

Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna

MSc. Yaliesky Morales Valdés, MSc. Lareisy Borges Damas, MSc. Yoanca Algozain Acosta

Policlínico "Dr. Tomás Romay". Artemisa, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna constituye el modo de alimentación que ha garantizado la supervivencia de la especie humana, y proporciona ventajas que son conocidas.

Objetivo: identificar factores sociopsicológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los primeros seis meses de vida del niño.

Métodos: investigación descriptiva, retrospectiva y de corte transversal a través de una encuesta aplicada a las madres de 64 lactantes de hasta seis meses de edad, pertenecientes al área de salud polyclínico "Dr. Tomás Romay", municipio Artemisa, provincia Artemisa, entre septiembre de 2011 y abril de 2012.

Resultados: la mitad de las madres abandonó la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, así como hubo una asociación entre su abandono y la aparición de enfermedades en los lactantes.

Conclusiones: la única alimentación necesaria con múltiples ventajas para el niño antes de los 6 meses es la lactancia materna exclusiva.

Palabras clave: lactancia materna, factores sociopsicológicos, sucedáneos de la leche materna.

ABSTRACT

Introduction: the maternal nursing constitutes the feeding way that has guaranteed the survival of the human species and it provides advantages that are known.

Objective: identifying factors social and psychological that influence in the abandonment of the nursing maternal sole right before the first six months of the boy's life.

Methods: a descriptive, retrospective investigation, of traverse court in the period of September of 2011 to April of 2012 through a survey applied the mothers of 64 newborn of up to six months of age, belonging to the area of health polyclínico "Dr. Tomás Romay", municipality Artemisa, county Artemisa. The universe was conformed by 92 newborn of the advice popular New Allotment and Laundryman belonging to this area of health. The selection of the sample was carried out intentional in which 64 newborn was selected of up to six months of age. To carry out this investigation one kept in mind the basic principles of the ethics. The information was obtained through the history clinics and cards of the studied newborn as well as a survey that was carried out in an anonymous way.

Results: half of the mothers he/she abandoned the nursing maternal sole right before the 6 months, as well as an association existed between its abandonment and the appearance of illnesses in the newborn, concluding that the only necessary feeding with multiple advantages for the boy before the 6 months is the nursing maternal sole right.

Conclusions: the only necessary food with multiple benefits for the child before 6 months is exclusive breastfeeding.

Keywords: maternal nursing, factors social and psychological, Aggregates of the maternal milk.

INTRODUCCIÓN

La historia de la lactancia materna es tan antigua como la humanidad y se considera un componente fundamental en la alimentación infantil, en que la supervivencia del niño depende exclusivamente de la aplicación de una adecuada lactancia. Se entiende por lactancia materna el proceso de alimentación de la madre a su hijo utilizando la secreción de sus mamas.¹

La lactancia natural es el mejor método de alimentación de los lactantes, por razones económicas, higiénicas, y afectivas; constituye es, además, un recurso de bajo costo y contiene proteínas que favorecen las respuestas inmunitarias, elementos que fomentan el crecimiento de todos los órganos.²

Los efectos beneficiosos incluyen aspectos biológicos, nutricionales, inmunológicos y psicológicos, entre otros. En la esfera afectiva la lactancia materna produce un impacto inigualable, al facilitar el vínculo con la madre, la adaptación social y un desarrollo psicomotor mejor que los lactantes alimentados con otras fórmulas.

Según declaraciones de la OMS-UNICEF en reunión conjunta sobre la alimentación del lactante y niño pequeño, celebrada en Ginebra en 1979, la lactancia materna forma parte integrante del proceso reproductivo, es la forma natural e ideal de alimentar al lactante y constituye una base biológica y la única para el desarrollo del niño. Se inicia un movimiento mundial para la promoción y apoyo de la lactancia materna.^{3,4}

Este tema ha sido gradualmente estudiado durante años y, en la actualidad, cobra mucha importancia en nuestro país, particularmente en nuestro medio de trabajo, donde es una gran responsabilidad que nuestras madres lacten el mayor tiempo posible, y así frenar, en alguna forma, la creciente tendencia en el mundo de destetar cada día más temprano, situación de la que no está exento nuestro país.⁵⁻⁷

A pesar de que se han demostrado sus beneficios, muchas madres no lactan a sus hijos o si lo hacen es por poco tiempo. Son varios los factores que influyen en la reducción de la tradicional lactancia: ansiedad, estrés, falta de interés, incorporación al trabajo, interferencia con los estudios, propaganda de leches sustitutivas, etc. Se estima que la prolongación del período de lactancia natural podría salvar la vida de niños menores de un año en los países en desarrollo.^{8,9}

La labor de promoción debe ser un trabajo que continúe con la educación para la salud, debe realizarse en cada consultorio del plan del médico de la familia, y se le debe explicar a las futuras madres las ventajas que ofrece la lactancia materna y la técnica adecuada para poder lactar mejor, entre otras orientaciones generales.

Por la problemática expuesta anteriormente nos proponemos este trabajo investigativo en el área de salud del Policlínico Dr. Tomás Romay, del municipio de Artemisa y cubriendo dos de sus Consejos Populares, con el propósito de identificar los factores sociológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses de edad en nuestra área de salud.

MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal desde septiembre de 2011 a abril de 2012.

El universo estuvo conformado por 92 lactantes de los Consejos Populares Reparto Nuevo y Lavadero, correspondientes al área de salud del Policlínico Docente Dr. Tomás Romay en el Municipio de Artemisa. Luego de hacer una selección intencional, la muestra quedó constituida por 64 lactantes menores de 6 meses.

Criterios de Inclusión: que todos los lactantes fueran pertenecientes al área de salud en estudio y tuvieran 6 meses de edad o menos. Que las madres desearan cooperar con la investigación y estuvieran aptas mentalmente para responder la encuesta.

Criterios de exclusión: que las madres no desearan participar en la investigación, no pertenecieran al área de salud estudiada o tuviera alguna enfermedad invalidante para no permitirle su participación. Que los tuvieran más de 6 meses de edad.

- *Variables de estudio*

- Factores socios demográficos.
- Nivel de conocimiento.
- Vías de adquisición de la información.
- Ocurrencia de enfermedades con la suspensión de la lactancia materna.

Operacionalización de variables

Variable	Categoría	Descripción
Edad	Menor de 20 años 20 - 24 años 25 - 29 años 30 - 34 años 35 y más	Refiere a la edad cronológica con la que cuenta el paciente en el momento de la encuesta.
Escolaridad	Universitario Técnico medio Pre universitario Secundaria Primaria	Se consignó el ultimo nivel concluido.
Vías de obtención del conocimiento	-Médico -Enfermera -Activistas de la comunidad -Medios de difusión masiva	Medios a través de los cuales adquiere el conocimiento sobre el tema abordado.
Enfermedades del lactante	Diarrea Virosis Asma bronquial	Conjunto de signos y síntomas que puede sufrir un lactante.

- Procedimientos.

La información se obtuvo de los registros del departamento de estadísticas del policlínico. Además, se buscó el apoyo de las enfermeras supervisoras y las de los Consultorios Médicos de la Familia (CMF) donde se realizó el estudio, para consultar las

historias clínicas y los carnés de los lactantes estudiados, así como para las encuestas donde quedan incluidas las variables de estudio; que se le realizaron a las madres de los lactantes.

Una vez recogida la información se procedió a su conservación y calificación de las variables. Los datos se procesaron mediante la aplicación de métodos cuantitativos sencillos (número y por ciento).

Se hizo el análisis estadístico con el Software para Windows EXCEL

2007 y el paquete estadístico SPSS versión 10.0, se utilizaron los valores porcentuales para variables cualitativas y cuantitativas. Los resultados obtenidos se vaciaron en tablas simples y gráficos para su posterior análisis y discusión.

Para realizar esta investigación se tuvieron en cuenta los principios básicos de la ética y el respeto, dando autonomía a las personas, haciendo uso de la beneficencia en el manejo y divulgación de los datos y, sobre todo, aplicando la justicia en la investigación. Para el cumplimiento de éstos principios se contó con el consentimiento informado de las autoridades de salud del municipio, así como del director de la institución y los médicos de familia pertenecientes a los consultorios donde se efectuó el estudio, a los cuales se les explicó en qué consistía la misma, los objetivos que perseguía y los beneficios que se podrán esperar de ella.

RESULTADOS

El grupo de edad de 25 a 29 años y de 30 a 34 años de las madres estudiadas fueron los más representativos con 29,7 y 31,2 % respectivamente, y los niveles de escolaridad que predominaron fueron el Preuniversitario y Secundaria Básica, con 48,4 % y 20,3 % respectivamente ([tabla 1](#)).

Tabla 1. Relación entre Edad y Nivel de Escolaridad. Policlínico Docente "Dr. Tomás Romay", septiembre/ 2011- abril/ 2012

	Primaria	Secundaria	Preuniversitario	Técnico Medio	Universitario	Total
< 20 años	0 %	15,4 %	16,2 %	33,3 %	0 %	15,6 %
20-24 años	0 %	0 %	17,0 %	11,1 %	27,1 %	12,5 %
25-29 años	0 %	46,1 %	16,2 %	33,3 %	45,4 %	29,7 %
30-34 años	0 %	38,4 %	45,2 %	11,1 %	0 %	31,2 %
35 y más	0 %	0 %	9,7 %	11,1 %	27,1 %	10,9 %
Total	0 %	20,3 %	48,4 %	14,8 %	17,2 %	100 %

El 50 % de los lactantes estudiados tuvo lactancia materna exclusiva hasta los seis meses edad ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Comportamiento entre el Tipo de lactancia y la introducción de agua u otros alimentos. Policlínico Docente "Dr. Tomás Romay", septiembre/ 2011- abril/ 2012

Tipo de Lactancia	Agua u otros alimentos		Tiempo de introducción		
	Si	No	-2 meses	2-4 meses	4-6 meses
Exclusiva	50 %	0 %	100 %	0 %	0 %
Mixta	24,7 %	59,4 %	0 %	43,5 %	100 %
No lacta	20,3 %	40,6 %	0 %	56,6 %	0 %

La información fue recibida de forma frecuente y los medios que más se destacaron fueron a través del médico y la enfermera de la familia con 89,7 % y un 79,6 % respectivamente ([tabla 3](#)).

Tabla 3. Relación entre los Medios a través de los cuales obtuvo información y con qué Frecuencia. Policlínico Docente "Dr. Tomás Romay", septiembre/ 2011- abril/ 2012

Medios de obtención de la información	Frecuencia con que recibió la información			
	Frecuente	Poco frecuente	No recibió	Total
Médico	86,7 %	13,3 %	0 %	100 %
Enfermera	79,6 %	14,3 %	6,1 %	100 %
Demás miembros equipo de salud	12,5 %	12,5 %	75 %	100 %
Familia	82,1 %	10,7 %	7,1 %	100 %
Medios de difusión masiva	14,3 %	72 %	12 %	100 %
Activista de la comunidad	50 %	25 %	25 %	100 %

De 32 lactantes que abandonaron la lactancia, el 56,3 % obedeció a una hipogalactia, seguido de los trastornos del pezón (21,9 %). ([tabla 4](#))

Tabla 4. Relación entre las Enfermedades padecidas por los niños y la edad en que concurrieron las mismas durante el tiempo de lactancia materna exclusiva. Policlínico Docente "Dr. Tomás Romay", septiembre/ 2011-abril/ 2012

Enfermedades	Tiempo de lactancia materna exclusiva (Meses)					
	< 6		≥ 6		Total	
	No	%	No	%	No	%
Asma Bronquial	0	0,00	5	100,0	5	46,1
Enfermedades virales	2	50,00	2	50,00	4	38,5
Enfermedad diarreica aguda	1	100,0	0	0,00	1	7,6
Cardiopatía	1	100,0	0	0,00	1	7,6
Total	4	36,36	7	63,63	11	100,0

Fuente: Encuesta.

De los 32 lactantes que abandonaron la lactancia exclusiva antes de los seis meses, 11 (17,2 %) enfermaron (fig.).

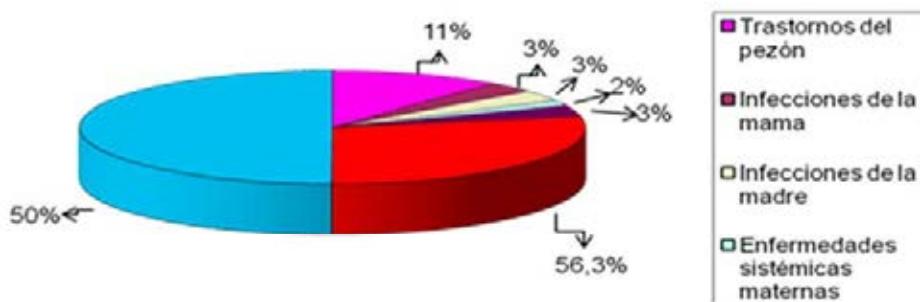


Fig. Causas de abandono de Lactancia Materna Exclusiva
Policlínico Docente "Dr. Tomás Romay", septiembre/ 2011- abril/ 2012.

DISCUSIÓN

En este estudio se valoraron las madres con menos y más de 20 años. Diferentes autores han encontrado que existe un bajo porcentaje de madres adolescentes que lactan hasta el sexto mes y más, pero los resultados de este trabajo indican que con un proceso de enseñanza-aprendizaje, métodos acordes a las características de los diferentes grupos de edades y trabajo en equipo se puede lograr un mayor conocimiento de estos temas tan importantes, aun en edades tempranas de la vida como es la adolescencia.¹⁰

A pesar de que existe una estrecha vinculación entre la escolaridad y el conocimiento de las ventajas de la lactancia materna, en nuestro trabajo no se manifiesta esto en el resultado esperado, pues mientras mayor era el nivel de escolaridad, menos dificultades para el mantenimiento de la lactancia. Este resultado es contradictorio a estudios anteriores reportados en América Latina y coincide con varios autores que identifican el nivel escolar bajo como factor favorecedor del abandono de la lactancia materna exclusiva.^{11,12}

En el mundo, la tasa de lactancia materna exclusiva a los 4 meses es de alrededor del 35 %. Sin embargo, este indicador varía considerablemente entre los diferentes países. Lo que sí es coincidente en todas las regiones geográficas, es que en los países con la Iniciativa de los Hospitales "Amigos del Niño y de la Madre", esta prevalencia es mucho más alta.⁹

En Cuba, la lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria, está alrededor del 99 %, descendiendo al 77 % al cuarto mes de vida, y al 68 % de prevalencia (lactancia complementada) al sexto mes.¹³ En nuestro estudio la prevalencia de la LME estuvo muy por debajo de este indicador ya que se mantuvo al 50 %. Además, se observó

una tasa de continuidad baja y alto riesgo para el destete en un período tan temprano como los 4 meses, similar a lo informado por *Agnelo F*¹⁴ que halló un mayor riesgo de destete a los 3 meses, seguido de los 6 y 7 meses. Las razones por las cuales las madres deciden abandonar la lactancia materna concuerdan con otros estudios que permiten plantear que aún existe una elevada tendencia al abandono temprano de la lactancia materna exclusiva.

El deber del médico y la enfermera en la comunidad es informar correctamente y con veracidad los beneficios de la lactancia materna exclusiva, pero también los riesgos que se pudieran correr en los casos de abandono. Es en esta situación donde deben manifestar mayor comprensión, para que con sus conocimientos sean capaces de transmitir las orientaciones a las futuras madres y tener éxito en esta importante misión, de esta forma los familiares del bebé pueden tomar una decisión, a lo que se aplica el término bioético, consentimiento informado.^{15,16}

La hipogalactia fue la causa principal de suspensión de la lactancia materna exclusiva. Esto se debe a que, a pesar de la preparación psicológica que se les brinda a las madres durante el embarazo para efectuar la lactancia materna, aún persisten influencias de otros miembros de la familia sobre los mitos y creencias acerca de la lactancia materna. Resultados similares se reportan en otros trabajos realizados.¹⁷

Observamos que los niños que recibieron la lactancia materna menos tiempo tuvieron mayor recurrencia a las enfermedades y los que mantuvieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses presentaron menos enfermedades, coincidiendo con estudios utilizados en nuestro país y en América Latina por *Bautista F*.¹⁸

En conclusión, es lógico el resultado encontrado en relación a las enfermedades diarreicas, pues están muy relacionadas con el incremento de la manipulación en la alimentación del niño cuando se interrumpe la crianza con lactancia materna exclusiva. Justamente, dentro de las ventajas que tiene la práctica de la lactancia materna está ampliamente difundido su efecto protector contra las enfermedades, sobre todo durante los primeros 6 meses de vida, y cuando es utilizada como único alimento en la dieta del lactante.

ENCUESTA

1) Edad del bebé en meses: _____.

2) Sexo: M ___, F ___.

3) Que tipo de lactancia brinda a su hijo(a): Exclusiva____, Mixta____, No lacta____.

4) ¿Le administra agua u otros alimentos a su hijo? Sí ___, No ___.

¿Desde cuándo?

Menos de 2 meses ___, de 2-4meses ___, de 4-6 meses ____.

5) Marque con una X el grupo de edad al que usted pertenece:

Menores de 20 años____; 20-24 años____; 25-29 años____, 30-34 años____; 35 y más____.

6) Marque con una X su ocupación:

Ama de Casa____; Estudiante____; Trabajadora____.

7) Marque con una X su nivel de escolaridad.

Primaria____, Secundaria____, Pre universitaria____, Técnico medio____, Universitaria____.

8) Marque con una X la frecuencia con que recibió información sobre Lactancia Materna.

Frecuente____; Poco frecuente____; No recibió____.

9) Marque con una X cómo valora usted el apoyo familiar recibido en este período.

Bueno____; Malo____; Regular____.

10) Marque con una X su estado civil.

Casada____; Soltera____; Unión estable____.

11) ¿A través de qué medios ha recibido información acerca de lactancia materna?

Médico____, Enfermera____, Demás miembros del equipo de salud ____, Medios de difusión masiva____, Familia____, Activista de la comunidad____.

13) ¿Tiene conocimiento sobre lactancia? Sí ____ No ____.

14) ¿Cada que tiempo lacta?

Cada 3 horas____, Cada 4 horas ____, Cada vez que quiera ____.

15) ¿Hasta qué tiempo debe ser exclusiva? _____.

16) ¿Conoce las ventajas que tiene la Lactancia materna?

Sí ____, No ____.

17) ¿Cuáles fueron las causas por las que abandonó la Lactancia Materna Exclusiva?

Hipogalactia ____, Trastornos del pezón ____, Infecciones de la mama ____, Infecciones de la madre____, Enfermedades sistémicas maternas____, Agalactia____.

18) ¿El niño ha sufrido alguna enfermedad en este período?

Sí __, No__.

¿Cuál? _____.

Antes de los cuatro meses ___, Despues de los 4 meses ___.

19) ¿Tienes Hijos anteriores? Sí __; No__.

Si la respuesta es afirmativa, ¿que tiempo los lactó? _____.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez Gutiérrez AE, Barbosa Rodríguez D, González Lima R. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Rev. Cub. Enf. 2002;17(1):42-46.
2. Gallardo Agudín S. Factores que influyen en la prevalencia de la lactancia materna exclusiva. 2007;21(1):5-9.
3. Quies Carballo G. Caracterización de la Lactancia Materna en un área urbana. Rev Cub MGI 2007;15(1):14-18.
4. Rodríguez Lujano P. Leche Artificial: Vigilancia de las Prácticas de Comercialización. Rev. Legislación Sanitaria 2004;1:31-40.
5. Guerrero Rodríguez ML. Evaluación etnográfica rápida de la práctica de la Lactancia Natural en una zona periurbana en Ciudad de México. Med. Clin. 2002;1(1):59-60.
6. Figueredo Santana F. Costos de tratamientos por enfermedades en niños privados de la lactancia materna exclusiva. Rev. Cub. de MGI 2006;13(5):448-52.
7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional Materno Infantil. Manual de Lactancia Materna. La Habana: MINSAP; 2002.
8. Hernández Garduno AG. Capacitación sobre lactancia materna al personal de enfermería del Hospital General de México. Salud Pública México 2004;42(2):112-17.
9. Hernández R. Lactancia materna Rev Cubana Enfer 2002; (1):14-7.
10. Organización Panamericana de la Salud. Modelo de la Captación para la Lactancia Materna. México: MacMillan; 2005.
11. Figueredo Santana F. Costos de tratamientos por enfermedades en niños privados de la lactancia materna exclusiva. Revista Cubana de Medicina General Integral 2002;13(5):234-45.
12. Barness LA, Curran Is. Lactancia Materna. En: Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM. Nelson: Tratado de Pediatría. 15 ed. Madrid: Mc Grawhill: Interamericana; 2003. p.T-1: 184.

13. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional Materno Infantil. Manual de Lactancia Materna. La Habana: MINSAP, UNICEF; 2004.
14. Agnelo F. Crecimiento de niños amamantados y alimentados con biberón hasta los 2 años de vida: Estudio Clacyd, 2002-2004. Rev. Pan Sal Pub. 2005; 6(1): 44-52.
15. UNICEF. Para la vida. Un reto de comunicación. La Habana: Pueblo y Educación; 2003.
16. Valle Javier Ariadna. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna. Acta Pediatr Esp. 2007; 13(7): 345-7.
17. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional Materno Infantil. Manual de Lactancia Materna. La Habana: MINSAP; 2005.
18. Bautista F. Crecimiento de niños amamantados y alimentados con biberón hasta los 2 años de vida: Estudio Clacyd, 2003-2005. Rev Pan Sal Publ. 2006; 6(1): 44-52.

Recibido: 22 de marzo del 2013.

Aprobado: 28 de agosto de 2014.

MSc. Yaliesky Morales Valdés. Policlínico Dr. Tomás Romay. Artemisa, Cuba.

E mail: yoanca@infomed.sld.cu