

POLICLÍNICO DOCENTE COMUNITARIO. GUANAJAY.

## LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GUANAJAY

*Dr. Denis Berdasquera Corcho.*

Especialista de II grado en Higiene y Epidemiología. Investigador Agregado. Profesor Auxiliar. Master en Enfermedades Infecciosas.

### RESUMEN

La lactancia materna exclusiva constituye el principal y más importante alimento del recién nacido hasta los 4 meses de edad. Sin embargo, hoy en día es conocido que las mujeres lactan por poco tiempo. Por tales motivos se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el período comprendido entre enero de 2002 a diciembre de igual año en consultorios del Policlínico Docente Comunitario de Guanajay, La Habana, con el objetivo de identificar las principales causas de destete precoz en el municipio y poder trazar una estrategia de intervención. Se estudiaron 236 madres indagándose sobre diferentes variables tanto de las madres como de los recién nacidos. El 51,3 % de ellas destetaron precozmente a sus hijos, siendo más frecuente en adolescentes (41,0 %); en mujeres trabajadoras (47,1 %); con nivel escolar medio (44,1 %); con pareja estable (61,8 %) y primíparas (67,6 %). Se concluyó que en el municipio existen dificultades con la duración de la lactancia materna exclusiva que demandan de una rápida y oportuna intervención por parte de las autoridades sanitarias.

Descriptores DeCS: **LACTANCIA MATERNA; DESTETE.**

### INTRODUCCIÓN

La lactancia materna de forma exclusiva se define como la alimentación del niño solamente con leche materna. Dar de mamar es el mejor regalo para comenzar la vida de un niño. <sup>1</sup> Es considerada generalmente como el mejor alimento para ellos y la más importante fuente nutritiva en los primeros 6 meses de vida.

Muchos estudios sugieren que la lactancia materna confiere ventajas intelectuales y del

desarrollo en los niños dentro de las que figuran la prevención de las enfermedades diarreicas durante el primer año, la protección contra problemas alérgicos, la disminución de la probabilidad de padecer cáncer, diabetes, entre otras, fortaleciendo la relación afectiva madre hijo. Además, en la madre disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de mama, contribuye a la rápida involución del útero en el puerperio e interviene en el espaciamiento de los embarazos. <sup>2</sup>

Desde épocas remotas, la lactancia natural constituía un requisito indispensable para la supervivencia de un niño. Hoy se ha aceptado universalmente que la leche materna debe constituir el único alimento que el niño reciba durante los primeros 4 a 6 meses de vida lo cual garantiza el alimento ideal para el desarrollo y crecimiento pleno, reduce la morbilidad y mortalidad en edades tempranas y disminuye el riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez. <sup>2</sup>

En estudios realizados en América Latina y el Caribe, sólo entre el 35 y el 60 % de los niños, siguen siendo amamantados hasta los 6 meses de edad.<sup>3</sup> La convención sobre los Derechos de la Niñez, garantiza a la niñez y su familia el acceso a la información y apoyo de acuerdo al conocimiento básico de las ventajas de la leche materna.

En Cuba, se conoce que las madres lactan por poco tiempo, estando afectado en muchos casos el inicio de la lactancia, por factores relacionados con el nacimiento, <sup>4</sup> a pesar de que esta es un proceso único que proporciona la alimentación ideal a los recién nacidos y lactantes, contribuyendo a su crecimiento y desarrollo.<sup>5, 6</sup>

A pesar de la promoción que se realiza para lograr una lactancia materna exclusiva durante al menos los 4 primeros meses de vida, diversos factores conspiran contra el logro de este objetivo de manera que a pesar de que la mayoría de las madres son dadas de alta de los hospitales con lactancia materna exclusiva, muchas de ellas la abandonan antes de los 4 meses. <sup>2</sup> Por tales razones se realiza esta investigación con el objetivo de determinar los principales factores que influyen en la duración de la lactancia materna en consultorios del municipio Guanajay durante el año 2002 y con estos elementos posteriormente llevar a cabo una estrategia de intervención en las púerperas en aras de superar las dificultades detectadas.

## MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el período comprendido entre enero de 2002 a diciembre de igual año en consultorios del Policlínico Docente Comunitario de Guanajay, La Habana estudiándose un total de 236 madres de niños nacidos entre el 2001 y 2002.

Para la recogida de la información se utilizó un formulario donde se incluyeron variables tanto biológicas como socioculturales, luego de haber transcurrido entre 6 meses y un año del parto confeccionado por expertos e incluyéndose elementos utilizados en estudios anteriores <sup>2, 7</sup> con el objetivo de determinar las principales causas que influían en el municipio en el destete precoz de

los lactantes.

Se estudiaron una serie de variables dentro de las que se encuentran: el tiempo de duración de la lactancia materna, la edad de la madre, la ocupación, estado conyugal, la paridad, la información recibida sobre la importancia de la lactancia materna, el peso al nacer de los lactantes. La información fue recopilada por el autor durante las visitas de asesoramiento a los consultorios del médico de familia realizadas en el período de tiempo estudiado.

## RESULTADOS

Como se muestra en la tabla 1, el índice de bajo peso al nacer de los lactantes estudiados fue de 2.54. El 51,3 % de las mujeres destetaron precozmente a sus hijos; siendo más frecuente en las madres con hijos bajo peso al nacer (66.6 %), mostrándose valores equitativos cuando se midió este aspecto en los niños normo pesos.

Tabla 1. Distribución de lactantes según peso al nacer y duración de la lactancia materna exclusiva.

Peso al nacer	Destete precoz		Destete no precoz		Total	
	No.	%*	No.	%*	No.	%
Menor de 2500 gramos	4	66.6	2	33.4	6	100
Mayor de 2500 gramos	117	50,9	113	49,1	230	100
Total	121	51,3	115	48,7	236	100
Índice bajo peso				2.54		

\* En relación al peso del recién nacido.

En la tabla 2 se refleja la distribución de los niños según la duración de la lactancia materna exclusiva (LME). Como se muestra un alto porcentaje de las madres (51,3 %) lactaron menos de 4 meses de forma exclusiva, predominando dentro de ellas las que lo hicieron entre 1 y 4 meses (33,5 %).

Tabla 2. Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva.

Duración de la lactancia materna exclusiva	No.	%
Hasta o menos de 1 mes	34	14.4
Entre 1 y 4 meses	87	36,9

Mayor de 4 meses	115	48,7
Total	236	100

Se estudiaron además una serie de variables tanto biológicas como socioculturales de la madre en relación con el tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva y se obtuvo que la mayoría de las madres tenían entre 20-29 años (52.1 %), el mayor por ciento eran trabajadoras (68,2 %), con un nivel de escolaridad medio (49,1 %) y con unión estable (82,2 %). Las madres adolescentes abandonaron con mayor frecuencia la lactancia materna exclusiva durante el primer mes (41,1 %). Igualmente sucedió con las que tenían nivel de escolaridad primario y secundario (41,1 y 44,1 % respectivamente), y las trabajadoras (47,1 %). El mayor porcentaje de las madres eran multíparas (60,6 %) pero es de señalar que el mayor porcentaje de las madres primíparas fueron las que lactaron durante menos de 1 mes y entre 1 y 4 meses (67,6 % y 59,9 % respectivamente). (tabla 3)

Tabla 3. Duración de la lactancia materna exclusiva según variables biológicas y socioculturales de la madre.

Variables	1 mes	1- 4 meses	Más de 4 meses	Total
	# / %	# / %	# / %	# / %
<b>Edad</b>				
Menores de 20 años	14 / 41,0	16 / 18,4	14 / 12,2	44 / 18,6
Entre 20 y 29 años	11 / 32,5	50 / 57,4	62 / 53,9	123 / 52,1
Mayores de 30 años	9 / 26,5	21 / 24,2	39 / 33,9	69 / 29,3
<b>Paridad</b>				
Primípara	23 / 67,6	46 / 52,9	24 / 20,8	93 / 39,4
Multípara	11 / 32,4	41 / 47,1	91 / 79,1	143 / 60,6
<b>Ocupación</b>				
Ama de casa	12 / 35,3	35 / 40,2	20 / 17,4	67 / 28,4
Trabajadoras	16 / 47,1	50 / 57,4	95 / 82,6	161 / 68,2
Estudiantes	6 / 17,6	2 / 2,4	0.0	8 / 3,4
<b>Escolaridad</b>				
Primaria concluida	14 / 41,1	17 / 19,5	8 / 6,9	39 / 16,6
Nivel medio	15 / 44,1	42 / 48,3	59 / 51,4	116 / 49,1
Preuniversitario	4 / 11,9	19 / 21,8	41 / 35,6	64 / 27,1

Universitario	1 / 2,9	9 / 10,4	7 / 6,1	17 / 7,2
Estado Conyugal				
Soltera	13/ 38,2	13 / 14,9	16 / 13,9	42 / 17,8
Pareja estable	21 / 61,8	74 / 85,1	99 / 86,1	194 / 82,2

La causa de abandono de la lactancia materna exclusiva referida con mayor frecuencia por las madres fue la hipogalactia (78,5 %), seguido de la intolerancia del recién nacido (14,0 %) y los problemas estéticos (5,8 %). (tabla 4)

Tabla 4. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses,

Causas	No.	%
Hipogalactia	95	78,5
Intolerancia del niño	17	14,0
Por estética	7	5,8
Por problemas laborales	0	0,0
Por incorporarse al estudio	2	1,7
Total	121	100

En la figura 1 se refleja que la propia madre fue la que mayormente decidió abandonar la LME (62,8 %), influenciadas en un 50,4 % por los familiares y en un 48,7 % por vecinos y amigos, y en menos cuantía por el médico de familia y/o el pediatra.

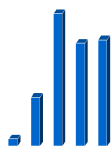


Figura 1. Personas que aconsejaron el abandono de la lactancia materna exclusiva.

No obstante a esto el 95,9 % de las madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses refirieron haber recibido información y asesoramiento sobre la misma durante el embarazo y después del parto; el 89,5 % de ellas conocían las ventajas de la lactancia materna y sabían antes del embarazo que esta era beneficiosa para el desarrollo y la salud de su hijo (62,1 %). Solo el 4 % de las mujeres estudiadas desconocían las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

## DISCUSIÓN

El Estado Cubano tiene dentro de sus prioridades la atención integral al menor de un año, así como la administración de la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes de vida como requisito indispensable para mantener su salud; es por ello que actualmente se muestran índices de mortalidad infantil a la altura de los países desarrollados.

A pesar de la labor de promoción llevada a cabo en Cuba con vistas a fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses o más, estos resultados encontrados ponen de manifiesto que aún existen debilidades pues a la mayoría de los niños del municipio se les suspendió la lactancia materna exclusiva antes de arribar a los 4 meses.<sup>2</sup> Otros autores cubanos han encontrado resultados semejantes,<sup>2, 3</sup> en tanto que en un estudio realizado en la República Dominicana la media de los niños lactaron hasta 6 meses o más.<sup>4</sup> Hay que señalar que a diferencia de lo reportado por otros autores<sup>5</sup> el 100 % de los niños de este estudio inició la lactancia materna al nacer.

A pesar de que la mayoría de las madres tienen características sociodemográficas que favorecen la lactancia materna exitosa, muchas la abandonan antes de los 4 meses, fundamentalmente las adolescentes. Esto puede deberse a la limitada preparación y la inmadurez propia de la etapa de la adolescencia que muchas veces determina el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva por estas madres. Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden con los reportes de otros autores.<sup>2, 6, 7</sup> Sin embargo, difiere en la paridad en relación a un estudio similar realizado en Santo Suárez donde predominaron las madres primíparas.<sup>2</sup>

Las madres estudiantes tienden a abandonar precozmente la lactancia materna exclusiva muchas veces obligadas por la necesidad de su incorporación a los estudios. En cuanto a las trabajadoras, el hecho de que las leyes laborales protejan a la mujer brindándoles la licencia pre y postnatal durante 1 año, hace que la necesidad de incorporarse precozmente al trabajo no se encuentre entre las causas de abandono de la lactancia materna exclusiva en otros estudios realizados en el país. Sin embargo, si fueron ellas las que mayormente lactaron menos tiempo en esta investigación, observándose iguales resultados que en investigaciones anteriores donde se reporta un incremento en el destete precoz entre las mujeres trabajadoras.<sup>7-9</sup>

El abandono precoz de la lactancia materna exclusiva que ocurre con mayor frecuencia entre las madres solteras puede atribuírsele a la inestabilidad emocional y falta de apoyo instrumental necesarios durante este período unido a la falta de preparación psicosocial y fisiológica para asumir en todos los planos el hecho de ser madre.<sup>2</sup>

La familia y el conyugue a pesar de tener un papel importante en la estimulación del aporte de la lactancia, no lo juega de forma suficiente y todavía existe falta de apoyo a las madres y a sus bebés. Hay investigaciones que demostraron que las mujeres recibieron apoyo en un mayor

número, y por tanto el aporte de LME hasta el cuarto mes fue mayor no siendo así en las que no lo recibieron. (Lamota Wilson, I. Comportamiento de algunos aspectos clínicos epidemiológicos en lactantes con desnutrición proteica energética. Guantánamo: Policlínico “Emilio Daudinot”, 1999). (Osorio Turro, I. Aspectos epidemiológicos que influyeron negativamente en la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes. Guantánamo: Policlínico “Emilio Daudinot”. 2000: 63)

En lo que respecta a las causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses, nos hacen pensar que existe entre ellas desconocimiento sobre técnicas de amamantamiento y poca motivación con respecto a la lactancia materna. La disminución y el abandono del amamantamiento se asocian en ocasiones con la falta de apoyo hacia la madre que lacta, quien ante la demanda del niño aduce falta de leche o mala calidad de la misma. Estos fenómenos ponen en evidencia la necesidad de aportar información oportuna y adecuada a las madres acerca de los beneficios que tiene la lactancia al seno, tanto para el niño como para la mujer misma. <sup>10</sup>

El desconocimiento de las técnicas de amamantamiento puede dar al traste con la duración de la lactancia materna, causando ansiedad en la madre que tiende a ofrecer otros alimentos al niño bajo la creencia errónea de que no tiene leche suficiente. Enfatizándose en las ventajas y beneficios que aporta la lactancia materna, mejorando la calidad del asesoramiento que se brinda a las madres con respecto a las técnicas de amamantamiento y manteniendo un vínculo estrecho de ellas con el equipo de salud de su área de atención y con las redes de apoyo para la lactancia materna, aumentará la probabilidad del éxito de la misma. <sup>2</sup>

## CONCLUSIONES

Los factores mayormente relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses fueron la edad menor de 20 años, madre trabajadora, nivel de escolaridad medio y ser primípara.

En el municipio existen dificultades con la duración de la lactancia materna exclusiva pues la mayoría de las madres abandonaron la misma entre 1 y 4 meses.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barros FC, Victora CG, Morris SS, Halpern R, Horta BL, Tomasi E. Breast feeding, pacifier use and infant development at 12 months of age: a birth cohort study in Brazil. *Paediatric Perinatal Epidemiology*. 1997; 11<sup>4</sup>: Disponible en: <http://www.ibfan.org/spanish/news/bbriefs/bbrief28b-es.html>. Citado: 3 de julio de 2003.
2. Predes M, Vivanco M, Gutierrez R, Gibert W. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999; 15<sup>4</sup>:397-402.
3. Valdés R. Prevalencia y duración de la lactancia materna: seguimiento de 1483 niños hasta el año de edad. *Rev Cubana Pediatr* 1989; 61<sup>5</sup>:633-42.

4. Bautista L. Duration of maternal breast-feeding in the Dominican Republic. *Pan Am J Public Health* 1997; 1<sup>2</sup>:104-11.
5. Bautista L. Factores asociados al inicio de la lactancia en mujeres dominicanas. *Pan Am J Public Health* 1997; 1<sup>3</sup>:200-7.
6. Pérez R, Dewwy K. Epidemiología de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas de México. *Bol Of Sanit Panam* 1993; 114<sup>(5)</sup>:399-405.
7. Pérez N, Sarmiento S, Muiño MC. La lactancia materna: factores sociales que inciden en un área de salud atendida por el médico de la familia. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1989; 5<sup>2</sup>:178-84.
8. Townsend S. Honduras. Aumentar la popularidad de la lactancia. *Network FHI* 1993; 8 (1):19-21.
9. Vega MG, González G. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en áreas periféricas de Guadalajara, México. *Bol Of Sanit Panam* 1993; 115<sup>2</sup>:118-26.
10. Vandale-Toney S, Rivera-Pasquel M, Kageyama-Escobar M, Tirado-Gómez L, López-Cervantes M. Lactancia materna, destete y ablactación: una encuesta en comunidades rurales de México. *Salud Pública Méx* 1997; 39<sup>5</sup>. Disponible en: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003636341997000500003&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636341997000500003&lng=es&nrm=iso). Citado: 8 de mayo 2006

## SUMMARY

The exclusive maternal lactancy constitutes the principal and most important food of the newborn until the 4 months of age. Nevertheless, nowadays it is known that women nurse for a short time only. For such motives it was carried out a retrospective descriptive study in the period between January 2002 to December of this year in the doctor's offices of Guanajay community teaching polyclinic, Havana, with the objective to identify the main causes of early weaning in the municipality and so be able to devise an intervention strategy. Two hundred and thirty six mothers were studied; being investigated on different variables in mothers and newborns as well. The 51.3% of them weaned prematurely their children, being more frequent in adolescents (41.0%); in working women (47.1%); with medium school level (44.1%); with regular partner (61.8%) and first-time mothers (67.6%). It was concluded that in the municipality there are difficulties with the duration of the exclusive maternal lactancy that demand a rapid and opportune intervention on the part of the sanitary authorities.

Subject Headings: **BREAST FEEDING; WEANING**

Dr. Denis Berdasquera Corcho

E-mail: [denis@ipk.sld.cu](mailto:denis@ipk.sld.cu)