

Multimed 2019; 23(1)

ENERO-FEBRERO

Artículo original

## **Características socioepidemiológicas en la utilización de la Lactancia Materna. Policlínico Bayamo Oeste. Enero-Diciembre 2017**

Socioepidemiological characteristics in the use of breastfeeding. Bayamo West Polyclinic. January-December 2017

Ms.C. Aten. Integ. Niño. Yanelis Mailen Rojas Zamora. <sup>I\*</sup>

Esp. II MGI. Yoadis Martínez Fonseca. <sup>II</sup>

Esp. II Anat. Hum. Ramón Fernández Leiva. <sup>I</sup>

Resid. Neonat. Lily Anel Rivero Rojas. <sup>III</sup>

Lic. Enfer. Yitsy Guerra Velásquez. <sup>I</sup>

Ms.C. Aten. Integ. Niño. Tamara Coto Batista. <sup>II</sup>

<sup>I</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Filial de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma, Cuba.

<sup>II</sup> Policlínico Bayamo Oeste. Bayamo. Granma, Cuba.

<sup>III</sup> Hospital Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. Email: [yanelismailen@infomed.sld.cu](mailto:yanelismailen@infomed.sld.cu)

### **RESUMEN**

Resultan innegables los beneficios que ofrece la lactancia materna exclusiva tanto para los hijos como para la madre, a corto y largo plazo. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal con el objetivo de caracterizar el comportamiento de variables socio epidemiológicas que se presentan en torno a la utilización de lactancia materna, en

el Policlínico Bayamo Oeste, en el período comprendido entre enero- diciembre del 2017. La muestra estuvo constituida por 309 madres. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos como el análisis y síntesis e inductivo deductivo; además de la técnica de encuesta. Se identificó que el grupo de edad más representativo agrupa las mujeres menores de 20 años (66, 4 %). En el análisis de la distribución de la población según el tiempo de lactancia materna exclusiva hubo un predominio en el abandono de la lactancia del grupo comprendido de 0-4 meses de edad (69, 5 %). En el motivo que generó el abandono predominaron los problemas de lactancia y la fuente de consejo no profesional (37,2 %). Las enfermedades más frecuentes padecidas por los niños en correspondencia con tiempo de lactancia materna exclusiva fueron las diarreicas (85, 05 %) seguidas de las respiratorias. Se recomienda desarrollar y perfeccionar estrategias informativas y educativas sobre estos temas a la población en riesgo.

**Palabras Claves:** lactancia materna; epidemiología.

#### **ABSTRACT**

The benefits that offer the exclusive maternal lactation are undeniable for children and mothers in a brief and long term. An observational, descriptive and transversal study was carried out with the purpose of characterizing the behavior of some socio epidemiological variables related to the use of the maternal lactation in Bayamo Oeste policlinic during the included period of January-December, 2017. The sample was constituted by 309 mothers. Theoretical, empirical methods such as Analysis -Synthesis and Inductive-Deductive were used, and the survey technique. The most representative group of work was identified among women under age of 20 years, which constituted a 66, 4%. In the analysis of the distribution of the population, according to the period of exclusive maternal lactation, showed a prevalence of abandonment in the lactation in the group included from 0-4 months of age for a 69,5%. Within the main reasons for the abandonment of exclusive maternal lactation, prevailed lactation problems and its abandonment because of a non-professional advise for a 37,2%. The most frequent diseases suffered by children in correspondence with the period of exclusive maternal lactation were diarrheic diseases

for a 85, 05% and respiratory diseases. It is recommendable to develop and improve educative and informative strategies about these themes to the population in risk.

**Keywords:** breast feeding; epidemiology .

Recibido: 17/10/2018.

Aprobado: 20/11/2018.

## Introducción

En las últimas décadas, diversos estudios demuestran que la lactancia materna exclusiva, definida como la alimentación basada exclusivamente en leche materna, aporta beneficios insuperables tanto para el/la hijo/a como para la madre, a corto y largo plazo. <sup>(1)</sup>

Durante los primeros 6 meses de vida, los niños alimentados con lactancia materna exclusiva tienen menor riesgo de padecer diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y síndrome de muerte súbita en comparación con los niños alimentados con lactancia artificial. <sup>(2)</sup>

En cada país del mundo, la lactancia materna produce una multitud de beneficios para las mujeres y los niños: salva vidas, mejora la salud de los niños y protege a las madres contra la muerte a causa del cáncer de mama o de ovario. Si bien las madres han amamantado durante siglos, ha sido de manera muy reciente que hemos empezado a entender cabalmente la función vital de la lactancia materna para la salud y el desarrollo. <sup>(3)</sup>

La lactancia materna es uno de los pocos comportamientos positivos para la salud cuya prevalencia en los países pobres es mayor que en los ricos; además, las mujeres pobres amamantan por más tiempo que las adineradas en los países de ingresos bajos y medianos. Estos resultados indican que las modalidades de lactancia materna están actualmente contribuyendo a la reducción de las brechas de salud entre los niños ricos y los niños pobres en los países de ingresos bajos y medianos, las cuales serían aún mayores

---

sin la lactancia materna. Por el contrario, las modalidades sociales de lactancia materna actúan de manera opuesta en los países ricos y las tasas son más elevadas entre las mujeres más adineradas y más educadas. <sup>(4,5)</sup>

La leche materna es un “alimento natural y renovable”, ecológicamente racional y producido y entregado al consumidor sin contaminación y sin envase ni desechos innecesarios. Por el contrario, los sucedáneos de la leche materna dejan una gran huella ecológica, requieren el uso de energía para su fabricación, materiales para envasarlos, combustible para su distribución y agua y agentes de limpieza tóxicos para su preparación diaria. Solo en los Estados Unidos, acaban en los vertederos 550 millones de latas, 86.000 toneladas de metal y 364.000 toneladas de papel usados anualmente para envasar sucedáneos de la leche materna. La contribución de la leche materna a modalidades de producción y de consumo más racionales desde el punto de vista ecológico hace que sea un recurso inestimable para alcanzar la sostenibilidad mundial y las metas relacionadas con el cambio climático. <sup>(4,5)</sup>

A pesar de estos beneficios, y teniendo en consideración que el abandono de la LME, significa mayores costos en la alimentación del recién nacido, solo 37 países han, aprobado leyes que reflejan todas las recomendaciones del Código Internacional de Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna y el 38 % de los infantes reciben LME. <sup>(5)</sup>

En los últimos años, en Cuba se ha trabajado intensamente para el rescate de este tipo de lactancia, como fuente principal en la alimentación del bebé. Llama la atención que siendo la lactancia un acto fisiológico, instintivo, de herencia biológica natural de los mamíferos, se abandone en el ser humano; aun cuando se conocen las consecuencias del uso de la lactancia artificial en los lactantes en general, por ello es muy importante la recuperación de esta forma de alimentar al recién nacido como fuente óptima de nutrientes en la primera etapa de la vida. <sup>(6)</sup>

Aunque está totalmente demostrada la efectividad de la lactancia materna exclusiva aun no puede afirmarse que en la provincia Granma exista una comprensión generalizada al respecto, al resultar alto el número de madres que antes de los seis meses de nacidos

introducen alimentos y agua a sus bebés y otras que incluso no lactan nunca, lo cual demuestra que falta un mayor trabajo educativo y divulgativo.<sup>(7)</sup>

Contribuir al conocimiento del tema e investigar esta problemática, permite no sólo aproximarnos a su comprensión, sino también a la formación de estrategias de intervención encaminadas a la promoción y prevención de la salud.

## **Método**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, con el objetivo de caracterizar el comportamiento de variables socioepidemiológicas que se presentan en torno a la utilización de lactancia materna, en el Policlínico Bayamo Oeste, en el período comprendido entre Enero- Diciembre del 2017. La muestra estuvo constituida por 309 madres. Se utilizaron métodos teóricos y empíricos como el análisis y síntesis e inductivo deductivo; además de la técnica de encuesta. Se excluyeron todas las pacientes con discapacidad mental, las que no desearon participar en el estudio y las que no se encontraban en el área en el momento de la investigación. Se les explicó a las pacientes los objetivos de la investigación, y se solicitó su colaboración bajo evidencia del consentimiento informado. Se estudiaron variables socioepidemiológicas tales como: edad, razones para abandonar la lactancia materna exclusiva la cual incluyó problemas de lactancia (dificultad para coger el pecho, experiencia negativa anterior y problemas de salud como mastitis, grietas y dolor en el pecho), motivos relacionados con la nutrición que aglutinó aspectos como que la madre cree que el bebé se queda con hambre o el deseo de cambiarle la dieta y otros motivos, que incluyó respuestas de diversa índole relacionadas con que la madre ya no quería dar pecho, el bebé no quería tomar más y problemas de salud (madre asmática, toma de antibióticos, tener una prueba hospitalaria). Además se tuvo en cuenta el tiempo de lactancia materna exclusiva y enfermedades más frecuentes padecidas por los niños.

Las variables se recolectaron a través de una encuesta, además se efectuó la revisión de las historias clínicas individuales. El cuestionario se aplicó en la casa de las pacientes. Se construyó una base de datos en el programa Excel que incluyó las variables estudiadas en cada una de las pacientes. Para la descripción de los datos se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. El estudio se realizó previa aprobación por parte del comité de ética de dicha institución de salud.

Se utilizaron métodos teóricos como el análisis y síntesis e inductivo deductivo en la revisión de los fundamentos epistemológicos que sustentan el tema objeto de investigación, así como en el resumen y valoración de los resultados aportados.

## Resultados

La tabla 1 muestra que el grupo de edad más representativo agrupa las mujeres menores de 20 años (66,4 %), seguidas del grupo de 21 a 29 años (22,9 %), y con menor incidencia las mayores de 30 años (13,5 %).

**Tabla 1.** Distribución de la población por grupos de edades. Policlínico Bayamo

Oeste, enero-diciembre del 2017.

GRUPO DE EDADES (Años)	No	%
Hasta 20	196	66,4
21 a 29	71	22,9
30 y más	42	13,5
<b>TOTAL</b>	<b>309</b>	<b>100,0</b>

La tabla 2 muestra el análisis de la distribución de la población según el tiempo de lactancia materna exclusiva mostró un predominio de abandono de la lactancia el grupo comprendido de 0-4 meses de edad (69,5 %), mostrando sólo lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses 94 pacientes, (30,5 %).

**Tabla 2.** Distribución de la población según el tiempo de lactancia materna exclusiva.

Policlínico Bayamo Oeste, enero-diciembre del 2017.

Tiempo de lactancia materna exclusiva	No	%
De 0- 4 meses	215	69,5
Hasta 6 meses	94	30,4
<b>TOTAL</b>	309	100,0

La clasificación de las razones dadas por las madres para el abandono de la lactancia materna exclusiva y la indicación de la persona que le aconsejó en la toma de dicha decisión, se muestran en la tabla 3 predominaron los problemas de lactancia (37, 2 %) y otros motivos (22, 7 %) respectivamente. Seguido de la hipogalactia (6, 04 %) y en menor Porcentaje la nutrición (2, 32 %) y las cuestiones laborales (1, 39 %). La fuente de consejo no profesional a introducir la lactancia artificial alcanzó un por ciento más elevado (74, 4 %) con respecto a la profesional (25,58 %).

**Tabla 3.** Motivo de abandono y persona que aconsejó introducir la lactancia artificial.

Policlínico Bayamo Oeste, enero-diciembre del 2017.

Razones para abandonar la LME	Fuente del consejo para introducir la lactancia artificial.			
	No profesional	%	Profesional	%
Problemas de lactancia	80	37,2	5	2,3
Escasaganancia de peso	10	4,65	13	6,04
Hipogalactia	13	6,04	26	12,09
Cuestión laboral	3	1,39	0	0
Nutrición	5	2,32	0	0
Otros motivos	49	22,7	10	4,65
Total	160	74,4	55	25,58

La tabla 4 nos muestra que las enfermedades diarreicas ocuparon un 85,05 % de las enfermedades más frecuentes padecidas por los niños a los que les fue suspendida la

lactancia antes de los 4 meses, seguido de las infecciones respiratorias (32, 9 %) y las del tracto urinario (20 %), mostrando menor incidencia el asma bronquial (6, 04 %).

**Tabla 4.** Enfermedades más frecuentes padecidas por los niños en correspondencia con tiempo de lactancia materna exclusiva. Policlínico Bayamo Oeste, enero-diciembre del 2017.

Enfermedades más frecuentes padecidas por los niños	TIEMPO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA					
	Menos de 4 meses.		4-6 meses		Total	Por ciento
	No.	%	No.	%	No.	%
Enfermedades diarreicas	119	55,3	65	30,23	184	85,5
Infecciones del tracto urinario	37	17,4	6	4,8	43	20,0
Infecciones respiratorias	51	23,7	18	8,37	69	32,09
Asma Bronquial	8	3,72	5	2,32	13	6,04
Total	215	100	94	100	309	100

## Discusión

Se reconoce que la lactancia materna reduce la morbilidad y la mortalidad infantil, disminuye los costos de la atención de salud y aminora la presión en los sistemas de atención de salud de los países. Si bien el Perú tiene un elevado porcentaje de adhesión a la LME, 29,4 % de las mujeres no dan este tipo de alimentación a sus hijos o hijas hasta los seis meses de edad. Diversos estudios señalan que este abandono podría estar motivado por la edad y la instrucción materna deficientes y creencias maternas inadecuadas, así como por conocimientos, pero, en otros casos, también puede ser consecuencia de la finalización del permiso laboral por maternidad una indicación médica. <sup>(7,8)</sup>

La incidencia de embarazo en adolescentes crece. El porcentaje de nacimiento en adolescentes no casadas en Estados Unidos ha aumentado en un 74.4% en los últimos años. De estas madres adolescentes el 19.4% tuvo un niño una vez y el 4,0% había dado a luz dos veces. En Cuba se han realizado estudios analizando la edad de la madre y el tiempo de duración de la lactancia materna donde se plantea que el mayor número de



madre que destetaron antes de los cuatro meses corresponde al grupo etéreo- de 21 a 34 años, grupo que se considera en la etapa óptima para la reproducción .<sup>(9)</sup>

En nuestro estudio fue más frecuente en las mujeres menores de 20 años, por lo que la escasa experiencia de amamantamiento podría ser un condicionante, lo que no fue evaluado como propósito de la investigación. Resultados similares respecto al tiempo de la lactancia fueron abordados por autores, como Arnaldo Sena Barrios, Roxana Rivera Rivadulla en su trabajo caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes.<sup>(10)</sup>

A juicio de los autores de la presente investigación el predominio del tiempo de utilización de la lactancia estuvo favorecido por la poca preparación de la madre para asumir su rol en la atención al bebé. Esta motivación es elevada en comparación con la de madres chilenas y nigerianas, (40,6 % vs. 24,1 % y 29 %, respectivamente). Asimismo, a pesar de que la reincorporación al trabajo no fue una causa que incidió en las madres para dejar la LME, otros estudios señalan que en aquellas que trabajan la frecuencia de abandono es mayor.<sup>(11,12)</sup>

La proporción de LM en Puerto Carreño es menor diez puntos porcentual es reportado en Colombia y seis puntos menores al reportado en México y Brasil. Con relación a la duración de LME, es más del doble en la zona de estudio que la estimada para Colombia, lo cuadruplica en Brasil;<sup>(3, 6, 16,17)</sup> en cuanto al porcentaje de lactantes que reciben LME durante los primeros seis meses de vida, Puerto Carreño triplica con creces el reportado a nivel nacional y mundial y es seis veces mayor al reportado en Brasil, aunque está 10 puntos porcentuales por debajo de la cifra estimada para Perú. La media de lactancia materna total en Puerto Carreño es menor que la registrada para Colombia y Ecuador, aunque es mayor que el estimado en Cuba, República Dominicana y Brasil.<sup>(13)</sup>

Estos resultados se asemejan con los encontrados por Díaz y colaboradores en su estudio "Factores asociados con la lactancia materna en niños menores de un año en la ciudad de Cartagena, Colombia", en el que también se observan que estos motivos prevalecen como factor para el abandono de la lactancia materna.<sup>(14)</sup>

---

El principal motivo mencionado por las madres en el presente estudio para discontinuar la LME es la percepción de que no se llenaba el niño, en lo cual se consideró que incidió la falta de experiencias anteriores, sumado a que no recibieron la suficiente información preparatoria, para desarrollar el rol de madre.

En Cuba, no hay dudas del papel en los padecimientos infecciosos, sobre todo en gastroenteritis, infecciones respiratorias agudas, bacteriemia, meningitis, y enterocolitis necrotizante, resultados que coinciden con los obtenidos en nuestro trabajo.

Los factores que más inciden en que el abandono de la lactancia materna sea un factor de riesgo para padecer de enfermedades diarreicas, son el uso de leches sustitutas de mala calidad y la pobre higiene que se practica en la preparación de las mismas.<sup>(15)</sup>

En países del Tercer Mundo, especialmente en África Subsahariana, donde las tasas de mortalidad son particularmente elevadas en los recién nacidos, y una gran proporción se debe a enfermedades diarreicas; que tendrían menor incidencia si la práctica de la lactancia materna se generalizara.<sup>(16)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la LME hasta la edad de seis meses, y luego iniciar la alimentación complementaria adecuada y segura de otros líquidos y alimentos con lactancia continuada hasta los 2 años de edad o más (13,14), disminuyendo los episodios de diarrea y las infecciones respiratorias, y reduce las hospitalizaciones por esas causas en 72% y 57%, respectivamente. Un aumento de 10 puntos porcentuales en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad o de la lactancia materna continua hasta 1 año o 2 años de edad (según el país y las condiciones) se traduciría en ahorros de atención de salud de al menos \$312 millones en los Estados Unidos, de \$48 millones en el Reino Unido, de \$30,3 millones en las zonas urbanas de China y de \$6 millones en Brasil.<sup>(17)</sup>

En nuestro medio a pesar de que estas enfermedades contribuyen una causa frecuente de morbilidad, se estima que la utilización más adecuada de la lactancia materna exclusiva podría aportar una incidencia menor de estas entidades.

## Conclusiones

El grupo de edad más representativo fueron las mujeres menores de 20 años.

En cuanto al tiempo de lactancia materna exclusiva predominó el abandono de la lactancia del grupo comprendido de 0-4 meses de edad.

En el motivo que generó el abandono resultaron frecuentes los problemas de lactancia y la fuente de consejo no profesional.

De acuerdo con tiempo de lactancia materna exclusiva predominaron la aparición de las enfermedades diarreicas, seguidas de las respiratorias.

## Referencias bibliográficas

1. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristain H, Santa Marina L, Dorronsoro A, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. GacSanit 2015; 29(1): 4-9.
2. Morales E, García-Esteban R, Guxens M, Guerra S, Méndez M, Moltó Puigmaltí C, et al. Effects of prolonged breastfeeding and colostrum fatty acids on allergic manifestations and infections in infancy. Clin Exp Allergy 2012; 42(6): 918-28.
3. La lactancia materna en el siglo XXI. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2016 [citado 25/5/2017]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/LactanciaMaternaEnSigloXXI-April15.pdf>
4. Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, Horton S, Lutter CK, Martines JC, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices in less than a generation. Lancet 2016; 387(10017): 491-504.
5. WHO. Media centre: Breastfeeding: Only 1 in 5 countries fully implement WHO's infant formula Code. [Internet] Geneva: WHO; 2013 [cited 2014/11/14]. Disponible en: [https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world\\_breastfeeding\\_week\\_20130730/en/](https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/world_breastfeeding_week_20130730/en/)

6. López M. Asegurando la lactancia materna en Cuba. [Internet] 2016 [citado 25/2/2017]. Disponible en: <https://blogs.unicef.org/es/blog/asegurando-lactancia-materna-cuba/>
7. Quispe Ilanzo MP, Oyola García AE, Navarro Cancino M, Silva Mancilla JA. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cub de Salud Pública 2015; 41(4): 582-592.
8. Niño R, Silva G, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev Chil Pediatr 2012; 83(2): 161-69.
9. Basain Valdés JM, Pacheco Díaz LC, Valdés Alonso MC, Millar Pieiga E, Maturell Batista A. Duración de lactancia materna exclusiva, estado nutricional y dislipidemia en pacientes pediátricos. Rev Cubana Pediatr 2015; 87(2): 156-166.
10. 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 2014; 18(4): 574-589.
11. Rojas RJ. Prácticas hospitalarias y características biosociales para el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres que asisten al centro de salud Juan Pérez Carranza, diciembre 2013 - febrero 2014. Cybertesis UNMSM. [Internet]. 2014 [citado 14/11/2014]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3577>
12. Gorrita RR, Barcenas Y, Gorrita Y, Brito B. Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna. Rev Cubana Pediatr 2013; 86(2): 179-88.
13. Larry Niño. Caracterización de la lactancia materna y factores asociados en Puerto Carreño, Colombia. Rev Salud Pública 2014; 16(4): 560-571.
14. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Rev Fac Nac Salud Pública 2013; 31(1): 117-126.
15. Ruiz Pérez JM, León Miranda T, Peinado Herreros JM, IribarIbabe C. Lactancia Materna y su influencia en el Cociente Intelectual de los niños y niñas a los 6 años de edad, valorado con el Test K-Bit, en la provincia de Granada (España). Rev Esp Nutr Comunitaria 2013; 19(4): 196-200.

16. Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones del Comité de Lactancia Materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. [Internet]. Madrid: AEP; 2013 [citado 3/4/2014]. Disponible en:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones\\_lm\\_26-1-2012.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_lm_26-1-2012.pdf)

17. González de Cossío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell D, Shama Levy T, Rivera Donmarco JA. La lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se asocia con un mejor peso para la longitud en hogares con inseguridad alimentaria en México. Salud Pública de Méx 2014; 56(Spl 1): s31-s38.

#### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores no declaran conflictos de intereses.