

Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015

Exclusive breastfeeding discontinuation, causes and consequences. Polyclinic José L. Dubrocq. Year 2015

MSc. Isahiris González García,^I MSc. Annette Julia Hoyos Mesa,^I MSc. Indira Isel Torres Cancino,^I MSc. Isbet González García,^{II} MSc. Daniel Romeo Almanza,^I MSc. Maria Candelaria de León Fernández^I

^I Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

^{II} Policlínico Docente José Jacinto Milanés. Matanzas. Cuba.

RESUMEN

Introducción: la superioridad de la leche materna en la alimentación del recién nacido humano, es incuestionable por ello es un objetivo esencial del Programa Materno Infantil en Cuba.

Objetivo: identificar causas y consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva.

Materiales y Métodos: se realizó una investigación descriptiva en el Policlínico de Contreras "José Luis Dubrocq", de Matanzas, de enero 2013 a febrero 2015. La muestra fue de 255 madres con lactantes menores de 6 meses, que cumplieron los criterios de inclusión. Las variables estudiadas: tipo de lactancia, edad de abandono de la lactancia materna exclusiva, causas, consecuencias y valoración nutricional. Para la recogida de la información se aplicó un cuestionario y se revisaron las historias clínicas. Se tuvo en cuenta el consentimiento informado y la voluntariedad.

Resultados: la lactancia artificial fue la más utilizada, con un 57,6 %. La edad de dos meses predominó en el abandono de la lactancia materna, para un 38,4 %. La hipogalactia prevaleció como causa para abandonarla (47,1 %). Hubo un 63,2 % de incidencia de enfermedades alérgicas en niños con lactancia artificial, mayor presencia de infecciones respiratorias agudas, con un 87,1 %; enfermedades diarreicas agudas (51,7 %), y malnutridos el 48,3 %. Se encontró el 63,8 % de niños normopeso con lactancia materna exclusiva.

Conclusiones: predominó la lactancia artificial a partir de dos meses, con la hipogalactia como causa de abandono de la lactancia materna. De forma

proporcional aumentó la aparición de enfermedades alérgicas, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas y niños mal nutridos.

Palabras clave: lactancia materna, abandono, causas, consecuencias, lactantes.

ABSTRACT

Introduction: it is unquestionable the superiority of breast milk in feeding the new-born human individual. Therefore, it is an essential objective of the Maternal-Infantile Program in Cuba.

Objective: to identify causes and effects of the exclusive maternal breastfeeding.

Materials and Methods: a descriptive study was carried out in the policlinic "José Luis Dubrocq" of Contreras, from January 2013 to February 2015. The sample was 255 mothers with nursing infants aged less than 6 months, who fulfilled the inclusion criteria. The studied variables were: kind of feeding, age of exclusive breastfeeding discontinuation, causes, consequences and nutritional assessment. For gathering information, a questionnaire was applied and clinical records were reviewed. The informed consent and voluntariness were taken into account.

Results: the bottle feeding was the most used one, with 57,6 %. The age of two months predominated in maternal breastfeeding discontinuation, for 38,4 %. Hypogalactia prevailed as a cause for discontinuing it (47,1 %). There it was 63,2 % of allergic diseases incidence in children with bottle feeding, higher presence of acute respiratory infections, with 87,1 %, acute diarrheic infections (51,7 %), and malnutrition (48,3 %). It was found a 63,8 % of norm-weight children with exclusive maternal breastfeeding.

Conclusions: bottle feeding predominated beginning from the age of two months, with hypogalactia the cause of discontinuing maternal breastfeeding. In a proportional way, allergic diseases, acute respiratory infections, acute diarrheic infections and malnourished children increased.

Key words: maternal breastfeeding, discontinuation, causes, consequences, infants.

INTRODUCCIÓN

La superioridad de la leche de la madre en la alimentación del recién nacido (RN) humano es incuestionable. Esta afirmación se fundamenta en razones históricas, desde el surgimiento del hombre, cuya supervivencia se debe irrefutablemente a la idoneidad de la leche materna.⁽¹⁾ Pocos son los que niegan la lactancia natural como fuente de alimentación del recién nacido, por la gratificación emocional, simplicidad, higiene, así como por sus propiedades desde el punto de vista biológico e inmunológico.⁽¹⁾

A partir de la década de los 80 del pasado siglo, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han desarrollado múltiples programas con el objetivo de rescatar la lactancia materna en todo el mundo, pues esta práctica ofrece innumerables beneficios para la salud del lactante y disminuye la morbilidad y mortalidad en el primer año de vida. El programa

Hospital Amigo de la Madre y el Niño ha logrado incrementar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.⁽²⁾

La lactancia materna exclusiva, proporcionada por una mujer sana y bien alimentada, ofrece las cantidades de nutrientes y energía necesarios para el crecimiento y desarrollo del lactante. El comportamiento de la lactancia natural puede tener variaciones, pues muchos son los factores que pueden estar implicados en su permanencia o en su abandono, ya sean el desconocimiento de las madres o abuelas, desinterés por parte del personal médico o paramédico o de la población en general. Por eso se debe mantener una vigilancia estricta sobre su comportamiento, para trabajar sobre los factores negativos y mantener niveles de lactancia natural que garanticen la salud de los niños.⁽³⁾

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; aún 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 RN como fuente óptima de nutrientes en la primera etapa de la vida.^(1,2)

Como es preocupación de todo el personal de salud pública el rescate de la lactancia materna, los autores deciden realizar este estudio para analizar cómo se comporta la lactancia materna, las causas y consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva, antes del sexto mes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva en el Policlínico "José Luis Dubroc", de Matanzas, en el período comprendido de enero del 2013 a febrero del 2015.

El universo estuvo conformado por 580 madres de lactantes y la muestra quedó constituida 255 con lactantes menores de 6 meses, seleccionadas por el método aleatorio simple. La recolección de la información se realizó a través de la revisión de las historias clínicas de los lactantes y de un cuestionario que contó con preguntas claves para la cumplimentación de la investigación a las madres y familiares, con el objetivo de recopilar información para valorar las causas del abandono de la lactancia materna exclusiva. Se analizaron variables: tipo de lactancia, edad de abandono de la lactancia materna exclusiva y las causas, la morbilidad y la valoración nutricional.

La información se resumió en forma de tablas donde se utilizaron medidas de resúmenes para datos cuantitativos, fundamentalmente el método porcentual. Se tuvo en cuenta el principio de voluntariedad y previo consentimiento informado de las madres y familiares para participar en el estudio.

RESULTADOS

En la tabla 1 se refleja que la lactancia artificial fue la más utilizada por las madres, con un 57,6 %.

Tabla 1. Distribución de lactantes según tipo de lactancia. Policlínico “José Luis Dubrocq”. 2013- 2015

Tipo	No.	%
Lactancia materna exclusiva	47	18,4
Lactancia mixta	61	24,0
Lactancia artificial	147	57,6
Total	255	100

La edad de dos meses fue la de mayor predominio en el abandono de la lactancia materna, para un 38,4 %, seguido de tres meses con un 35,5 %. Así se evidencia en la tabla 2.

Tabla 2. Edad de abandono de la lactancia materna exclusiva. Policlínico “José Luis Dubrocq”. 2013- 2015

Edad de abandono de la lactancia materna	No.	%
Menos de un mes	18	8,6
Un mes	27	12,9
Dos meses	80	38,4
Tres meses	74	35,5
Cuatro a seis meses	9	4,3
Total	208	100

En la tabla 3 se evidenció que la hipogalactia fue la causa más frecuente por las que se abandonó la lactancia materna, con un 47,1%.

Tabla 3. Causas de abandono de la lactancia materna. Policlínico “José Luis Dubrocq” .2013- 2015

Causas	Total	
	No.	%
Hipogalactia referida	98	47,1
Incorporación al estudio	37	17,7
Incorporación al trabajo	32	15,3
Enfermedad materna	25	12,01
Enfermedad del niño	11	5,2
Otras	5	2,4
Total	208	100

En la tabla 4 se observa que donde mayor incidencia de enfermedades alérgicas existió, fue en niños con lactancia artificial, con un 63,2 %. Igualmente la incidencia de las infecciones respiratorias agudas fue mayor en la lactancia artificial, para un 87,1 %. Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) también predominaron en un 51,7 % en los niños que se encontraban con lactancia artificial.

Tabla 4. Influencia del abandono de lactancia materna en la aparición de enfermedades. Policlínico "José Luis Dubrocq". 2013- 2015

Tipo de lactancia	Alérgicas				EDA				Respiratorias			
	Sí		No		Sí		No		Sí		No	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Lactancia materna exclusiva	19	40,4	28	59,5	11	23,4	36	76,6	19	40,4	28	59,5
Lactancia mixta	31	50,8	30	49,2	27	44,3	34	55,7	43	70,5	18	29,5
Lactancia artificial	93	63,2	54	36,7	76	51,7	71	48,3	128	87,1	19	12,9

En la tabla 5, se presenta que se clasificaron como malnutridos el 48,3 % de los casos con lactancia artificial, y como normopeso solo el 29,9 %. No resultó significativa en el resto de las variables; mientras que en el grupo de lactancia materna exclusiva, el mayor porcentaje (63,8 %) fue de normopesos.

Tabla 5. Valoración nutricional de los lactantes según tipo de alimentación. Policlínico "José Luis Dubrocq" .2013- 2015

Tipo de lactancia	Desnutrido		Normopeso		Sobrepeso		Obeso		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Lactancia materna exclusiva	-	-	30	63,8	12	25,5	5	10,6	47	100
Lactancia mixta	11	18,0	26	42,6	21	34,4	3	5,0	61	100
Lactancia artificial	71	48,3	44	29,9	21	14,3	11	7,5	147	100

DISCUSIÓN

En la literatura nacional e internacional se reporta que hay una creciente tendencia al abandono de la lactancia materna exclusiva, antes de los cuatro meses de edad, a pesar de que la mayoría de los niños salen de las maternidades siendo alimentados por el seno materno.⁽⁴⁾

En Nepal hasta el 71 % de las lactantes ya reciben leche en biberón al sexto mes de vida, se informa que de un 70 % de mujeres con intenciones de lactar, a la semana solo el 50 % lo hacía. En la gran mayoría de los estudios se insiste en la necesidad de elevar estas cifras y plantean como una posible solución la implementación de programas de apoyo a la lactancia en las instituciones de salud y la comunidad.⁽⁵⁾

En la provincia de Zhejiang, en China, la frecuencia de lactancia materna es mayor, aunque presenta diferencias entre los diferentes lugares de residencia, a la salida del hospital, los porcentajes son de: en la ciudad 96,5 %, áreas suburbanas 96,8 %, y en el campo 97,4 %. Todavía al sexto mes las cifras son muy buenas pues muestran 62,8 % en la ciudad, 76,9 % en áreas suburbanas y llega a un alentador 83,6 % en el área rural. Los investigadores que reportan estas cifras las relacionan con las tradiciones culturales de esta región, que en algunas existe un fuerte arraigo a la lactancia materna.⁽⁶⁾

En el Continente Americano los principales estudios sobre el tema provienen de los Estados Unidos y los índices de lactancia mantienen el mismo patrón de

decrecimiento paulatino, a partir del nacimiento hasta los seis meses, inclusive antes, la mayoría ya ha abandonado esta práctica. Lo anterior ocurre a pesar de programas diseñados para apoyar la lactancia.⁽⁷⁾

En los últimos 10 años se ha reportado un constante aumento de la hipogalactia en países como Perú, Chile y otros.⁽⁷⁾ Múltiples estudios hacen referencia a la hipogalactia referida por las madres como causa de suspensión de la lactancia materna exclusiva antes de los cuatro meses de edad.

Existen autores que plantean que la ablactación temprana es el factor más importante para una menor duración de la lactancia materna exclusiva, además de no brindar ningún beneficio para el crecimiento y desarrollo del niño, ya que la lactancia materna es la forma natural de nutrición del lactante durante los primeros cuatro a seis meses de vida. En estudio realizado en la ciudad de Moscú, demuestra que los factores psicosociales juegan un papel muy importante en el logro de la lactancia materna, hasta el 6to mes, ya que pueden influir de manera positiva o negativa; en dependencia de la actitud que asuma la familia del lactante.⁽⁸⁾

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron similares a los reflejados en hallazgos de estudios que apoyan la teoría de que la duración de lactancia materna tiene incidencia en la aparición de atopias y asma bronquial. Hay otros estudiosos que asocian la relación entre los padecimientos alérgicos y la lactancia materna, los que recomiendan una completa adherencia a las recomendaciones dietéticas para lo cual exhortan proveer toda la información disponible y reforzar la misma con visitas al hogar.⁽⁹⁻¹¹⁾

Un reporte en Hong Kong plantea que entre pacientes que padecen eczema atópico el 53 % no recibió lactancia materna y la introducción de leche vacuna tuvo un Odds ratio de 5,56 % de asociación con la aparición de la enfermedad.⁽⁷⁾

Carratala y cols,⁽¹²⁾ en un estudio de casos de control realizado en España, encuentran que los cuadros infecciosos tanto respiratorios como digestivos se presentaron solo en el 10 % del grupo control, que correspondía a los lactantes con lactancia materna exclusiva, sin embargo estuvo presente en el 65 % del grupo de casos, que eran aquellos que habían abandonado la lactancia, lo que coincide con los resultados obtenidos por los autores de este artículo.

El papel que desempeña la leche materna en la elevación y mejora del estado de defensa del organismo del lactante ya fue expresado anteriormente cuando se analizó la relación de la lactancia y los niveles de enzimas que ejercen efectos antioxidantes. Algunos estudiosos encuentran niveles de superóxidodismutasa y peroxidasa de glutatión mayores en recién nacidos con lactancia materna, que en quienes la suspendieron, y esta diferencia es aun más significativa si se compara con recién nacidos sépticos. Esto constituye otra prueba más de las propiedades antioxidantes naturales de la leche materna.

Se ha comprobado que la respuesta a la vacunación y el desarrollo de la glándula tímica son mejores en niños con lactancia materna. La leche materna debe ser considerada como una vacuna que recibe el niño y que es capaz de protegerlo de un elevado número de infecciones frecuentes que lo amenazan durante el primer año de vida.^(11,12)

En Cuba, no hay dudas del papel en los padecimientos infecciosos, sobre todo en gastroenteritis, infecciones respiratorias agudas, bacteriemia, meningitis, y enterocolitis necrotizante.

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.^(1,13)

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

Por la necesidad, a veces imperiosa, de la ganancia de peso de los recién nacidos prematuros la lactancia materna se presenta como la mejor alternativa, el sistema digestivo de estos pacientes es inmaduro lo que hace más difícil la digestión y absorción de otros alimentos. Las enfermeras y las madres deben concientizar esto, así como todos los otros beneficios de la leche materna para brindarle las mejores posibilidades de nutrición al bebé prematuro.

Muchos han sido los estudios realizados sobre la lactancia materna, de ellos, datos provenientes de 61 estudios que analizan el riesgo de obesidad, y los hallazgos de los autores coinciden en los efectos protectores contra la obesidad a largo plazo en madres que han amantado de forma prolongada.⁽¹³⁾

Se concluye finalmente que un elevado porcentaje de los lactantes no tenían lactancia materna exclusiva desde los tres primeros meses de vida, siendo la hipogalactia la causa de abandono más frecuente. Las enfermedades que predominaron fueron las infecciones respiratorias altas, seguidas de las enfermedades diarreicas agudas, se apreció estrecha relación entre el tipo de lactancia y la presencia de estas enfermedades.

Igualmente una asociación entre los lactantes que tenían lactancia artificial y la evaluación nutricional deficiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Niño Rosa GS, Atalah E, Atalah E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. Rev chil de pediatr [Internet]. 2012 [citado 18 Sep 2015]; 83(2): 161-69. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062012000200007&script=sci_arttext

2- Basain Valdés JM, Pacheco Díaz LC, Valdés Alonso MC, et al. Duración de lactancia materna exclusiva, estado nutricional y dislipidemia en pacientes pediátricos. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2015 [citado 18 Sep 2015]; 87(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000200003

3- González de Cosío T, Escobar Zaragoza L, González Castell LD, et al. Prácticas de alimentación infantil y deterioro de la lactancia materna en México. Salud pública Méx [Internet] 2013 [citado 18 Sep 2015]; 55(Spl. 2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800014

- 4- Stuebe AM. Formas de facilitar que la mujer alcance sus metas de lactancia materna. *Obstet Gynecol* [Internet]. 2014 [citado 18 Sep 2015]; 123:643-52. Disponible en: http://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Mar2014_StuebeCES_Translation.pdf
- 5- Alzate Meza MC, Arango C, Castaño Castrillón JJ. A cross-sectional study of maternal breastfeeding as protection factor for prevalent diseases in children up to 5 years of age in some Colombian educational institutions, 2009. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2011 [citado 18 Sep 2015]; 62(1):57-63. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342011000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
- 6- Flores Huamayalli M, Solís Villanueva AN. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestas del puesto de salud San Juan. Chimbote. In *Crescendo Ciencias de la salud* [Internet]. 2014 [citado 18 Sep 2015]; 1(2). Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/379>
- 7- Pino JL, López MA, Medel AP, et al. Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. *Rev chil de nutr* [Internet]. 2013 [citado 18 Sep 2015]; 40(1):48-54. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182013000100008&script=sci_arttext
- 8- Sacristán Martín AM, Lozano Alonso JE, Gil Costa, et al. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2011 [citado 18 Sep 2015]; 13(49):33-46. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v13n49/original1.pdf>
- 9- González de Cossío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell D, et al. 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* [Internet]. 2014 [citado 18 Sep 2015]; 56(Spl 1):s31-s38. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342014000700006&script=sci_arttext
- 10- Valle MM, Cruz EE, Tulio Rodríguez J. El rol de la lactancia materna en la prevención de obesidad en una población de niños de 3 a 5 años de edad. *Rev Fac Med (Guatemala)* 2013; 1(16):6-7. Citado en LILACS; 734135.
- 11- Ruiz Pérez JM, León Miranda T, Peinado Herreros JM, et al. 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* [Internet]. 2013 [citado 18 Sep 2015]; 19(4):196-200. Disponible en: http://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/Rev%20Esp%20Nutr%20Comunitaria%202013_4-2.pdf
- 12- Carratalá Munuera MC, Gascón Pérez E, Raga Ortega M. ¿ Es la lactancia materna un factor de protección ante los procesos infecciosos? Estudio de casos y controles. *Rev Atención Primaria* [Internet]. 2005 [citado 1 Abr 2009]; 35(3):40-145. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-es-lactancia-materna-un-factor-13071939>

13- Avalos González MM, Mariño Membribes ER, González Hidalgo JA. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Jun [citado 20 Jul 2017]; 32(2):170-177. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004&lng=es

Recibido: 9 de diciembre de 2015.

Aprobado: 5 de junio de 2017.

Isahiris González García. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Carretera Central km 102. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: isaglez.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

González García I, Hoyos Mesa AJ, Torres Cancino II, González García I, Romeo Almanza D, de León Fernández MC. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. Policlínico José L. Dubrocq. Año 2015. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 Sep-Oct [citado: fecha de acceso]; 39(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1732/3598>