

Determinación de factores de riesgo asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de 6 meses

HOSPITAL PEDIÁTRICO UNIVERSITARIO "ELISEO NOEL CAAMAÑO". MATANZAS.

Revista Médica Electrónica 2008;30(3)

Determinación de factores de riesgo asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de 6 meses

Determining the risk facts associated to the precocious giving up of the exclusive maternal breastfeeding in infants less than 6 months old.

AUTORES:

[Dr. Ricardo Busto Aguiar \(1\)](#)

Dra. María Elena Castellanos Farreras (1)

Dra. Ileana Bouza Denis (1)

Dra. Lisette Font Pavón (2)

Lic. Bárbara Rodríguez (3)

(1)Especialistas I Grado en Pediatría. Profesores Instructores.

(2)Especialista I Grado en Pediatría.

(3)Licenciada en Psicopedagogía. Profesor Instructor de Psicología. Filial Tecnológica de la Salud "Mártires del 27 de Noviembre"

RESUMEN

En la actualidad, la lactancia materna exclusiva como principal forma de alimentación del recién nacido y lactante, se ha visto afectada por varias razones, entre las que se destacan cambios en los patrones sociales de vida, la introducción de excelentes sustitutos de la lactancia materna en el mercado y el desconocimiento acerca de sus ventajas para la madre y el niño. Se realiza estudio prospectivo, sobre la utilización de lactancia materna exclusiva en lactantes menores de 6 meses ingresados en el Hospital Pediátrico Universitario de Matanzas "Eliseo Noel Caamaño" durante el año 2007, se obtienen los principales factores de riesgo que influyen en el destete precoz (juveniles, familia inestable, trabajadoras o estudiantes, hipogalactia subjetiva, nacidos por cesárea, desinformación sobre lactancia materna y ausencia de Puericultura prenatal). Se concluye que el primer mes fue el momento de mayor deserción (63 %), donde la edad materna que más influyó fue las menores de 20 años (80 %) y las mayores de 30 años (100 %), así como las estudiantes (100%) y las trabajadoras (67%), la negativa materna y la hipogalactia subjetiva fueron las primeras causas de abandono y donde más de la mitad de las madres que refieren haber recibido información previa, abandona la lactancia en el primer mes posterior al parto. Se comprueba que no existen estrategias locales establecidas (a nivel de área o consultorio médico), ni se conocen los factores de riesgo en su población, mucho menos las estrategias nacionales devenidas de programas Internacionales promovidos por la OMS y la UNICEF.

DeCS:

**LACTANCIA MATERNA/psicología
CUIDADO DEL LACTANTE
FACTORES DE RIESGO
DESTETE
TRASTORNOS DE LA LACTANCIA
HUMANOS
RECIÉN NACIDO
LACTANTE**

INTRODUCCIÓN

Los patrones de alimentación del ser humano tienen gran influencia en el estado nutricional y en la salud del niño. En este sentido, la Lactancia Materna Exclusiva (LME) beneficia enormemente a los infantes, ya que por sus características cualicuantitativas constituye el alimento ideal y debería ser el único que reciba el niño hasta el 6°. mes de vida. (1)

Formon cita un documento del siglo II a.n.e., donde se menciona la utilización de la lactancia materna. (2)

La leche humana como medio para alimentar al niño en los primeros meses de vida, ha probado su eficacia a lo largo de generaciones y es por ello que la humanidad ha subsistido. (3-5)

A partir de la década de los 80 del pasado siglo, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia que procede de los términos en inglés United Nation Children FUN (UNICEF) y la Organización Mundial para la Salud (OMS) han desarrollado múltiples programas con el objetivo de rescatar la lactancia materna, pues esta práctica ofrece innumerables beneficios para la salud del lactante y disminuye la morbimortalidad en el primer año de vida. (6-9)

En la actualidad, la LME como principal forma de alimentación del recién nacido y lactante, se ha visto afectada por varias razones, entre las que se destacan: (9-11)

- Cambios en los patrones sociales de vida.
- La introducción de excelentes sustitutos de la lactancia materna en el mercado, que dejan a la lactancia materna como una segunda opción alimentaria

Nuestro país no está exento de estas y otras situaciones, a pesar de las grandes bondades que el gobierno ha implementado en materia social y de salud para la mujer; garantizando que la madre pueda estar el primer año de vida dedicada por entero a su hijo, sin restricciones ni preocupaciones. (12, 13) No obstante, se destaca un significativo incremento de la incidencia en el abandono de la lactancia materna exclusiva en nuestro medio, sobre todo en lactantes menores de 6 meses, por lo que este estudio busca analizar este comportamiento evaluando variables, maternas o no, que pueden influir en el abandono de dicha práctica, con el objetivo de poder establecer estrategias que nos permitan tener impacto a nivel social.

MÉTODO

El método utilizado en el trabajo es el de una investigación aplicada, de tipo descriptivo, longitudinal y prospectivo, cuantitativo y cualitativo.

La población estudiada correspondió a todas las madres con niños menores de 6 meses que ingresaron en el servicio de Terapia Intermedia del Hospital Pediátrico Universitario "Eliseo Noel Caamaño" de Matanzas durante el año 2007; y que abandonaron la lactancia materna, cumpliendo previamente con los criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Niños menores de 6 meses de edad que ingresaron en el servicio de Terapia Intermedia del Hospital Pediátrico Universitario de Matanzas y a los cuales se les suspendió la lactancia materna de forma exclusiva.

Técnicas de recolección y fuente de información:

La recolección de datos, se inició seleccionando diariamente de los pacientes ingresados (desde el 1º de enero hasta el 31 de diciembre del 2007) en el Servicio de Terapia Intermedia, aquellos que cumplían los criterios de inclusión para nuestra investigación, independientemente de la causa que haya motivado el ingreso. Previa información sobre el estudio que se realiza, se pide consentimiento a las madres para la realización de la encuesta elaborada por el autor la que completa la información que se recolecta y se garantiza privacidad con los datos que de ella se obtengan.

Conjuntamente a esto, durante este mismo período, se realiza encuesta y entrevista personal a los médicos de familia que laboran actualmente en el Policlínico Universitario "Carlos Verdugo" de la ciudad de Matanzas, para determinar el nivel de conocimientos de los mismos, en aspectos relacionados con la lactancia materna y estrategias a seguir para garantizar el mantenimiento de la misma.

VARIABLES:

- Edad materna
- Procedencia (Rural o Urbana)
- Estado civil (casada, soltera, divorciada, unión consensual)
- Vínculo laboral o actividad que realiza (ama de casa, estudia, trabaja)
- Número de hijos
- Nacimiento (parto fisiológico o cesárea)
- Escolaridad (primaria, secundaria, preuniversitaria, universitaria)
- Causas subjetivas de la suspensión de la LME (Negativa, hipogalactia)
- Momento de suspensión de la lactancia (1er. mes, entre 1 - 4 meses, después de 4 meses)
- Información previa sobre lactancia materna
- Momento de la información (antes o durante embarazo, después del parto)
- Fuente de información (familiar, amigo, médico)
- Ventajas de la lactancia para niño y madre (referir al menos 3)
- Puericultura recibida (pre natal sí-no)
- Evaluación de conocimientos de los Médicos de familia (encuesta)
- Evaluación del trabajo de promoción de salud en lactancia materna (entrevista)

RESULTADOS

Tabla No.1 EDAD / CAUSAS SUBJETIVAS DEL ABANDONO

EDAD MATERNA	NEGATIVA MATERNA	RECHAZO NIÑO	HIPOGALACTIA SUBJETIVA	ABLACTACIÓN	TRABAJO	TOTAL
<20 años	8	*	2	*	*	10
20 - 25	7	4	10	*	1	22
25 - 30	7	*	5	4		16
>30años	8	*	11	*	1	20
TOTAL	30 (44%)	4	28 (41%)	4	2	68

- La *negativa materna* (44 %) y la *hipogalactia* (41 %) son las primeras causas subjetivas del abandono, por igual para todos los grupos de edades maternas.

Tabla N.2 EDAD / MOMENTO DE SUSPENSIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

EDAD MATERNA	1er Mes	1° al 4° Mes	DESPÚESdel 4° Mes	TOTAL
<20 años	8 (80%)	2	*	10
20 - 25	7	15	*	22
25 - 30	8	*	8	16
>30años	20 (100%)	*	*	20
TOTAL	43 (63%)	17	8	68

- El *primer mes* fue el momento de mayor deserción (63 %), donde predominaron las madres *menores de 20 años* (80 %) y las *mayores de 30 años* (100 %).

Tabla No. 3 OCUPACIÓN / MOMENTO DE SUSPENSIÓN DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

OCUPACIÓN	1er Mes	1° al 4° Mes	Después del 4° Mes	TOTAL
Ama de casa	23	13	4	40
Estudia	4 (100%)	*	*	4
Trabaja	16 (67%)	4	4	24
TOTAL	43 (63%)	17	8	68

- Igualmente predominaron las *estudiantes* (100 %) y *trabajadoras* (67 %), las que abandonaron la lactancia en el primer mes.

Tabla No.4 INFORMACIÓN PREVIA / MOMENTO DE SUSPENSIÓN DE LME

INFORMACIÓN PREVIA	1er Mes	1° al 4° Mes	DESPÚES del 4° Mes	TOTAL
SI	30 (67%)	12	3	45
NO	13	5	5	23
TOTAL	43	17	8	68

- El 67% de las madres que *refieren haber recibido información previa*, abandona la lactancia en el primer mes posterior al parto.

Otros resultados fueron:

- *La edad materna* que más influye en el destete precoz son las menores de 20 años y las mayores de 30.
- Las que tienen una familia inestable: *solteras, unidas o divorciadas* (66 %).
- Mujeres con *un solo hijo*, es decir, sin experiencia previa de lactancia (65 %)
- Mujeres con un nivel escolar de secundaria básica (65 %)
- El 41% de las madres encuestadas no supieron decir ninguna ventaja de la leche materna.
- Ningún caso refiere haber tenido consulta de Puericultura prenatal.
- *No existen estrategias locales establecidas* (a nivel de área o Consultorio médico), ni se conocen los *factores de riesgo* en su población, mucho menos las estrategias nacionales devenidas de programas Internacionales promovidos por la OMS y la UNICEF.

DISCUSIÓN

Coincidiendo con trabajos realizados en nuestro país (14-7) e internacionales (18-20), el abandono precoz de la lactancia materna como problema social, es el resultado de la incorporación de una serie de mitos e ideas irracionales, sin sentido científico, que han arraigado en gran parte de la población y que constituyen los principales factores de riesgo que conspiran contra su buen desarrollo. Muchos trabajos en nuestro medio se han dedicado a buscar estos y otros factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna, sin embargo, a pesar que están bien establecidas las directrices y estrategias de trabajo, tanto en el nivel primario como secundario de salud con relación a la lactancia materna, pocos cumplen con la proyección y aplicación de estrategias a nivel comunitario, de forma particularizada, que permitan modificar estilos de vida y cambiar patrones de conducta con relación a la misma.

En un intento por compensar el gran impacto que tiene en la población la difusión de la lactancia artificial, es preciso informar sobre los conocimientos actualizados de la lactancia natural, no sólo en aspectos tan importantes como la nutrición, sino también de manejo práctico y de consejos para la lactancia, donde no sólo se incluye a la madre, sino al entorno familiar y social. Ello permitirá que la mujer tome una decisión informada en lo que respecta a la alimentación de su hijo, con el convencimiento de que, desde un punto de vista nutricional, el desarrollo del bebé está garantizado con la lactancia materna.

A pesar de los años de la puesta en marcha del programa especial para la consecución de una lactancia exitosa en Cuba (inicio, mantenimiento y rescate de esta práctica vital para el recién nacido), como muestra de los esfuerzos estatales por lograr y mantener cada vez más los avances en la reducción de la mortalidad infantil, los resultados de este estudio revelaron la coincidencia de los factores de riesgo en el abandono de la lactancia exclusiva según se reporta en la literatura, por lo que es preciso incrementar las acciones de salud en esa dirección, creando estrategias bien particularizadas al lugar donde se desarrollaran y para quienes van encaminadas, así como una elevación de la capacitación del personal médico y de salud, incorporando a las organizaciones de masas y medios de difusión masiva

locales, a favor de esta cruzada que representa el rescate de la lactancia materna, con el objetivo de crear impacto social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Riverón Corteguera R. Valor inmunológico de la leche materna. Rev Cubana Ped. 1998; 67(2).
2. Díaz Argüelles V. Lactancia materna: evaluación nutricional del recién nacido. Rev Cubana Ped. 2005;77.
3. López Alarcón M, Villapandro S, Fajardo A. Breast feeding lowers the frequency and duration of acute respiratory infection and diarrhea in infants under six months of age. J Nutr.1997 Mar;127(3): 436-43.
4. Ubullus Arriola G. Rol de lactancia materna en la prevención de la malnutrición infantil..Saludarte. 2005 Feb; 4 (1): 6-22.
5. González Rodríguez CJ, Gómez Popi A, Ruiz G. Breast feeding and prevention in infections diseases. University of York Promoting the initiation breastfeeding. Effects Health Care. 2000;6: 12.
6. OPS. Año del Centenario: "Salud en las Américas por enfermedades de fácil prevención". OPS;2008 Disponible en URL: www.ops.oms.org.html [Consultado 2008 Abr 20]
7. UNICEF. El estado mundial de la infancia. Washington DC : OPS/UNICEF; 2000.
8. OPS. Programa de la Salud de la Familia y la Población. Kingston: OPS; 2000.
9. Cohen RJ. Effects of age of introduction of complementary foods on infants breast milk intake. Lancet.1994; 344:288-93.
10. Dewey KG, Cohen RJ. Age of introduction of complementary food and growth of term, low birth weight breastfed infants. AMJ Clin Nutr. 1999; 69: 679-86.
11. Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán. Encuesta Nacional de alimentación y nutrición . México: Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán; 1998.
12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Manuales de lactancia materna. La Habana:UNICEF; 1998.p. 2-23.
13. Ramos Rodríguez AO. Aspectos epidemiológicos relacionados con el tipo de lactancia materna durante del primer año de vida. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002; 17 (4):336- 43.
14. Paricio Talayero JM, Santos Serrano L, Fernández Feijoo A, Martí Barranco E, Bernal Ferrer A, Ferriol Camacho M. Lactancia materna: conocimientos, actitudes y ambigüedad sociocultural. Aten Primaria. 1999; 24:337-43.
15. Busto Aguiar R. Morbilidad por enfermedad diarreica aguda en lactantes vs. Lactancia materna. Rev Méd Electrón. 2007; 29(6). Disponible en URL : <http://www.cpimtz.sld.cu/revista%20medica/ano%202007/vol6%202007/%20tema05.htm> .[Consultado 2008 Abr 20]
16. Calderón RI , Rodríguez Rodríguez M, Calzada Parra A, Lamas Ávila M, López Milián M. ¿Conocen nuestras madres acompañantes lo suficiente sobre lactancia materna? [artículo en línea]. MEDISAN. 2006; 10(2). Disponible en URL http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san06206.htm[_Consultado 2008 Abr 20]
17. Díaz Tabares O. Aspectos epidemiológicos relacionados con la lactancia materna durante el primer año de vida. Rev Cubana Med Gen Integr. 2002;18(3).Disponible en URL http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol18_3_02/mgi02302.htm . [Consultado 2008 Abr 20]

18. Díaz NM, Domenech E, Díaz J, Galván C, Barroso A. Influencia de las prácticas hospitalarias y otros factores en la duración de la lactancia materna. Rev Esp Pediatr. 1989; 45:198-204.
19. Díaz-Gómez NM, Lasarte JJ. Experiencia de un año del foro de lactancia materna para profesionales y padres. An Esp Pediatr. 2004; 60:88.
20. Peraza Roque G. Factores asociados al destete precoz. Rev Cubana Med Gen Integr. 2001;17(5):490- 6. Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_3_99/mgi10399.htm. [Consultado 2008 Abr 20]

SUMMARY

Nowadays, exclusive maternal breastfeeding as main form of feeding the newborn and infant, has been affected by several reasons, the main of which are changes in the social patterns of life, the introduction of excellent substitutes of maternal breastfeeding in the market, and the lack of knowledge about the advantages of maternal breastfeeding for both, the mother and the child. A prospective study was carried out, about the usage of exclusive maternal breastfeeding in infants less than 6 months old entering the University Pediatric Hospital "Eliseo Noel Caamaño" of Matanzas in 2007. The main risk facts of precocious weaning are young mothers, unstable families, mothers that work or study, subjective lactation disorders, children born by caesarean operation, disinformation about maternal breastfeeding and lack of prenatal child care. We concluded that the first month was the moment of the biggest desertion (63 %); maternal age groups with higher incidence were the group of less than 20 years old (80 %) and the group of more than 30 years old (100 %); the main causes of breastfeeding abandoning were mothers who are students (100 %) or workers (67 %), maternal negative and subjective lactation disorders. More than half of mothers referring previous information abandoned breastfeeding during the first month after birth. We proved that there are not established local strategies (at the level of Health Areas or Medical Office), nor knowledge about risk facts among the population, or about the national strategies developed on the bases of International programs promoted by the World Health Organization and the United Nations Children's Fund.

MeSH:

BREAST FEEDING/psychology
INFANT CARE
RISK FACTORS
WEANING
LACTATION DISORDERS
HUMANS
INFANT, NEWBORN
INFANT

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Busto Aguiar R, Castellanos Farreras ME, Bouza Denis I, Font Pavón L, Rodríguez B. Determinación de factores de riesgo asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de 6 meses. Rev méd electrón[Seriada en línea] 2008; 30(3). Disponible en URL: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20médica/ano%202008/vol3%202008/tema1.htm>[consulta: fecha de acceso]