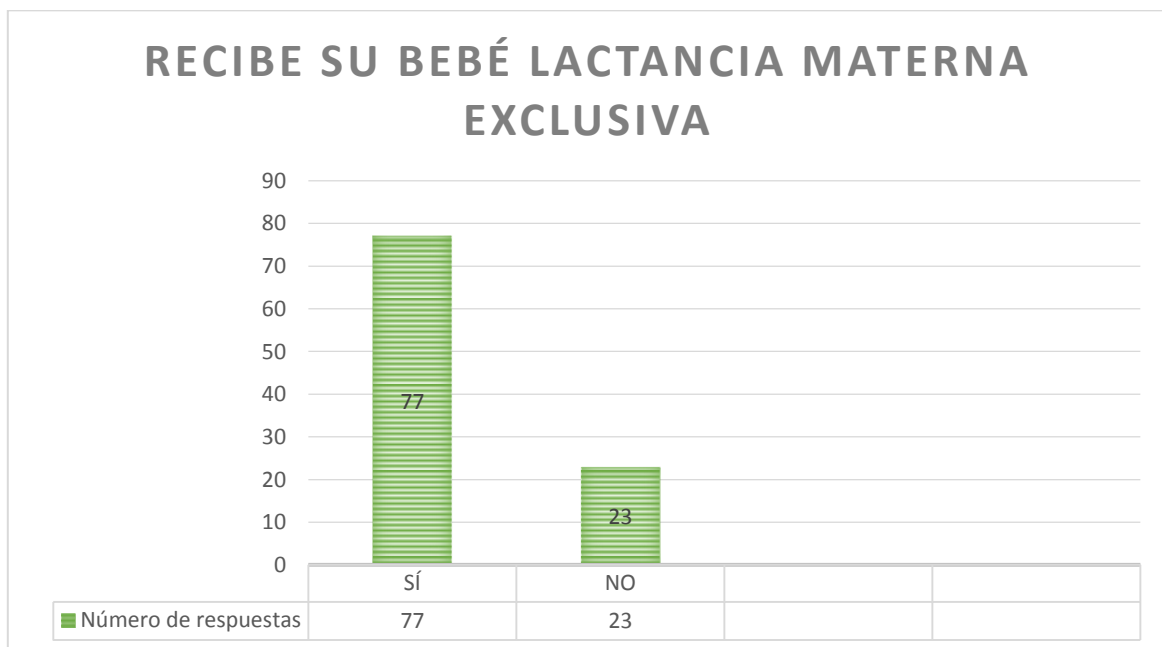
- Tipo de investigación: Cuantitativa con alcance descriptivo
- Periodo de investigación: 1 de Octubre al 30 de noviembre de 2016
- Universo: 135 niños de 0 a 6 meses que llevan sus controles en UCSFI San Antonio del Monte.
- Muestra: 100 niños de tipo aleatoria simple. Nivel de confianza 95%; intervalo de confianza 5%
- Criterios de Inclusión:
  - Menores de 6 meses de edad
  - Llevar controles en UCSFI San Antonio del Monte
  - Deseo de participar en la entrevista.
- Criterios de Exclusión:
  - Mayores de 6 meses de edad
  - No llevar controles en UCSFI San Antonio del Monte,
  - No desear participar en la entrevista.
- Variables:
  - Variable dependiente: Estado nutricional
  - Variable independiente: Lactantes de 0 a 6 meses alimentados con seno materno y sin seno materno
- Fuentes de información: Padres o cuidadores
- Técnicas de obtención de información: Entrevista, se le informo a los padres o cuidadores sobre la encuesta y se les pregunto si estaban dispuestos a participar en ella.
- Herramientas para obtención de información: Encuesta
- Procesamiento y análisis de información: Se utilizaron gráficos en Microsoft Office Word y Excel, además las gráficas de peso para la edad de 0 a 24 meses para niños y niñas, utilizadas por el Ministerio de Salud.

## RESULTADOS

Establecer la frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva en los lactantes de 0 a 6 meses en la población de San Antonio del Monte.

- Recibe su bebé lactancia materna exclusiva

**GRÁFICA 1. Número de lactantes que reciben lactancia materna exclusiva. UCSFI San Antonio Del Monte. Octubre – Noviembre 2016.**

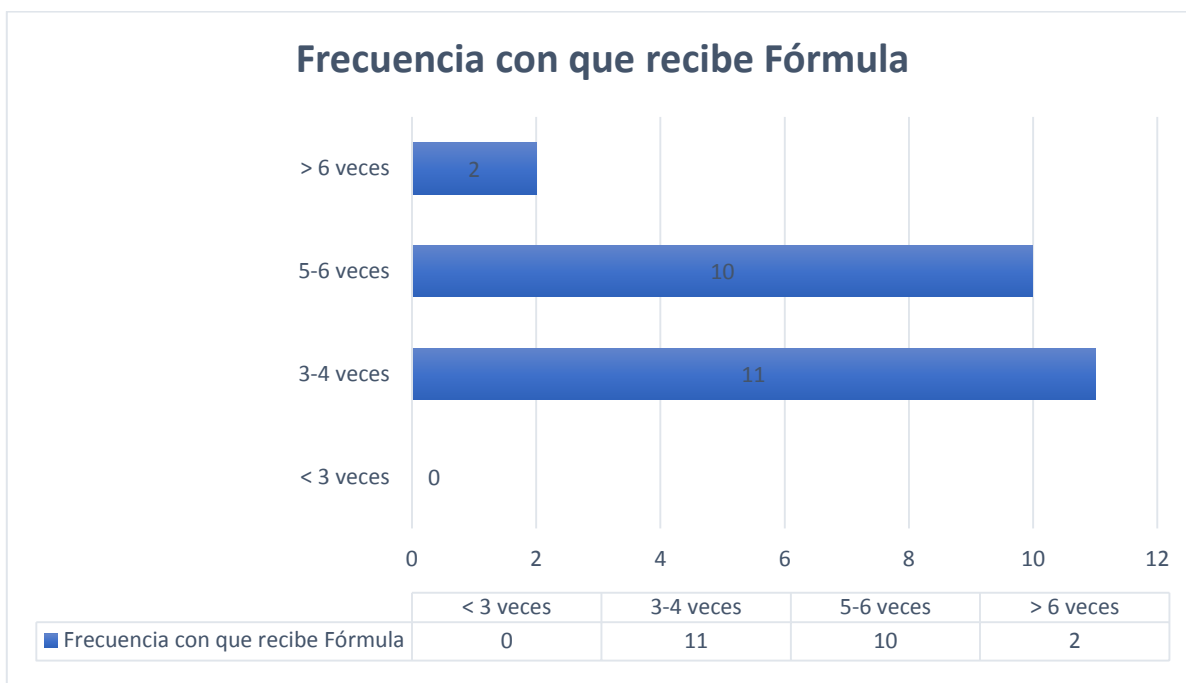


Fuente: Datos propios de encuesta.

Del total de 100 niños evaluados, 77 respondieron que sí recibían lactancia materna exclusiva y 23 no recibían lactancia materna.

- Si el lactante no recibe lactancia materna, ¿qué otro tipo de alimentación recibe y con qué frecuencia?:

**GRÁFICA 2. Frecuencia con la que los lactantes reciben fórmula láctea. UCSFI San Antonio Del Monte. Octubre – Noviembre 2016.**

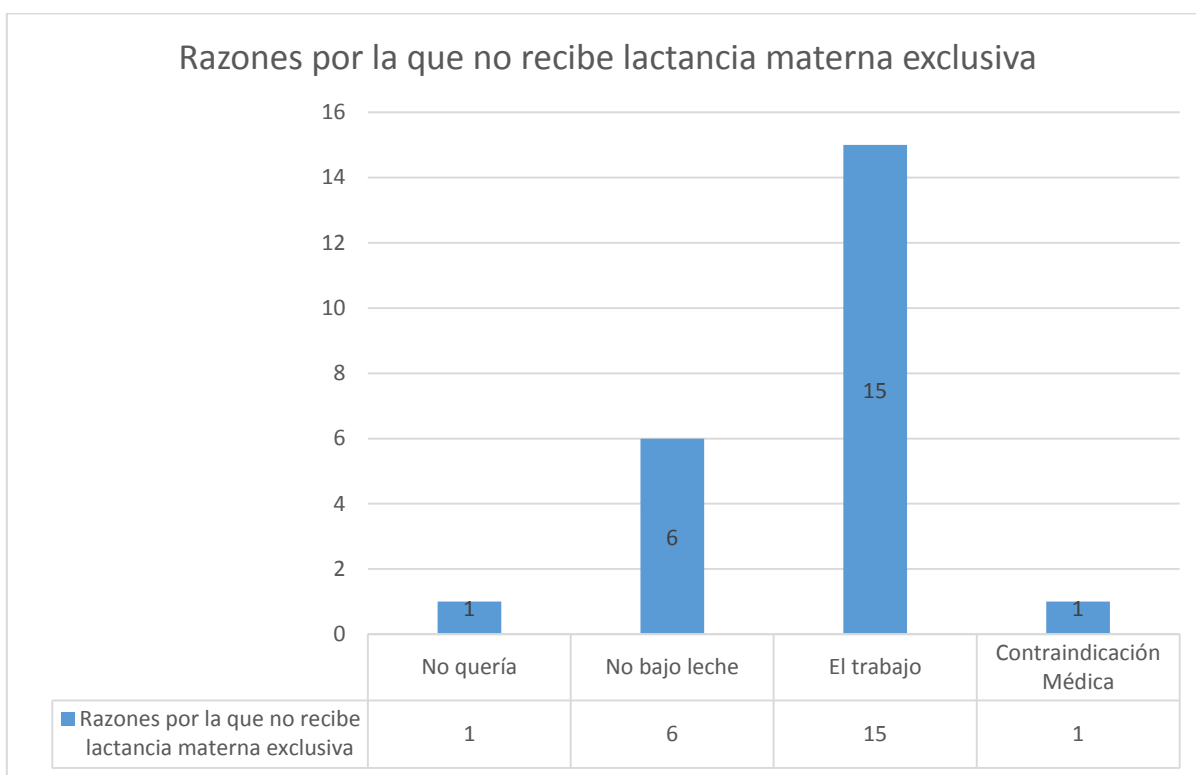


Fuente: Datos propios de encuesta.

Del total de 23 niños que no recibían lactancia materna, todas respondieron que daban fórmula láctea; 2 con una frecuencia de más de 6 veces al día, 10 con una frecuencia de 5 a 6 veces al día y 11 respondieron que daban de 3 a 4 veces al día dicha fórmula.

¿Cuál fue la razón por la que no dio lactancia materna exclusiva?

**GRÁFICA 3. Razón por la cual no dio lactancia materna exclusiva. UCSFI San Antonio del Monte. Octubre – Noviembre 2016.**



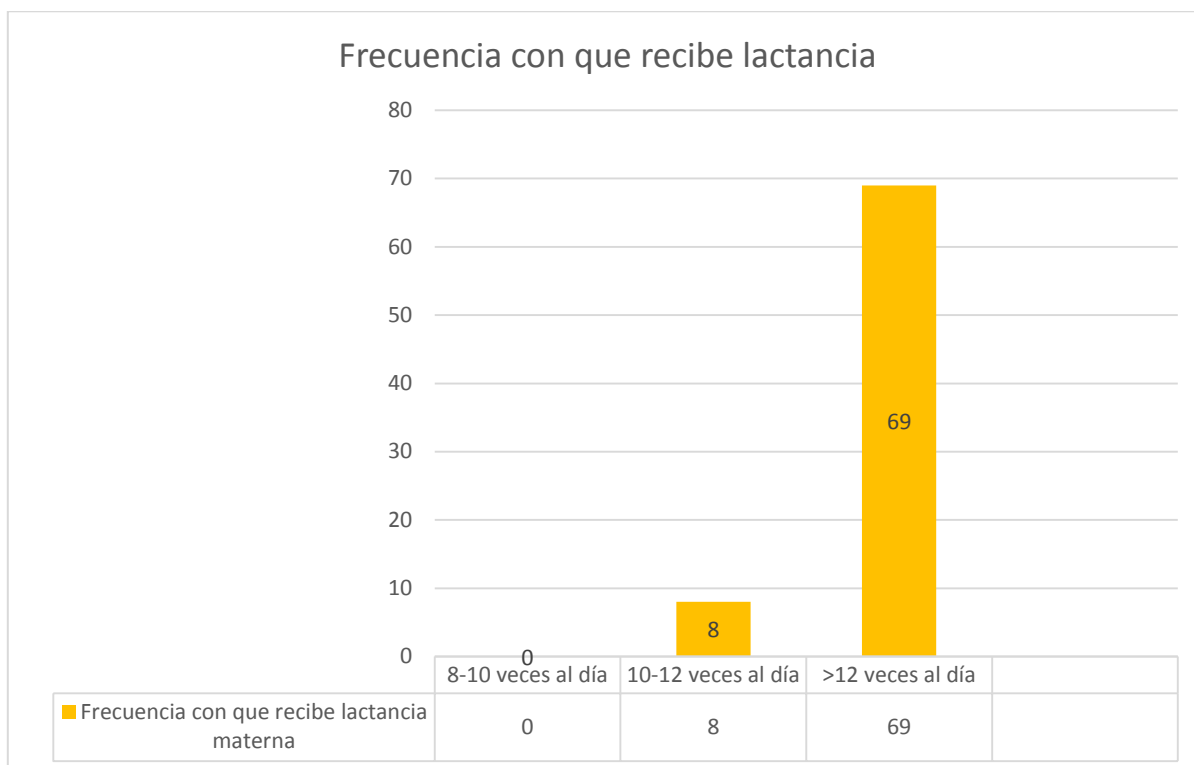
Fuente. Datos propios de la encuesta.

Del total de 23 encuestados, 15 respondieron que no dan lactancia materna exclusiva por motivo del trabajo y obligaciones familiares, 6 aseveraron que no les bajo leche, 1 mencionó que no deseaba darle y 1 por contraindicación médica por el tratamiento de una infección con antibióticos de tipo quinolonas.



- Si el lactante sí recibe lactancia materna exclusiva, ¿con qué frecuencia la recibe?

**GRÁFICA 4. Frecuencia con la que los lactentes reciben al día lactancia materna exclusiva. UCSFI San Antonio del Monte. Octubre – Noviembre 2016.**

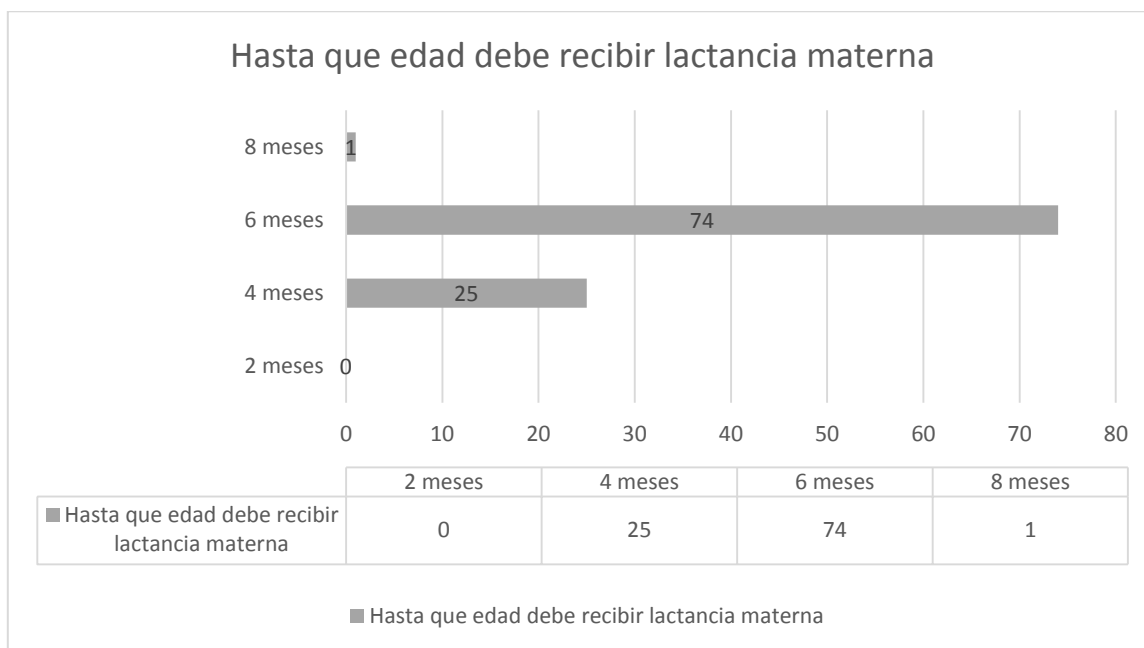


Fuente: Datos de encuesta.

De los 77 niños (as) que sí recibían lactancia materna exclusiva, 69 respondieron que les daban con una frecuencia mayor de 12 veces al día y 8 respondieron que recibían entre 10 a 12 veces al día.

- Hasta qué edad debe recibir él bebe lactancia materna exclusiva:

**GRÁFICA 5. Edad hasta la cual los lactantes deben recibir lactancia materna exclusiva. UCSFI San Antonio del Monte. Octubre – Noviembre 2016.**



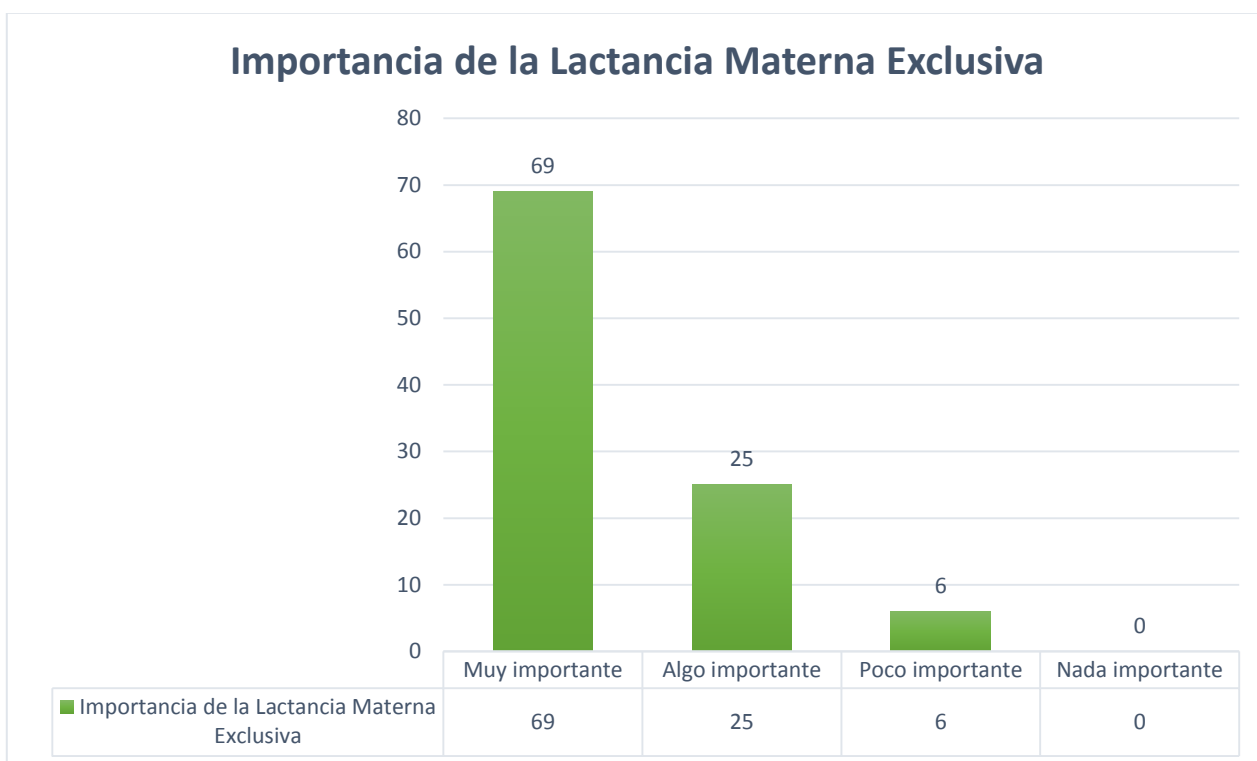
Fuente: Datos propios de encuesta.

Del total de 100 encargados de los (as) niños (as) entrevistados, 74 padres piensan que deben dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, 25 hasta los 4 meses y 1 que se les debe dar lactancia hasta los 8 meses de edad.

Evaluar el nivel de conocimiento de la población de San Antonio del Monte sobre la importancia de la Lactancia Materna Exclusiva para mejorar el estado nutricional y prevenir morbi-mortalidades de los niños(as) de 0 a 6 meses.

- ¿Qué tan importante es la lactancia materna para el adecuado desarrollo y salud de su bebé?

**GRÁFICA 6. Importancia que dan los encargados a la lactancia materna exclusiva. UCSFI San Antonio del Monte. Octubre – Noviembre 2016.**

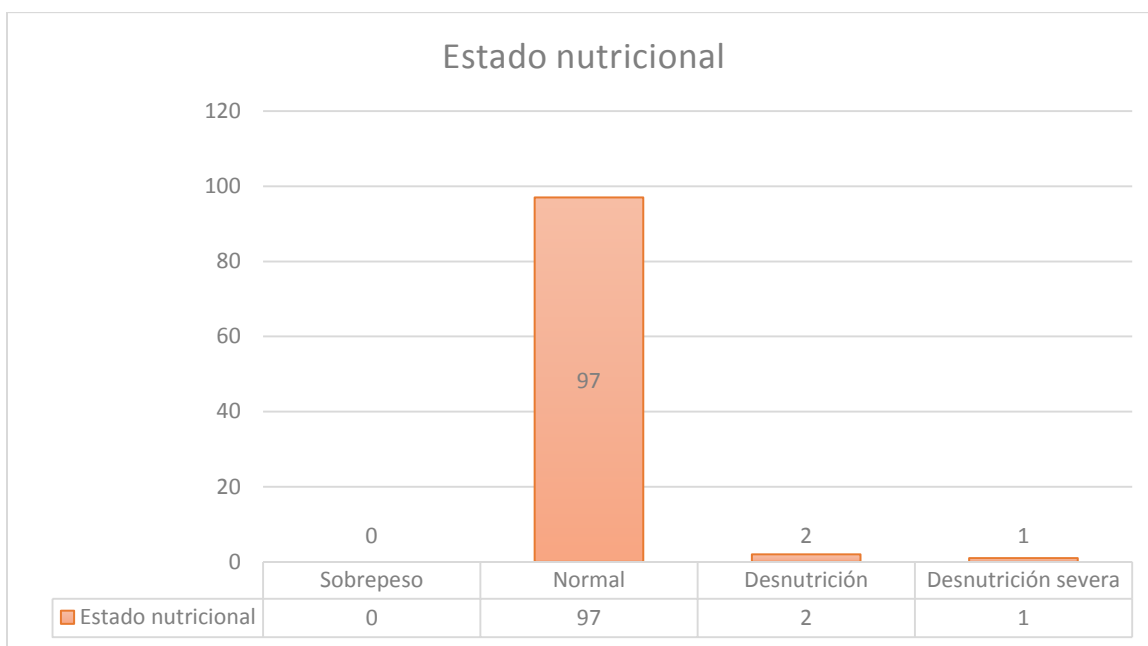


Fuente: Datos de encuesta.

Del total de 100 personas entrevistadas, 69 consideran que la lactancia materna es muy importante para mejorar el estado nutricional y prevenir morbi-mortalidades, 25 consideran que es algo importante y 6 consideran que es poco importante.

Calcular el porcentaje de la población de 0 a 6 meses de San Antonio del Monte que sufre alteración en su estado nutricional, como consecuencia de Lactancia Materna no Exclusiva.

**GRÁFICA 7. Estado nutricional de los lactantes alimentados con lactancia materna exclusiva y no exclusiva según gráfica de peso para la edad . UCSFI San Antonio del Monte. Octubre – Noviembre de 2016.**

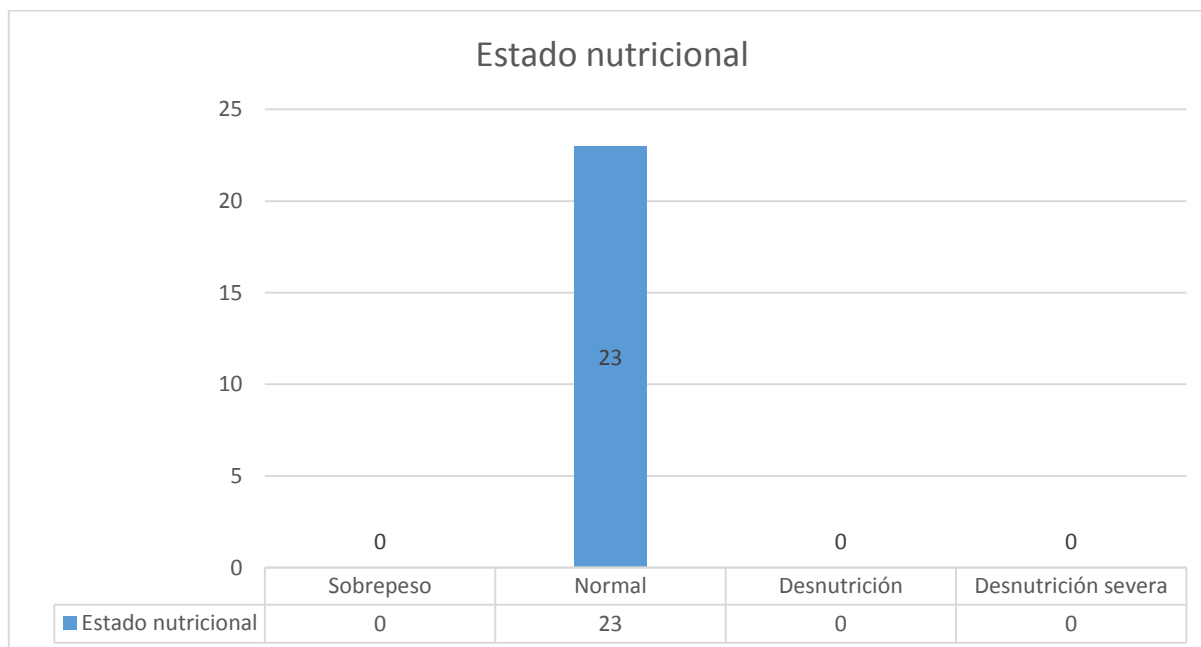


Fuente: Datos propios de encuesta y gráfica peso para la edad de 0 a 24 meses de Federico Gómez utilizada en el MINSAL en controles de niños sano.

Al utilizar la gráfica de peso para la edad de 0 a 24 meses tanto para niños como para niñas, proporcionada por el Ministerio de Salud, durante sus controles, se evidenció que de los 100 niños (as) encuestados, 97 presentan un estado nutricional normal, 2 presentaron desnutrición y 1 presentó desnutrición severa.

Estado nutricional de niños que no reciben lactancia materna exclusiva

**GRÁFICA 8.** Estado Nutricional de lactantes que no reciben lactancia materna exclusiva según la gráfica de peso para la edad. UCSFI San Antonio del Monte. Octubre – Noviembre de 2016.



Fuente: Datos propios de encuesta y gráfica de peso para la edad de 0 a 24 meses de Federico Gómez utilizada en el MINSAL en controles de niño sano.

Del total de 23 niños (as) que no reciben lactancia materna exclusiva, ninguno de ellos presentó alteración en su estado nutricional.

## **DISCUSIÓN**

Durante la investigación se realizó una entrevista (encuesta) a las madres o encargados de los niños menores de 6 meses de edad de la población que asiste a la UCSCFI San Antonio del Monte, donde se evidenció el óptimo nivel nutricional de la población que es alimentada con lactancia materna exclusiva que era de 77% contra 23% que no recibían, y el aumento del porcentaje de niños que reciben este tipo de alimentación comparado con las encuestas de FESAL 2008 que se encontraba entre 40 y 46 %, y datos de la OMS del 36% que reciben lactancia materna exclusiva.

Asimismo, se comprobó que la mayoría de madres alimentan a sus hijos con seno materno exclusivo por lo menos 12 veces por día, que corresponde a un 89.6% (69 niños(as)), durante los primeros seis meses de vida, cumpliendo las recomendaciones de la OMS para disminuir la mortalidad infantil, respecto a la frecuencia.

Además, se manifestó que para la gran mayoría de las madres están conocedoras de la importancia de la lactancia materna para la adecuada salud y crecimiento de sus bebés, ya que el 74% de los padres piensa que deben dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y el 25% hasta los 4 meses de edad. Así también del total de 100 personas entrevistadas, 69 consideran que la lactancia materna es muy importante para mejorar el estado nutricional y prevenir morbi-mortalidades, 25 consideran que es algo importante y 6 consideran que es poco importante.

Al utilizar la gráfica de peso para la edad de 0 a 24 meses tanto para niños como para niñas, proporcionada por el Ministerio de Salud, durante sus controles, se evidenció que de los 100 niños (as) encuestados, 97 presentan un estado nutricional normal, 2 presentaron desnutrición y 1 presentó desnutrición severa. Del total de 23 niños (as) que no reciben lactancia materna exclusiva, ninguno de ellos presentó alteración en su estado nutricional.

## **CONCLUSIONES**

- Se evidencia una mayor duración de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de 77%, contrastado con los datos del 36% de la OMS y 40 a 46% de FESAL 2008, con una frecuencia de más de 12 veces por día del 93% de los encuestados.
- Del total de 23 lactantes que no recibían lactancia materna exclusiva, entre las dos primeras causas se encuentra el trabajo (15 personas) y porque no le bajo leche (6 personas).
- El 69% de los encuestados consideran que la lactancia materna exclusiva es muy importante y un 25% que es algo importante para mejorar el estado nutricional y prevenir morbilidad y mortalidad en los niños de 0 a 6 meses, lo cual refleja un alto nivel de conciencia en dicho tipo de alimentación.
- Del total de la población estudiada, el 96.1% (74 niños y niñas) que recibe lactancia materna exclusiva no padece alguna alteración en su estado nutricional, lo que indica la importancia de este tipo de alimentación para mantener un buen estado nutricional.

## **RECOMENDACIONES**

- Al Ministerio de Salud: Continuar promoviendo la lactancia materna exclusiva, mediante charlas y capacitaciones al personal médico y promotores de salud, donde se haga énfasis en su importancia para mejorar el estado nutricional y prevenir morbilidad y mortalidad, así como su duración y frecuencia, para aumentar el porcentaje de niños que reciben este tipo de alimentación.
- A la UCSF San Antonio del Monte: Instruir a los padres y cuidadores, mediante charlas, sobre la importancia de la lactancia materna para prevenir morbilidad y mortalidad y optimizar su adecuado estado nutricional, ya que es durante los primeros 6 meses de vida en donde ocurren más muertes infantiles a nivel mundial como consecuencia de su mal estado nutricional.
- A la Universidad de El Salvador: Promover investigaciones sobre cuáles son las causas de la alteración del estado nutricional de la población que recibe lactancia materna exclusiva y por qué no existe alteración en la que no recibe lactancia materna exclusiva. Así como investigaciones adicionales en otras UCSF sobre el estado nutricional en menores de 6 meses alimentados con lactancia materna exclusiva.
- A la población: Seguir las recomendaciones del Ministerio de Salud con respecto a dar lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida con una frecuencia de 12 veces al día, y evitar el uso de sucedáneos de la leche para garantizar un óptimo estado nutricional, ya que es respaldado por diversas investigaciones de la OMS a nivel mundial.



## **REFERENCIAS**

1. OMS. La lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses es lo mejor para todos los niños. Centro de prensa. Declaración del 15 de enero de 2011. Citado 7 de febrero de 2017. [http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding\\_2011\\_0115/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_2011_0115/es/)
2. OMS. Programas y Proyectos: Nutrición. Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. Citado 07 de febrero de 2017. <http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/>
3. OMS. Centro de Prensa, Departamento de Comunicaciones de la OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Nota descriptiva N°342. Publicado en Enero 2016. Citado 7 de febrero de 2017. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
4. Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño [Internet]. Organización Mundial de la Salud; publicado 2014. Citado 7 de febrero de 2017. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130456/1/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.1\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130456/1/WHO_NMH_NHD_14.1_spa.pdf)
5. Asociación Demográfica Salvadoreña. Encuesta Nacional de Salud Familiar FESAL 2008 [Internet]. Asociación Demográfica Salvadoreña; publicado Octubre 2009. Citado 07 febrero de 2017. <http://www.fesal.org.sv/2008/informe/final/espanol/capitulos/12/contenido.html>
6. Organización Mundial de la Salud. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding [Internet]. Publicado Diciembre 2002. Citado 7 de Febrero de 2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf?ua=1&ua=1>
7. Health Canada. Nutrition for Healthy Term Infants: Recommendations from Birth to Six Months. Infant Feeding Joint Working Group, Health Canada; publicado 2015. Citado 7 de febrero de 2017. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/infant-nourisson/recom/index-eng.php>

8. Kramer M, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding [Internet]. The Cochrane Library - Wiley Online Library. The Cochrane Library; publicado 2012 [Citado 7 Feb 2017]. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003517.pub2/full>
9. Davanzo R, Romagnoli C, Corsello G. Position Statement on Breastfeeding from the Italian Pediatric Societies [Internet]. Italian Journal of Pediatrics. BioMed Central; publicado 2015 [Citado 7 de febrero 2017]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4619394/>
10. Dewey KG, Cohen RJ, Brown and KH. Kathryn G. Dewey. Effects of Exclusive Breastfeeding for Four versus Six Months on Maternal Nutritional Status and Infant Motor Development: Results of Two Randomized Trials in Honduras [Internet]. The American Society for Nutritional Sciences; publicado 2011 [Citado 7 Febrero 2017]. <http://jn.nutrition.org/content/131/2/262.long>
11. Martin CR, Ling P-R, Blackburn GL. Review of Infant Feeding: Key Features of Breast Milk and Infant Formula [Internet]. Nutrients — Human Nutrition Journal. MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute); publicado 2016 [Citado 7 Febrero 2017]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4882692/>

## **ANEXO 1. ENCUESTA**

Edad

Sexo

Peso

Talla

Estado Nutricional

1. Recibe su bebé lactancia materna exclusiva: sí\_\_\_\_ no\_\_\_\_
2. Si su bebe no recibe lactancia materna que otro tipo de alimentación recibe y con qué frecuencia:
3. ¿Cuál fue la razón por la que no dio lactancia materna exclusiva?:  
No me bajo leche \_\_\_\_\_ No quería \_\_\_\_\_  
Trabajo \_\_\_\_\_ Contraindicación médica \_\_\_\_\_
4. Si su bebé sí recibe lactancia materna exclusiva, con qué frecuencia la recibe
5. Hasta qué edad debe recibir él bebe lactancia materna exclusiva:  
2 meses\_\_\_\_ 4 meses\_\_\_\_ 6 meses\_\_\_\_ 8 meses\_\_\_\_
6. ¿Qué tan importante es la lactancia materna para el adecuado desarrollo y salud de su bebé?  
Muy Importante\_\_\_\_. Algo Importante\_\_\_\_.  
Poco Importante\_\_\_\_. Nada Importante\_\_\_\_.

## ANEXO 2. Gráfica peso para la edad de niñas de 0 a 24 meses.

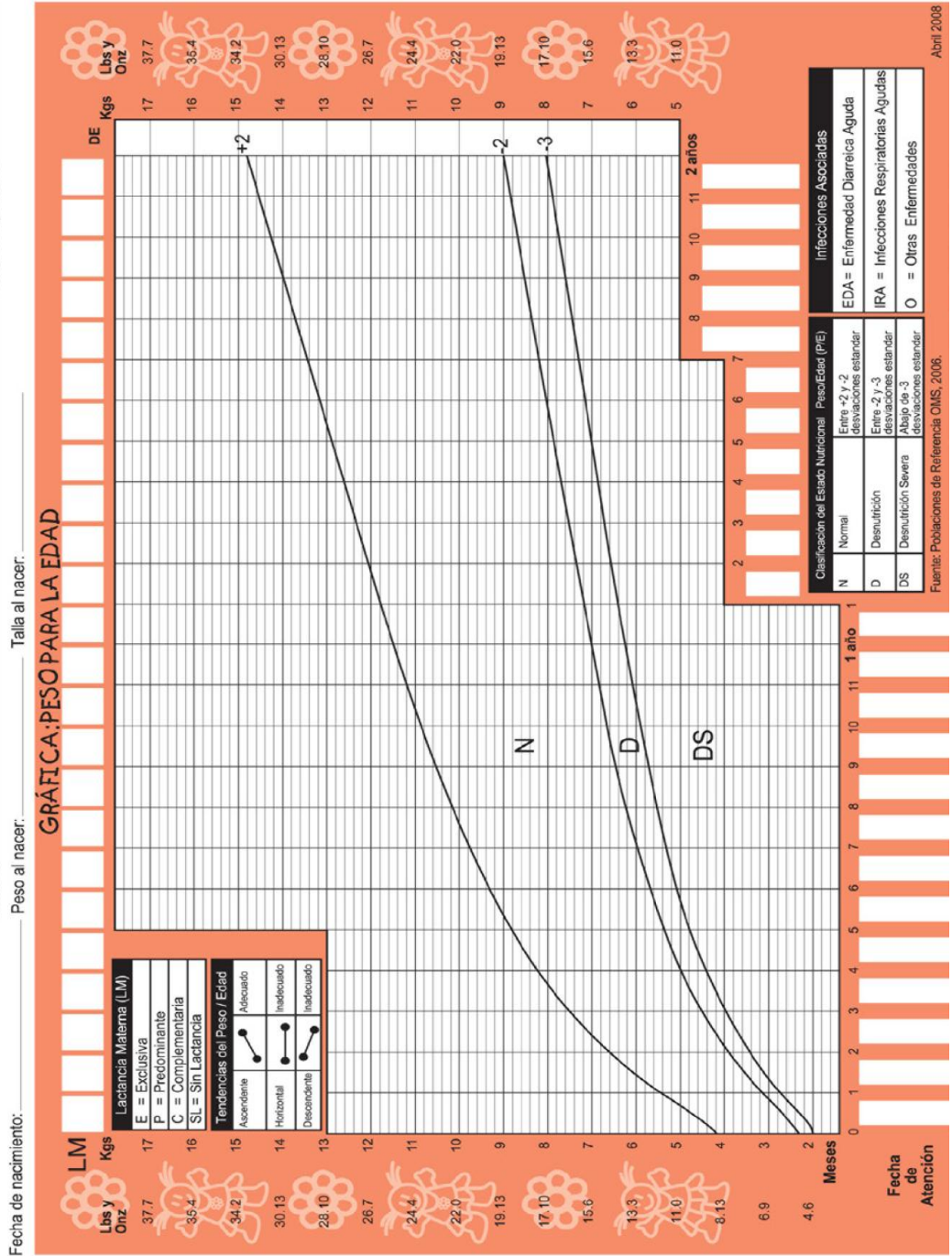


### Ministerio de Salud / Unidad de Nutrición GRÁFICA DE CRECIMIENTO DE NIÑAS DE 0 A 24 MESES



No. de Expediente \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Peso al nacer: \_\_\_\_\_  
Talla al nacer: \_\_\_\_\_



# ANEXO 3. Gráfica de peso para la edad de niños de 0 a 24 meses.



## Ministerio de Salud / Unidad de Nutrición GRÁFICA DE CRECIMIENTO DE NIÑOS DE 0 A 24 MESES

