

Multimed 2015; 19(6)
NOVIEMBRE-DICIEMBRE

ARTÍCULO ORIGINAL

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA
POLICLÍNICO DOCENTE "LUIS E. DE LA PAZ REINA". YARA.
GRANMA

Lactancia Materna. Comportamiento según algunos factores de interés epidemiológico en menores de un año de Yara Norte. 2013-2014

Breastfeeding. A behavior according to some factors of epidemic interest in children under a year in the North of Yara. 2013-2014

Haydee B. Araujo Rodríguez; ¹ Lutgarda Martín Rodríguez; ² Dania Gisela Rodríguez Elias; ³ Natacha Lara Rodríguez; ⁴ Idalmis Hernández Lastres. ⁵

1 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma. E-mail. haydee011@grannet.grm.sld.cu

2 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz Reina". Yara. Granma.

3 Licenciada en Psicología. Máster en Longevidad. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz. Yara. Granma.

4 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Urgencias Médicas. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz. Yara. Granma.

5 Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Docente "Luis E. de la Paz. Yara. Granma.

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica adaptativa de los mamíferos y específica de cada especie.

Objetivo: evaluar el comportamiento de la lactancia materna según algunas variables de interés epidemiológico en menores de un año del Consejo Popular Yara Norte. Policlínico "Luis E. de la Paz" de Yara, en el período comprendido entre los años 2013-2014.

Método: se realizó una investigación epidemiológica, de tipo descriptiva y retrospectiva. Se aplicó un programa educativo sustentado en la aplicación de un programa de Alfabetización Informacional. Las variables fueron: análisis de la información, alfabetización informacional.

Resultados: entre los resultados más relevantes se destacan, que las madres de 25- 29 años, trabajadoras y con nivel escolar pre-universitario, fueron las que aportaron mayor número de casos de niños, con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, predominaron las madres que no tenían leche suficiente como causa más frecuente de abandono precoz de la lactancia materna y se evidenció que el buen funcionamiento familiar favorece la duración de la lactancia materna, pues las familias clasificadas como funcionales y moderadamente funcionales, lograron más del 70% de los casos con mayor duración de la misma.

Conclusiones: se demostró la realización de estudios analíticos para profundizar en los factores que influyen en la duración de la lactancia materna, a partir de las variables evaluadas en el presente estudio y lograr una estrategia educativa dirigida a todas las embarazadas, teniendo como punto de partida, los resultados de esta investigación.

Descriptores DeCS: LACTANCIA MATERNA; EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN

ABSTRACT

Introduction: breastfeeding is a physiological and instinctive act; an adaptive biological heritage of mammals and specifically of every species.

Objective: to evaluate the behavior of breastfeeding according to some variables of epidemiological interest in children less than one year of the Popular Council in the North of Yara. Polyclinic "Luis E. de la Paz" Yara, in the period of 2013-2014.

Method: an epidemiological, descriptive and retrospective investigation was performed. It was applied an educational program supported by the implementation of an information literacy program. The variables were: information analysis, information literacy.

Results: within the most important results it can be said that mothers of 25- 29 years old, university and pre- school level, contributed with a greatest amount of children with exclusive breastfeeding during the first 6 months; there was a prevalence of mothers who did not have enough milk and it was the most frequent cause of the interrupted breastfeeding and it was evidenced that a good family functioning favors the duration of breastfeeding, because functional and moderately functional families obtained more than 70% of cases with longer duration.

Conclusions: it was evidenced the development of analytical studies to delve into the factors that influence in the duration of the exclusive breastfeeding, from the variables evaluated in this study and it was achieved an educational strategy for all pregnant women, taking as a starting point the results of this research.

Subject heading: BREAST FEEDING; POPULATION EDUCATION

INTRODUCCIÓN

La leche materna es tan antigua como la humanidad. Durante milenios ha sido el único recurso para la alimentación de los lactantes y aquellos que se han visto privados de ella han estado condenados a desaparecer en un plazo breve de tiempo.

La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica adaptativa de los mamíferos y específica de cada especie.¹

Como sistema para alimentar al niño en los primeros meses de la vida, la leche materna ha probado su eficacia a lo largo de las generaciones y ha sido por ella que la humanidad ha subsistido. Hasta el momento la lactancia materna ha sufrido cambios, pues en el siglo xx ha tenido una gran disminución, dada por la influencia que proviene de la producción industrial de leche fresca de vaca, apta para la especie humana. Todo esto ha hecho que en nuestros tiempos exista una tendencia cada día mayor al destete precoz, muchas veces por el desconocimiento de las ventajas de la leche humana.

En Estados Unidos la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses de vida de un niño se estima que ahorra entre 450 y 800 millones de dólares por familia en servicios de salud y asistencia gubernamental. El tratamiento

adicional de los casos atendidos por diarreas infantiles debido a la no lactancia cuesta aproximadamente 291 millones de dólares al año, por virus respiratorios 225 millones, diabetes mellitus de 10 a 25 millones y otitis media 260 millones.²

Cuba figura entre los países con mayor lactancia materna en el mundo, según estudios del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. Una investigación realizada en más de 100 regiones de varios continentes, arrojó que Cuba figura entre los principales países que cumplen con ese importante proyecto de salud. El Programa de Lactancia Materna en el Ministerio cubano de Salud Pública, informó que casi 50% de las madres en Cuba nutre a sus bebés con leche de pecho exclusivamente.³ La lactancia materna es más que una posibilidad anatómica y fisiológica, es una actitud.

A pesar de ello, la interrupción precoz de la lactancia materna exclusiva en la actualidad, constituye un problema de salud, los resultados de varios investigadores han demostrado que aún nos queda por hacer pues aunque el 98,9% de los recién nacidos de todo el país egresan de las maternidades con lactancia materna exclusiva, menos de la mitad la mantienen hasta el cuarto mes.

La provincia Granma no está ajena a esta situación, reportándose menos de un 70% de madres que lactaron exclusivamente a sus niños hasta el cuarto mes en el año 2006, con cifras inferiores a esta y en creciente el destete precoz y junto a ello, la morbilidad y la mortalidad en niños que no recibieron lactancia natural el tiempo indicado.

En el Municipio de Yara y en nuestro policlínico, el número de madres que abandonan muy temprano la lactancia materna es aún alto, esto además de la necesidad de favorecer la información a la comunidad, a las embarazadas y paridas sobre la importancia de esta práctica hasta los seis meses y más, motiva a una conducta adecuada hacia este proceder.

Lo antes expuesto nos motivó a realizar un estudio para contribuir al conocimiento de las características epidemiológicas relacionadas con la lactancia materna en nuestra área de salud, y presentamos este trabajo en aras de contribuir al mantenimiento y elevación del bienestar de nuestros niños.

Evaluar el comportamiento de la lactancia materna según algunas variables de interés epidemiológico en menores de un año del Consejo Popular Yara Norte. Policlínico "Luis E. de la Paz" de Yara. Enero 2013- Enero 2014.

MÉTODO

Se realizó una investigación de tipo descriptiva retrospectiva, para evaluar el comportamiento de la lactancia materna según algunas variables de interés epidemiológico en menores de un año del Consejo Popular Yara Norte, perteneciente al Policlínico "Luis E. de la Paz" de Yara, durante el período comprendido entre enero de 2013 y enero 2014.

La población estuvo conformada por todos los menores de un año existentes durante ese período en el área de salud, las madres, después de haber sido adecuadamente informadas, consentían en

colaborar en el estudio. El universo fue de 122 pacientes y se incluyó el 100% en nuestro estudio.

Diseño de la investigación, selección y asignación.

Cada una de las pacientes atendidas en las cuales se identificaron los criterios de inclusión, fueron informadas sobre las características del estudio, las pacientes que los cumplían, eran incluidos, evaluándose con ellos las características del trabajo que pudieron inducir a confusión.

Criterios de inclusión:

- 1.- Pacientes de ambos sexos, menores de un año, pertenecientes al Consejo Popular Yara Norte, del Policlínico "Luis E. de la Paz" de Yara, nacidos durante el período comprendido entre enero de 2013 y enero 2014.
- 2.-Madres de los pacientes que aceptaron voluntariamente a participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- 1.- Pacientes que no estaban en el área durante el estudio.

Criterios de salida:

- 1.-Pacientes que abandonaron la investigación.

Operacionalización de las variables:

Para darle salida a cada uno de los objetivos específicos planteados, se procederá de la siguiente manera:

- **Objetivo No.1**

La edad materna se analizará en cuatro series, teniendo en cuenta los siguientes grupos etarios:

- Madres menores de 20 años
- Madres entre 20- 24 años
- Madres entre 25- 29 años
- Madres con 30 años y más

La ocupación se categorizará en tres series, ama de casa, estudiante y trabajadora.

El nivel escolar se categorizará según tiempo parámetros nacionales en primaria, secundaria, preuniversitario y universitario.

El tiempo de duración de la lactancia materna se enmarcará en: las que nunca lactaron, las que lactaron menos de un mes, las que lactaron hasta los 6 meses y las que lo hicieron 6 meses y más.

- **Objetivo No.2**

Para analizar las causas del abandono precoz de la lactancia materna tendremos en cuenta las más frecuentes:

- Madres que no tenían leche suficiente.
- Aspectos estéticos.
- Enfermedades de la madre.
- Reacciones dañinas de la leche materna al niño.
- Rechazo al pecho.
- Enfermedades del niño.

- **Objetivo No.3**

Para describir el comportamiento de la lactancia materna según funcionamiento familiar, se utilizó el criterio actualizado para este dato.

- Familia funcional
- Familia moderadamente funcional
- Familia disfuncional
- Familia severamente disfuncional

RESULTADOS

El comportamiento de la lactancia materna, según la edad de la madre, se describe en la tabla 1, donde el 61.4% de las madres la mantuvo hasta los 6 meses, siendo el grupo de edades de 25 – 29 años, con 34 casos, seguido de las madres con 20- 24 años, las que mayormente, mantuvieron la lactancia materna hasta este período, establecido por el programa nacional vigente en nuestro país, como una indicación a seguir, luego las de 30 y más años, con 13 casos y finalmente el grupo de las menores de 20 años, con un solo caso. Solamente 7 madres nunca lactaron a sus hijos, para un 5.7% y se encuentran en los grupos de edades de menos de 20 años y de 20 – 24 años, respectivamente.

Tabla 1. Distribución de las madres por edades y duración de la lactancia materna. Yara Norte 2014.

GRUPO DE EDADES	DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA								TOTAL NO %
	NUNCA %		HASTA 1MES %		MÁS DE 1M HASTA 6MESES %		MÁS DE 6 MESES %		
Menos de 20 años	5 9	4.0 9	3	2.45	1	0.8	2	1.6	11 9.0
20-24 años	2 3	1.6 3	16	13.1	27	22.1	9	7.3	38 31.1
25-29 años	0	0	3	2.45	34	27.8	14	11.4	51 41.8
30 y más años	0	0	5	4.09	13	10.6	4	3.27	22 18.0
TOTAL	7	5.7	11	9.01	75	61.4	29	23.7	122 100

La tabla 2 muestra la distribución de las madres según ocupación y duración de la lactancia materna, evidenciándose que las madres trabajadoras, con 41 casos, para un 33.6%, fueron las que mayoritariamente lactaron a sus hijos hasta los 6 meses, seguido del grupo de las amas de casa con 10 casos, para un 8.19%. De las madres estudiantes, 25, para un 20.4%, lactaron hasta solo 1 mes a sus hijos y 7, para un 5.7%, nunca lactaron.

Tabla 2. Distribución de las madres según ocupación y duración de la lactancia materna.

OCUPACIÓN	DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA								TOTAL	
	NUNCA		HASTA 1MES		MÁS DE 1 MES HASTA 6 MESES		MÁS DE 6 MESES			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Amas de casa	0	0	3	2.4	10	8.1	3	2.4	16 13.1	
Estudiantes	7	5.7	25	20.4	0	0	0	0	32 26.2	
Trabajadoras	0	0	14	11.4	41	33.6	19	15.5	74 60.6	
TOTAL	7	5.7	42	34.4	51	41.8	22	18.0	122 100	

La tabla 3 muestra la distribución de las madres según nivel de escolaridad y duración de la lactancia materna, evidenciándose que las madres con nivel escolar pre- universitario y secundaria básica, fueron las que extendieron la lactancia materna hasta los 6 meses, con 21.31% y 19.67% respectivamente, comportándose de igual manera en las madres que la extendieron hasta más de 6 meses, para un 9.01% y 6.55%, mientras que solamente 11 madres con nivel escolar primario, lactaron a sus bebés hasta los 6 meses, según indicaciones del programa y 4, para un 3.27%, nunca lo hicieron.

Pensamos que esto se debe en nuestro estudio a que el nivel cultural le facilita a la madre una mayor comprensión de la necesidad de

mantener una lactancia materna prolongada para el bienestar de su hijo. Sin dudas cualquier actividad de promoción de salud, incluidas aquellas en relación con la lactancia, tienen un terreno más fértil en aquellas madres que tienen mayor nivel cultural.

Tabla 3. Comportamiento de la lactancia materna según grado de escolaridad.

ESCOLARIDAD MATERNA	DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA								
	NUNCA		HASTA 1MES		MÁS DE 1M HASTA 6MESES		MÁS DE 6 MESES		TOTAL No. %
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Primaria	4	3.2	4	3.2	11	9.01	2	1.6	21 17.2
Secundaria	3	2.4	5	4.09	24	19.6	11	9.01	43 35.2
Pre- universitaria	0	0	2	1.6	26	21.3	8	6.55	36 29.5
Universitaria	0	0	1	0.81	17	13.9	4	3.2	22 18.0 3
TOTAL	7	5.7	12	9.83	78	63.9	25	20.4	122 100

La tabla 4 muestra la distribución de las causas más frecuentes de la suspensión de la lactancia materna, evidenciándose que la causa más frecuente fue que no tenían leche suficiente, con 18 casos para un 14,75%, seguido de los aspectos estéticos, con 8 casos, para un 6.55%, las enfermedades del niño con 4 casos para un 3.27%, luego las enfermedades de la madre con 3 casos, 2.45% y finalmente el rechazo al pecho con 2 casos, para un 1.63%. No se encontró ningún caso de reacciones dañinas de la leche materna al niño.

Tabla 4. Distribución de las causas más frecuentes de abandono de la lactancia materna. Yara Norte -2014.

CAUSAS	No.	%
No tenían suficiente leche	18	14.75
Aspectos estéticos	8	6.55
Enfermedades de la madre	3	2.45
Reacciones dañinas de la leche materna al niño.	0	0
Rechazo al pecho	2	1.63
Enfermedades del niño	4	3.27
TOTAL	35	28.68

La tabla 5 muestra la duración de la lactancia materna según el funcionamiento familiar, evidenciándose que las familias clasificadas como moderadamente funcionales y funcionales, fueron las que aportaron mayor duración de la lactancia materna, con 51 casos, para un 41.80% y 39 casos, para un 31.96% respectivamente.

Tabla 5. Distribución de las madres según funcionamiento familiar y duración de la lactancia materna.

FUNCIONAMIENTO FAMILIAR	DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA									
	NUNCA		HASTA 1MES		MÁS DE 1M HASTA 6 MESES		MÁS DE 6 MESES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Funcional	1	0.8	3	2.4	39	31.9	5	4.09	48	39.3
Moderadamente Funcional	1	0.8	4	3.2	51	41.8	10	8.19	66	54.09
Disfuncional	2	1.6	2	1.6	1	0.8	1	0.8	6	4.9
Severamente Disfuncional	1	0.8	1	0.8	0	0	0	0	2	1.6
TOTAL	5	4.09	10	8.19	91	74.5	16	13.1	122	100

DISCUSIÓN

Consideramos que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en nuestro grupo de estudio, está aún muy por debajo de los objetivos, propósitos y directrices, establecidos por el Ministerio de Salud Pública de nuestro país; pero por encima de los resultados publicados por la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística, de la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados en Cuba realizada en el 2006, que complementa los datos requeridos para monitorear el progreso hacia el cumplimiento de metas y objetivos que emanan de acuerdos internacionales, como la Declaración del Milenio, donde la lactancia materna exclusiva al sexto mes, se encontró en un 26,4 % muy por debajo de lo deseable.

Otros autores han obtenido un índice de prevalencia de lactancia materna exclusiva menor, como es el caso de Berdasquera.⁴

Nuestros resultados demuestran que en las madres con edades entre 25- 29 años, están creadas las condiciones biológicas y psicológicas

para el embarazo y la lactancia materna, lo que coincide con otros trabajos.

La mayoría de los autores coinciden que durante los 20 y los 34 años las mujeres se encuentran en el momento óptimo para la concepción, pues ya ha completado su maduración biológica y social y está mejor preparada para la procreación, lo que no ocurre en edades extremas de la vida.

El Dr. José Ángel Veliz Gutiérrez,⁵ en su tesis de maestría realizada en el año 2004, donde identifica los factores vinculados a la práctica de la lactancia materna exclusiva, y María del Carmen Mora, en su tesis de maestría realizada en el 2006, donde investiga la influencia del destete precoz en los lactantes, encontraron predominio en las edades de 20 a 29 años.

El doctor Quintana Tamayo⁶ (TTE), en su intervención educativa realizada durante el 2004 en otra área de salud de Bayamo, encontró similares resultados.

González y Pileta encontraron que fueron las amas de casa las de mayor efectividad en la lactancia materna exclusiva.⁷

Por su parte, una investigación realizada en el 2002, en Argentina, mostró un evidente predominio de madres entre los 20 y 29 años de edad, la escolaridad primaria y las amas de casa.

Durante el año 2001 diversos estudios coinciden, en que las amas de casas a pesar de no tener el mayor conocimiento, fueron las que amamantaron por mayor tiempo a sus hijos, con lactancia materna

exclusiva. Por su parte en Argentina, se realizaron estudios durante el año 2002, que muestra que las madres entre 20 y 29 años de escolaridad primaria y amas de casa, fueron las que mantuvieron por más tiempo la lactancia materna exclusiva.⁸

Las investigaciones realizadas en años anteriores, muestran la relación directa entre la ocupación de la madre y la aplicación de la lactancia materna exclusiva, ya que en la mayoría de ellos las que más amamantaban eran las amas de casa y las que más incidían en el destete precoz eran las trabajadoras de la industria y las trabajadoras de salud pública, ayudando a esto la publicidad sobre alimentos infantiles, el bajo grado de conocimientos y la incorporación al trabajo.

La enseñanza de la lactancia materna, debe comenzar desde edades preescolares, mediante los juegos de roles que además de estimular la creatividad y el aprendizaje, ayuda a su ajuste social.⁹

Si se tiene en cuenta que las actividades de promoción de salud constituyen un pilar básico en la atención primaria, se hace necesario que la familia entienda que la lactancia natural no es responsabilidad sola de la madre, el padre debe darle apoyo, comprensión y estímulo para lograr que la lactancia sea exclusiva al menos el 6to mes de nacido el niño, lo cual favorecerá un adecuado crecimiento y desarrollo ya que contiene los nutrientes ideales para él, proporciona defensas contra enfermedades, siendo la vacuna que el niño recibe de su propia madre; brinda cariño, protección, confianza y seguridad al bebé al estar en contacto directo con ella.

La autora del trabajo considera que se debe incrementar la labor educativa y de promoción en las consultas prenatales debido a que hay muchas futuras mamás que desconocen ventajas de la lactancia natural, las cuales pueden influir de forma positiva y ganar en calidad de vida.

En este estudio parece ser que este grupo de edad fue el que más positivamente estuvo influenciado por este programa, lo que queda manifiesto tanto por el mayor índice de lactancia materna como por haber sido el que menos desertó al programa.

En nuestro país, la baja escolaridad está asociada al bajo nivel socioeconómico, dicha asociación no se observó en esta serie, probablemente por el tamaño de la muestra, por lo que otra explicación del apego de este grupo sería el carácter gratuito de la consulta de seguimiento, así como el nulo costo de la lactancia materna. Se ha observado menos abandono de la lactancia materna en áreas rurales que urbanas y en niveles socioeconómicos bajos que en clase media. Los doctores M-Ossadón y Tamame (TTE) concuerdan en sus estudios con la investigación realizada, en que el nivel de escolaridad influye en la preparación de las embarazadas. Existe una estrecha vinculación entre la escolaridad y el conocimiento de las ventajas de la lactancia materna.¹⁰

El nivel de escolaridad de las embarazadas se corresponde con el nivel educacional alcanzado por el país, gracias a los planes institucionales del gobierno revolucionario. Varios autores plantean que la escolaridad y el conocimiento-utilización de la lactancia materna son directamente proporcionales.

En este trabajo, como en otros consultados, se ha puesto de manifiesto la relación que guarda el nivel de escolaridad con el grado de conocimientos sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva. En el año 2002 en estudios realizados en Bayamo los estudios arrojaron que luego de una educación sobre lactancia materna exclusiva el 83.3 % de las gestantes la mantuvo hasta los 4 meses de vida.¹⁰

Los resultados de otros trabajos realizados en los años 2002 y 2003 en Estados Unidos y México divergen, la edad materna y el grado de escolaridad se relacionaron con diferente duración de la lactancia materna, sea con abandono temprano o prolongación de la misma.¹¹

Por su parte en Argentina, se realizaron estudios durante el año 2002, que muestra que las madres entre 20 y 29 años de escolaridad primaria y amas de casa, fueron las que mantuvieron por más tiempo la lactancia materna exclusiva.¹²

Las investigaciones realizadas en años anteriores, muestran la relación directa entre la ocupación de la madre y la aplicación de la lactancia materna exclusiva, ya que en la mayoría de ellos las que más amamantaban eran las amas de casa y las que más incidían en el destete precoz eran las trabajadoras de la industria y las trabajadoras de salud pública, ayudando a esto la publicidad sobre alimentos infantiles, el bajo grado de conocimientos y la incorporación al trabajo. En Cuba la ley de la maternidad protege a la embarazada y a la madre que trabaja hasta el año de vida de su hijo, la cual recibe un pago de su licencia de maternidad y puede amamantar a su bebé mientras es lactante. A las estudiantes se les

facilita una licencia de estudios y puede reincorporare al año de vida de su hijo.¹³

Algunos autores han reportado que la producción baja de leche (hipogalactia) como causa real de necesidad de leche artificial, sólo se presenta entre 4 y 10% de los casos, de tal manera que constituye el motivo o pretexto de la madre para justificar el abandono de la lactancia materna. En este estudio, al igual que otros autores no se pudo corroborar esta producción baja. Otros factores asociados al abandono de la lactancia son la falta de apoyo familiar y el nivel alto de ansiedad.¹⁴

Por otro lado, un metaanálisis recientemente publicado de las intervenciones que promueven la lactancia materna reportó que los programas educacionales fueron los de mayor efectividad, reportando que una mujer lactará por más de tres meses, por cada tres a cinco mujeres que hayan asistido a un programa educacional de lactancia, de ahí la importancia de mejorar la promoción y educación, especialmente en la etapa prenatal, así como las prácticas hospitalarias (dar seno materno dentro de la primera hora de vida, no utilizar biberones y fomentar el Alojamiento Conjunto durante las 24 horas).

Finalmente, en los resultados de este estudio se encontró que en el grupo que desertó del programa, el mayor porcentaje de deserción (40.9%) se dio al segundo mes; es conocida la dificultad que representa mantener el apego de los pacientes a un programa de seguimiento y lo difícil que resulta establecer una relación médico-paciente sólida en una sola consulta; también se sabe de la necesidad de incentivar a los pacientes para mantener dicho apego (pagar

transporte, ofrecer un refrigerio, mantener un horario abierto, etc.). En esta institución se ofreció una consulta gratuita y de calidad, si a ello se agrega dentro de los criterios de eliminación el no acudir a una cita, se explica el porcentaje de deserción inicial. Sin embargo, del tercero al sexto mes, una vez establecido el vínculo médico-paciente, el porcentaje de deserción se dio entre 9 y 18%. ¹⁵

Las madres y los bebés forman una unidad biológica y social inseparables, y la salud y la nutrición de unas no pueden separarse de la salud y la nutrición de los otros. En Cuba, la prevalencia y duración de la lactancia materna son aún bajas, aunque se ha observado un incremento bajo la supervisión del médico de la familia.

15

La familia influye positivamente en la práctica efectiva de la lactancia materna y todo lo que ésta le aporta al nuevo integrante del hogar. Los autores revisados consideran de vital importancia el apoyo que ésta debe brindar, sin estudiar las variables que la pueden favorecer, a pesar de que en los últimos años se le ha considerado de vital importancia.

CONCLUSIONES

Las madres de 25- 29 años, trabajadoras y con nivel escolar pre-universitario, fueron las que aportaron mayor número de casos de niños con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, predominaron las madres que no tenían leche suficiente como causa más frecuente de abandono precoz de la lactancia materna y se evidenció que el buen funcionamiento familiar favorece la duración de la lactancia materna, pues las familias clasificadas como

funcionales y moderadamente funcionales, lograron más del 70% de los casos con mayor duración de la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rius J, Rivas C, López Al. Factores asociados al inicio de la lactancia materna y razones de la madre para la toma de su decisión. *Acta Pediátrica Española* [revista en Internet] 2015 mar [citado 2015 Jun 08]; 73(3): 65-72. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/results?sid=bfe31afc-b740-4a11-b4cc->
2. Niño L. Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. *Revista Salud Púb* [revista en Internet] 2014 jul [citado 2015 Jun 08]; 16(4):560-571. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/results?sid=bfe31afc-b740-4a11-b4cc->
3. Sena Barrios A, Rivera Rivadulla R, Díaz Guzmán E, Hernández Domínguez B, Armas Ramos N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. *Rev Ciencias Médicas* [revista en Internet]. 2014 Ago [citado 2015 Jun 08]; 18(4): 574-589. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400004&lng=es.
4. Abreu Carrete B, Arada Rodríguez A, Jiménez Pacheco M, Rodríguez López B, López Alonso M. Estrategia educativa para capacitar asistentes de enfermería sobre lactancia materna. *Rev Ciencias Médicas* [revista en Internet]. 2009 Sep [citado 2015 Jun 08]; 13(3): 40-51. Disponible en:

- http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942009000300005&lng=es.
5. Gorrita Pérez RR. La lactancia materna, un desafío aún no superado. *Rev Cubana Pediatr* [revista en Internet]. 2014 Sep [citado 2015 Jun 08]; 86(3): 270-272. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000300001&lng=es.
 6. Gorrita Pérez RR, Bárcenas Bellót Y, Gorrita Pérez Y, Brito Herrera B. Estrés y ansiedad materna y su relación con el éxito de la lactancia materna. *Rev Cubana Pediatr* [revista en Internet]. 2014 Jun [citado 2015 Jun 08]; 86(2). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312014000200006&lng=es.
 7. Gorrita Pérez RR, Ravelo Rodríguez Y, Ruiz Hernández E, Brito Herrera B. Información sobre la lactancia materna de las gestantes en su tercer trimestre. *Rev Cubana Pediatr* [revista en Internet]. 2012 Dic [citado 2015 Jun 08]; 84(4): 357-367. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312012000400004&lng=es.
 8. Díaz-Argüelles Ramírez-Corría V. Lactancia materna: evaluación nutricional en el recién nacido. *Rev Cubana Pediatr* [revista en Internet]. 2005 Jun [citado 2015 Jun 08]; 77(2). Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312005000200005&lng=es.
 9. Sena Barrios A, Rivera Rivadulla R, Díaz Guzmán E, Hernández Domínguez B, Armas Ramos N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. *Rev Ciencias Médicas* [revista en Internet]. 2014 Ago [citado 2015 Jun 08]; 18(4): 574-589.

Disponible

en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400004&lng=es.

10. Ossandón MM, Llábana MJ, Gajardo OC, Castillo BN, Namur R L. Fomento de la lactancia materna, programa Iniciativa Hospital Amigo del Niño y la Madre, en Hospital Barros Luco Trudeau. Rev Chil Pediatr [revista en Internet] 2000 Mar [Citado 13/12/2012]; 71(2): 98-106. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062000000200004&lng=es.
11. OMS. Modalidades de la Lactancia Natural en la Actualidad. Prevalencia y Duración de la Lactancia Natural. 3. ed. Ginebra: [s.n]; 2010.
12. UNICEF. Por una Lactancia Materna Exitosa. Washington: [s.n]; 2009.
13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico del MINSAP. [revista en Internet] 2004 [consultado 22 mayo 2015]. Disponible en: <http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?004&tag5023=1175>
14. Arces R. Accidentes e intoxicaciones. En: Cruz M. Tratado de Pediatría. 8. ed. Barcelona: Espaxs; 2008. p. 2030-2418.
15. Bruckner H. Lactar es Amar. La Habana: Científico Técnica; 2003.

Recibido: 8 de la septiembre de 2015.

Aprobado: 29 de septiembre de 2015.