

## Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes

### Variables influencing on the behavior of exclusive breastfeeding up to six months

MSc. William Cáceres Fernández; Dra. Marlene de la Caridad Reyes Santana; MSc. Ernesto Malpica Alonso; MSc. Liuva Álvarez Alonso; Lic. Liliet Solís Molinet

Policlínico Comunitario «Héroes del Moncada». Cárdenas, Matanzas. Cuba.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses se considera la alimentación ideal para el recién nacido, pues se ha demostrado que garantiza el crecimiento y desarrollo, previene enfermedades frecuentes en la infancia y en la edad adulta, y brinda múltiples ventajas para los niños y las madres.

**Objetivo:** determinar algunas variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el 6to mes de vida del recién nacido.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo retrospectivo a través de la aplicación de una encuesta a 56 madres de niños mayores de 6 meses, pertenecientes a 4 consultorios del médico de la familia del policlínico "Héroes del Moncada", en el periodo comprendido desde enero hasta diciembre de 2012. Se tomaron los datos necesarios de la madre y el niño mediante la aplicación de una encuesta y se vaciaron en un formulario elaborado al efecto.

**Resultados:** el grupo de edad de 20-35 años fue el que predominó en las madres que mantuvieron la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, con un 73,2 %; fueron las madres con nivel universitario (21,4 %) las que tenían más conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna. En el 42,3 % de los casos se interrumpió la lactancia materna exclusiva por la incorporación al trabajo; y se enfermaron más aquellos niños que interrumpieron la lactancia.

**Conclusiones:** existen factores como la edad menor de 20 ó mayor de 35 años, el bajo nivel cultural y la necesidad de reincorporación al trabajo, que atentan contra mantener una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del recién nacido.

**Palabras clave:** lactancia materna, recién nacido, salud materno-infantil, alimentación.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** exclusive breastfeeding up to 6 months of age is considered ideal for the newborn feeding, as it has been shown to guarantee growth and development, it prevents common diseases in childhood and adulthood, and it provides multiple benefits for children and mothers.

**Objective:** to determine some variables influencing the behavior of exclusive breastfeeding up to six month of age of the newborn life.

**Methods:** a retrospective descriptive study was conducted through the application of a survey of 56 mothers whose children were 6 months old in four family practices at Heroes of Moncada clinic from January to December 2012. The necessary data from each mother and child were taken by applying a survey and a form prepared for this purpose was filled in with these data.

**Results:** the group of mothers aged 20-35 maintained exclusive breastfeeding up to six months of age. This was the predominant group (73.2%). 21.4% were mothers with university education, who had more knowledge about the benefits of breastfeeding. 42.3% of cases exclusive breastfeeding was interrupted due to the mother return to work. Children who stopped breastfeeding got sick more frequently.

**Conclusions:** there are threatening factors to maintain exclusive breastfeeding until six months of age in the newborn such as age ranges (younger than 20 or older than 35), the low cultural level, and the need to return to work, that.

**Keyword:** breastfeeding, newborn, maternal and child health, nutrition.

---

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es la alimentación con leche del seno materno. La OMS y la UNICEF señalan así mismo, que la lactancia "es una forma inigualable de facilitar el alimento ideal para el crecimiento y desarrollo correcto de los niños".<sup>1</sup>

Ambas recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido, también recomiendan seguir amamantando a partir de ese periodo al mismo tiempo que se van ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios hasta un mínimo de dos años.<sup>2</sup>

En el caso de la Academia Americana de Pediatría recomienda mantener la lactancia al menos durante el primer año,<sup>3</sup> y el comité de lactancia de la Asociación Española de Pediatría coincide en sus recomendaciones con OMS y UNICEF.<sup>4</sup>

También, según la OMS y UNICEF, a partir de los dos primeros años la lactancia materna debería mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista límite de tiempo. No se sabe cuál es la "duración normal" de la lactancia materna en la especie humana, pero en nuestra cultura se tiende a considerar como algo

---

propio únicamente de bebés de pocas semanas o meses, sin embargo, también se han descrito casos en los que se ha mantenido durante varios años<sup>5-7</sup>

La lactancia materna debe ser considerada como la primera vacuna que recibe el niño al nacer y que es capaz de protegerlo de un elevado número de infecciones frecuentes que lo amenazan durante el primer año de vida<sup>1</sup>

Los responsables de UNICEF refieren que cerca de 1 millón de muertes en niños menores de 5 años podría evitarse cada año si las madres de los países en vía de desarrollo participaran de la lactancia materna exclusiva y recibieran apoyo de sus gobiernos<sup>8-10</sup>

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 padecer de muchas enfermedades.

La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, específica de cada especie como sistema para alimentar al niño en los primeros meses de vida<sup>8</sup>

La leche materna ha probado su eficacia a lo largo de las generaciones y gracias a ella la humanidad ha subsistido.<sup>9-10</sup> Entre las ventajas de la misma tenemos que: estimula sistemas enzimáticos y metabólicos; logra mayor rendimiento nutritivo con menor sobrecarga metabólica; mayor desarrollo cerebral y sensorial sobre todo en los prematuros; es el órgano inmunológico de transición del recién nacido y estimula el desarrollo del sistema inmune; logra mejor establecimiento del vínculo afectivo entre la madre y el niño; en la madre permite un puerperio más fisiológico; disminuye el sangrado postparto; mejor recuperación de sus reservas de hierro; y menor incidencia de tumores ováricos y mamarios; permite un ahorro para la economía familiar y sin riesgo derivado de la preparación de las leches; se logra un estado nutricional óptimo en el lactante; menor riesgo de alergia; previene de enfermedades en la adultez tales como la aterosclerosis, hipertensión y obesidad, entre otras; es considerada como un método anticonceptivo.

Es importante además para el recién nacido la alta proporción de agua en la leche materna que es de 87 %. También contiene hormonas hipofisarias, tiroideas y estrógenos que al ser absorbidas por el intestino participan en el equilibrio endocrino del niño, así como enzimas (lipasa, amilasa), que favorecen la digestión. La leche materna contiene factores inmunológicos que hacen posible reducir la morbilidad y mortalidad de causa infecciosa, entre ellos tenemos: IgA (sérica y sobre todo secretora), IgG e IgM (ésta última en poca cantidad), complemento (factores C1 a C4), Lactoferrina, Lactoperoxidasa, Lisozima, Interferón, Factor bífido, Prostaglandinas, Macrófagos, Linfocitos T (interleucinas, y otras linfocinas), Linfocitos B, Leucocitos polimorfonucleares. Por todas estas razones es que ninguna leche artificial podrá sustituir a la leche humana, independientemente de que se indiquen fortificantes para favorecer el crecimiento de los prematuros más pequeños.<sup>10,11</sup>

Con la implementación del programa del médico de la familia, llamado muy certero y oportunamente «guardián de la salud», son mejores y mayores las posibilidades de incrementar la práctica de la lactancia materna y mantenerla de forma exclusiva hasta el sexto mes de vida con la ayuda de padres, familiares y organizaciones de masas, pues es preciso tener siempre presente que todos los sustitutos, incluida la leche de vaca, resultan de inferior calidad, así como más costosos; pero además, estos niños en los que se sustituye la lactancia natural, pueden ser menos saludables y presentar una marcada incidencia de diarreas, tos y catarro.<sup>12,13</sup>

Por lo antes expuesto nos motivamos a realizar este trabajo, con el objetivo de determinar algunas variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del recién nacido.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo con 56 madres de niños mayores de 6 meses, pertenecientes a 4 consultorios del médico de la familia del Policlínico "Héroes del Moncada", del municipio Cárdenas, provincia Matanzas, desde enero hasta diciembre de 2012.

Como fuente de información se elaboró una encuesta validada por expertos y se aplicó al total de las madres mediante el interrogatorio, en la cual se recogen datos de las madres y los niños.

Criterios de inclusión: Se tomaron a todas las madres con niños mayores de 6 meses, que pertenecieran al área de salud de los 4 consultorios médicos, que estuvieran aptas psíquicamente para colaborar con el interrogatorio, y que dieran su consentimiento de ser parte de la investigación.

Se excluyeron a las madres que no reunían los criterios de inclusión antes mencionados.

Las variables estudiadas fueron: edad, escolaridad, ocupación, conocimiento de las ventajas de la leche materna exclusiva, motivo de la interrupción de la lactancia materna, enfermedades más frecuentes diagnosticadas en el niño, como pudieron ser enfermedades diarreicas agudas e infecciones respiratorias agudas.

Los resultados se presentaron en tablas estadísticas en frecuencia absoluta y relativa, y en gráficos.

## RESULTADOS

Como se puede observar en la tabla 1, el 73,2 % corresponde al total de madres del grupo de edades entre 20-35 años, las cuales mantuvieron una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, no siendo así en los grupos de edades menores de 20 años y mayores de 35 años.

**Tabla 1.** Lactancia materna exclusiva según grupos de edades.

Grupos de edades	No.	%
< 20 Años	9	16,1
20-35 Años	41	73,2
> 35 Años	6	10,7
TOTAL	56	100

En la tabla 2 podemos apreciar que las madres con mayor nivel escolar (21,4 %) representaron las de mayor conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

**Tabla 2.** Nivel escolar y conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

Conocimiento sobre ventajas de la lactancia materna	Primaria		Secundaria		Nivel Escolar		Universit.		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	Conocen	1	1,8	3	5,4	9	16,1	12	21,4	25
No Conocen	2	3,6	5	8,9	20	35,7	4	7,1	31	55,4
Total	3	5,4	8	14,3	29	51,8	16	28,6	56	100

Como se observa en la tabla 3, el mayor porcentaje de las madres que mantuvieron la lactancia materna exclusiva eran amas de casa (33,9 %), mientras que las madres que no mantuvieron la lactancia materna exclusiva eran trabajadoras (32,1 %).

**Tabla 3.** Lactancia materna exclusiva según ocupación de la madre.

Lactando	Estudiantes		Amas de casa		Trabajadoras		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Si	2	3,6	19	33,9	12	21,4	33	58,9
No	3	5,4	2	3,6	18	32,1	23	41,1
Total	5	8,9	21	37,5	30	53,6	56	100,0

Entre las causas más frecuentes de la interrupción de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida estuvieron el trabajo (42,3 %), seguida de la hipogalactia con un 23,1 %, y enfermedades de la madre con un 11,5 %. (Tabla 4)

**Tabla 4.** Causas de interrupción de la lactancia materna exclusiva

Causas	No.	%
Hipogalactia	6	23,1
Trabajo	11	42,3
Problemas Personales	1	3,8
Enfermedades de la madre	3	11,5
Enfermedades del niño	1	3,9
Otras	4	15,4
Total	26	100

En la figura se puede apreciar que de los lactantes que mantuvieron la lactancia materna exclusiva, solo uno se enfermó de Infección Respiratoria Aguda (IRA), mientras que el mayor porcentaje de lactantes enfermos se presentó en aquellos que no mantuvieron la lactancia materna exclusiva, con un total de 6 (2 por enfermedad diarreica aguda (EDA) Y 4 por IRA).

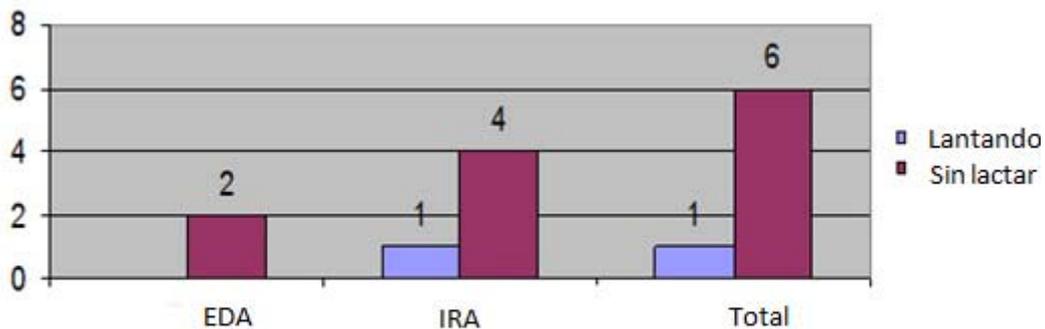


Fig. Lactancia materna exclusiva y afecciones más frecuentes.

## DISCUSIÓN

Como podemos ver en la tabla 1 el comportamiento de la lactancia materna exclusiva en las madres entre 20 y 35 años de edad tuvo una mayor incidencia, con un 73,2 %. Nuestro estudio coincide con la literatura revisada, ya que se plantea que a esta edad se alcanza la madurez biológica y social, y es el momento óptimo para la procreación. Resultado similar fueron encontrados en un estudio realizado en el policlínico universitario « Marta Martínez Figuera», Güines, provincia Habana, 2010.<sup>14</sup>

En cuanto al nivel cultural y el conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, fue el nivel universitario el más notorio con un 21,4 %, coincidiendo con el trabajo realizado en el policlínico universitario « Marta Martínez Figuera», Güines, provincia Habana, 2010.<sup>14</sup>

El nivel de escolaridad está relacionado con el nivel educacional alcanzado en el país por nuestro pueblo, gracias a los planes institucionales del gobierno revolucionario y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna que han adquirido las madres.

En cuanto a la ocupación de la madre y el mantener la lactancia materna de forma exclusiva (tabla 3), en nuestro estudio se comprobó que las madres trabajadoras fueron las que menos lactaron hasta el sexto mes de forma exclusiva, siendo las amas de casa el grupo que más cumplió con esa función. En nuestro municipio la mayor parte de las mujeres encuestadas eran trabajadoras del turismo, las cuales se incorporan de forma temprana al trabajo por diferentes razones, aún sin cumplirse el tiempo de licencia de maternidad. No coincidimos con el trabajo realizado en el Policlínico Universitario "XX Aniversario", Santa Clara, provincia Villa Clara, en el año 2008,<sup>15</sup> donde fue la hipogalactia la causa fundamental de interrupción de la lactancia. Creemos que la razón debe estar dada por las

características particulares de nuestro municipio, el cual se encuentra cerca del polo turístico de Varadero, donde gran parte de la población trabaja.

También pudimos constatar que aquellos lactantes que no tuvieron una lactancia materna de forma exclusiva se enfermaron más que los que tuvieron una lactancia materna exclusiva (figura 1), siendo la Infección Respiratoria Aguda, la que más se manifestó en la muestra estudiada con 4 casos, lo cual coincidió con otros estudios como el realizado en el Policlínico Comunitario "Armando García Aspuru" en Santiago de Cuba.<sup>14</sup>

## CONCLUSIONES

Existen factores como la edad menor de 20 ó mayor de 35 años, el bajo nivel cultural y la necesidad de reincorporación al trabajo de las madres recién paridas, que influyen de manera negativa para mantener una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida del recién nacido, lo cual pudiera ser un factor de riesgo para que los lactantes se enfermen con mayor frecuencia durante este período.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS, UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1989. Disponible en: [http://www.ihan.es/publicaciones/folletos/Presentaci%C3%B3n\\_libro.pdf](http://www.ihan.es/publicaciones/folletos/Presentaci%C3%B3n_libro.pdf) [fecha de acceso: 28 de noviembre de 2009]
2. OMS. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002. Disponible en: [http://www.who.int/nutrition/publications/gs\\_infant\\_feeding\\_text\\_spa.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf) [fecha de acceso: 28 de noviembre de 2009].
3. American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2005 Feb;115(2):496-506.
4. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones para la lactancia materna. [monografía en Internet]. Asociación Española de Pediatría; 2008 [fecha de acceso: 28 de noviembre de 2009]. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat.htm>
5. Dettwyler K.A. A time to wean: the hominid blueprint for the natural age of weaning in modern human populations. En: Stuart-Macadam P., Dettwyler K.A., editors. *Breastfeeding: biocultural perspectives*. New York: Aldine de Gruyter; 1995. pp. 39-73.
6. Dettwyler KA. Duration of breast feeding and adult arterial distensibility. Humans are primates, designed to breast feed for years not months. *BMJ*. 2001 Sep 22 [fecha de acceso: 28 de noviembre de 2009];323(7314):689-90 Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1121244/?tool=pubmed>.

7. Lawrence R.A., Lawrence R.M. Breastfeeding. A guide for the medical profession. 6th ed. Philadelphia (PA): Elsevier Mosby; 2005.
8. Nelson W.E. Nutrición y su trastorno. En: Tratado de pediatría. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1989; t1:139-70.
9. Tuleda Coloma J.M. Estimulación del feto, del recién nacido y del niño hasta los tres años de edad. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1996; 29.
10. Vahlquist B.O. Introduction. En: Organización Mundial de la Salud. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Informe sobre el estudio en colaboración de la OMS acerca de la lactancia natural. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1981.
11. Wright A. Incremento de la lactancia materna en Estados Unidos. *Pediatr Clin North Am* (ed esp). 2001;1:1-12.
12. Organización Mundial de la Salud. Declaración conjunta. OMS, UNICEF. Protección, promoción y apoyo de la lactancia materna: La función especial de los servicios de maternidad. Ginebra: OMS,UNICEF, 1989:3-17.
13. Santana Figueredo E., García Rondón R. Costo de tratamiento por enfermedades en niños privados de lactancia materna exclusiva. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1997;13(5):448-52.
14. Rosa García M, Alonso E, Fernández M, Díaz J. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna en un grupo de embarazadas. *Revista de Ciencias Médicas La Habana*. 2010 [fecha de acceso: 28 de marzo de 2011]; 16 (2) Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/Vol16\\_2\\_10/hab16210.html](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/Vol16_2_10/hab16210.html)
15. Ley C, Torres C, Arregoitía O. Caracterización de la lactancia materna en lactantes del Grupo Básico de Trabajo 3. Policlínico XX Aniversario. Policlínico Universitario "XX Aniversario". Santa Clara. Villa Clara. *Acta Médica del Centro*. 2012 [fecha de acceso: 30 de enero de 2013]; 6(4) .Disponible en : [http://www.actamedica.sld.cu/r4\\_12/lactantes.htm](http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/lactantes.htm)

Recibido: 12 de julio de 2013.  
Aprobado: 23 de agosto de 2013.

**MSc. William Cáceres Fernández**

Policlínico Comunitario "Héroes del Moncada". Cárdenas, Matanzas. Cuba. Correo electrónico: [williamcaceresfernandez@yahoo.es](mailto:williamcaceresfernandez@yahoo.es) [polcardenas.mtz@infomed.sld.cu](mailto:polcardenas.mtz@infomed.sld.cu)