

Artículo Original/ Original Article

Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años

Liliana Martínez Locio, Míguela Hermosilla

Instituto Dr. Andrés Barbero. Universidad Nacional de Asunción. Carrera de Enfermería. Paraguay

**Cómo referenciar este artículo/
How to reference this article:**

Martínez L, Hermosilla M. Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* 2017; 15(2): 73-78

RESUMEN

La lactancia materna (LM) es la forma de nutrición natural del lactante que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño; suministra los nutrientes de manera completa hasta los 6 meses y de manera complementaria hasta los 2 años. No solo el niño es beneficiado, sino también la madre. A pesar de todos los beneficios que otorga la LM, el Paraguay posee uno de los índices de LM más bajos de la región; es por ello que en este trabajo se buscó establecer las razones por las cuales las madres con hijos menores de 2 años abandonan la práctica de la LM antes del tiempo recomendado a través de un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 madres con hijos menores de dos años que asistieron al Hospital Materno Infantil de Fernando de la Mora en los días que se recolectaron los datos para la encuesta y aceptaron participar del estudio. El 77% de las madres tenía conocimiento sobre la importancia de la LM y sobre la inmunidad que proporciona al niño, sin embargo, solo el 20 % de ellas ponía en práctica la LM de forma exclusiva y un 28% de manera complementaria. Las razones mencionadas por las madres con respecto al abandono de la LM antes del tiempo recomendado fueron en orden decreciente: falta de leche en cantidad suficiente, trabajo de la madre, rechazo del niño, la madre ya no quería dar de mamar.

Palabras clave: lactancia materna, abandono de la lactancia, beneficios de la lactancia.

Reasons for breastfeeding abandonment in mothers with children under 2 years of age

ABSTRACT

Breastfeeding (BF) is the infant natural form of nutrition, which adapts to the child nutritional and immunological requirements. It fully supplies the nutrients until six months and complementarily until two years of age. Not only is the child benefited but also the mother. In spite of all the benefits provided by BF, Paraguay has one of the lowest rates of maternal BF. That is why this study aimed to establish the reasons of BF abandonment before the recommended time in mothers with children under two years of age, who attended the Maternal and Child Hospital of Fernando de la Mora through an observational descriptive cross-sectional study. The sample was constituted by 60 mothers with children under two years old who attended the hospital on the days the data for the survey were collected and who accepted to participate. Seventy seven percent of the mothers had knowledge about the importance of breastfeeding and the immunity provided to the child, however, only 20% of them implemented the BF exclusively and 28% complementarily. Reasons to abandon BF before the recommended time reported by the mothers in decreasing order were: insufficient milk, work, rejection of the child, no longer wanted to breastfeed.

Fecha de recepción: marzo 2017. Fecha de aceptación: julio 2017

Autor correspondiente: Liliana Martínez Locio. Instituto Dr. Andrés Barbero. Universidad Nacional de Asunción. Carrera de Enfermería. San Lorenzo - Paraguay

Email: lilianalocio@gmail.com

Keywords: maternal breastfeeding, breastfeeding abandonment, breastfeeding benefits.

INTRODUCCIÓN

La práctica de la lactancia materna (LM) ha sido estudiada por siglos. Los estudios respaldan fehacientemente que es la mejor forma de alimentar los niños en las primeras etapas de su vida salvo raras excepciones y que no posee sustitutos. La leche materna se considera la mejor y más importante fuente nutritiva para el niño en los primeros cuatro a seis meses de vida (1-2). Entre las innumerables ventajas que se atribuyen figuran la prevención de enfermedades diarreicas agudas (EDA) en el primer año de vida, protección contra enfermedades alérgicas, favorece la adecuada nutrición del niño, específicamente disminuye la posibilidad de padecer de anemia durante las primeras etapas de la vida, y contribuye al adecuado desarrollo del sistema nervioso central. Con respecto a la madre disminuye la posibilidad de desarrollar cáncer de mamas, contribuye a la rápida involución del útero en el puerperio e interviene en el espaciamiento del embarazo (3).

La leche materna es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses. Puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. La leche materna también es una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad de los niños malnutridos. Los niños y adolescentes que fueron amamantados tienen menos probabilidades de padecer sobrepeso u obesidad (4). Además, obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia y tienen mayor asistencia a la escuela. La LM se asocia a mayores ingresos en la vida adulta. La mejora del desarrollo infantil y la reducción de los costos sanitarios gracias a la LM generan beneficios económicos para las familias y también para los países (5).

La práctica de la LM contribuye a la salud y bienestar de las madres reduciendo el riesgo de cáncer de ovario y mama, como así también actúa como un método anticonceptivo pues ayuda a espaciar los embarazos. La lactancia exclusivamente materna hasta los 6 meses tiene un efecto hormonal que a menudo produce amenorrea (ausencia de menstruaciones), por lo que constituye un método natural, aunque no infalible, de control de la natalidad (amenorrea por lactancia) (6). A pesar de estas evidencias, según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en nuestro país existe una baja tasa de LM y un abandono temprano de la misma (7). Por ello es necesario que el personal de salud tenga un buen conocimiento sobre la forma que debe realizar la educación y consejería que promueva la LM. Para poder realizar la educación y consejería efectiva primeramente se deben identificar los motivos por los cuales las madres interrumpen la LM exclusiva y de forma completa. Si el personal de salud identifica esos motivos podrá obtener mejores resultados con respecto al cumplimiento del tiempo de amamantamiento que el niño necesita para un buen crecimiento y desarrollo, y de esta manera, tener niños saludables (8).

Un apoyo adecuado a las madres y sus familias (debido a que ellas ejercen una presión sobre las madres en cuanto a la práctica de la LM) para que inicien la LM temprana y mantengan el periodo establecido podría salvar la vida de muchos niños. El apoyo que reciba la madre y las prácticas institucionales que favorecen la LM son definitivos en la decisión de la madre al elegir el tipo de alimentación que dará a su hijo. (9)

Aunque se reconocen los beneficios de la LM en la primera hora de vida, de manera exclusiva hasta los 6 meses de edad, y de forma complementaria hasta los 2 años o más, hay una gran diferencia entre las prácticas actuales en América Latina y el Caribe y aquellas recomendadas por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. A pesar de las ventajas de la LM, el inicio y el mantenimiento de esta práctica en Sudamérica por parte de las madres son infrecuentes. Según una encuesta, el porcentaje de madres que inician la lactancia es del 50%. En las mujeres con edades comprendidas entre los 20 y los 29 años, ese porcentaje es del 68% y en las mayores de 30, del 78%. Así mismo, sólo el 15% de las adolescentes siguen amamantando a los 6 meses del posparto y sólo el 5% hasta el año (10). En Paraguay no existen datos sobre cuántos bebés inician la LM durante la primera hora de vida y sólo una de cada cuatro (24,4%) mamás alimenta a sus hijos o hijas menores de seis meses exclusivamente con leche materna (11). A finales del siglo XX, OMS y UNICEF, conscientes del grave problema de Salud Pública que

suponía el progresivo abandono de la práctica de la LM a nivel mundial, elaboraron un documento sobre "Protección, Promoción y Apoyo de la Lactancia Natural. La función especial de los servicios de maternidad". Debido a ello se plantea la necesidad de investigar cuál es la razón por la cual las madres de niños menores de 2 años abandonan la LM antes del tiempo recomendado en el Hospital Materno Infantil de Fernando de la Mora

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal. Los criterios de inclusión fueron madres con hijos menores de 2 años que asistieron al Hospital Materno Infantil de Fernando de la Mora en octubre de 2013 en los días en que se realizó la encuesta y que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio. El método utilizado fue la encuesta, utilizando como técnica la entrevista a través de un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. Las variables a ser medidas fueron: fuentes de información, conocimientos y las causas de abandono de la práctica de la LM antes del tiempo recomendado.

RESULTADOS

El 59% de las madres encuestadas obtuvo información acerca de la LM de su familia, el 38% obtuvo información del personal de salud y 3% obtuvo información de sus amigos (Tabla 1).

En cuanto al conocimiento las madres consultadas acerca de la importancia y la inmunidad que brinda la práctica de la lactancia, 71% refirieron que conocía o tenía alguna noción de la importancia y 69% manifestó que conocía acerca de la inmunidad que esta le brinda.

Los conocimientos que poseían en referencia a los indicadores de beneficios para el niño, 88,3% refirió que los conocían por otra parte 70% de las madres desconocían los beneficio que representa para ellas, tales como la recuperación posparto, beneficio emocional y psicoafectivo, entre otros. Un 53,3% expresó que no era necesario incluir otros alimentos ni suplementos mientras que 46,7% consideró que con solo la LM no se satisface los requerimientos nutricionales que el niño necesita por lo cual es necesario complementar con otros alimentos (leche en polvo, jugos, caldos, etc.). En cambio 81.7% de las madres refirió que era necesario que el niño continúe hasta después de haber cumplido los 6 meses de edad (Tabla 1).

Acercas de la técnica correcta de la lactancia, más de la mitad (57%) desconocía y 43% tenía conocimientos acerca de la técnica correcta de amamantar (Tabla 1).

Tabla 1. Fuentes de información y conocimientos acerca de la LM de las madres encuestadas. n=60

Fuentes de información	
Familia	59%
personal de salud	38%
Amigos	3%
Conocimiento acerca de la lactancia materna	
Importancia de la lactancia materna	77%
Inmunidad que brinda la LM	69%
Alimentación antes de los 6 meses	47%
Lactancia materna después de los 6 meses	82 %
Beneficios para la mama	30 %
Técnica correcta	43%

En cuanto a las razones por las cuales se interrumpió la LM, de 60 madres encuestadas, más de la mitad 52% interrumpió la LM por diferentes motivos y 20% aún daba de amamantar de manera exclusiva (Figura 1).

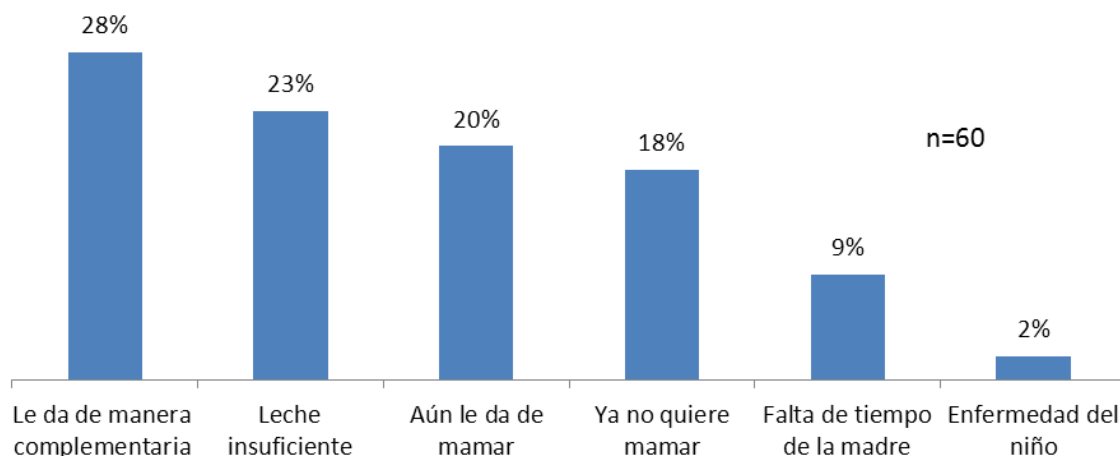


Figura 1. Distribución porcentual acerca de las razones de abandono de la LM.

DISCUSIÓN

De las 60 madres consultadas, 66% de ellas tenían edades que oscilaban entre los 20 y 30 años, provenían de diferentes ciudades siendo las de Fernando de la Mora las que más usufructuaban el servicio con un total de 40%. Con referencia al nivel educativo, 72% cursó hasta el nivel secundario (completo e incompleto) y solo 8% refirió estar realizando un curso a nivel universitario. Estrada *et al.* (12) expresan que otro factor que influye en el proceso de LM es la escolaridad. A mayor escolaridad, mayor adherencia a la práctica de la LM. Sin embargo, las participantes de este estudio, aunque poseen índices de escolaridad bajo, mostraron niveles de conocimiento altos con respecto a la LM.

Acerca de los conocimientos sobre la importancia y la inmunidad que brinda la práctica de la lactancia, 77% refirió que conocía o tenía alguna noción de la importancia y 68% manifestó que conocía acerca de la inmunidad que brinda. La Sociedad Pediátrica de Argentina se refiere a los beneficios de la LM y recalca que el principal beneficio que obtiene el niño es la inmunidad hacia diferentes tipos de enfermedades (13). Debemos tener en cuenta lo siguiente, la leche materna presenta en su composición, anticuerpos específicos contra antígenos ambientales a los que el neonato está potencialmente expuesto. Según este estudio, la mayoría de las madres conocía la inmunidad que brinda la LM y refería la importancia de esa inmunidad para el niño (14). Al referirnos que la mayoría de las madres conocen estos beneficios se puede afirmar que existe mayor posibilidad de cubrir las necesidades y requerimientos inmunológicos de los niños menores de 2 años.

Acerca de los conocimientos que poseían con relación a los indicadores de beneficios para el niño, 88% refirió que los conocían. Un estudio con el título Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida dio como resultado que Más de 50% de las madres recibieron consulta prenatal y orientación sobre la lactancia materna con su médico pediatra de forma verbal y, en algunos casos, acudiendo al club de padres del hospital, mediante técnicas audiovisuales; sin embargo el conocimiento no va de la mano con la práctica pues después de tres meses, el 10% de los binomios madre e hijo permanecieron con seno materno exclusivo. 47% alimentación con fórmula exclusiva y 42.9% con alimentación mixta. (15). En cuanto al conocimiento que tienen las madres acerca de los beneficios que le ofrece la lactancia materna a ellas el 70% desconoce los beneficios que representan para ellas.

El 47% consideraban que solo la LM no satisface los requerimientos nutricionales que el niño necesita; Estos resultados son similares a los encontrados en el estudio Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención en la cual dio como resultado que el niño "no se llenaba" (hipogalactia). (16)

La OMS, UNICEF y Liga de las Madres (17) ponen énfasis en los beneficios que proporciona la LM como por ejemplo la mejora del coeficiente intelectual, prevención

de alergias entre otros. Podemos destacar que hay un bajo índice de madres que refirieron conocer los beneficios que brinda la LM al niño, sin embargo, más de la mitad refirió no conocer los beneficios que esta les brinda a ellas. Por lo tanto existe una mayor posibilidad que las madres realicen esta práctica pensando en que solo le beneficia al niño y no a ellas. Estas organizaciones refieren que la LM hasta los 6 meses provee todos los nutrientes que el niño necesita para tener crecimiento y desarrollo sano y de manera complementaria hasta los 2 años de vida.

Las madres obtuvieron información de diferentes fuentes siendo la más predominante la familia con un 59%, un 38% obtuvo información del personal de salud y un 3% de los amigos, relacionándose estos resultados con los de un estudio hecho por el hospital general docente Leopoldito Martínez San José De Las Lajas en el cual refieren la problemática generada por la influencia de otros miembros de la familia y del entorno sobre mitos y creencias negativas que perjudicaron la LM (3)

El total de las madres que han suspendido la LM fueron el 52% de las encuestadas, siendo la principal razón la falta de leche que correspondió a 23% de las madres. Esto tiene relación con el estudio realizado por Sabrina Sonja en el 2012 denominado "Factores que interviene en el abandono de la lactancia materna según madres de niños/as menores de 6 meses Hospital Materno Infantil San Lorenzo" en el cual el motivo más frecuente de abandono de la LM referido fue la ausencia de leche en un 66% (18). Este estudio evidencia la disminución en comparación al año anterior y al centro de salud en el motivo de abandono de la LM. Existen muy pocos datos nacionales sobre las causas del destete precoz, a pesar de la amplia preocupación que ha habido sobre el tema en los últimos 20 años. El principal aporte de este estudio es que nos demuestra que casi en la mitad de los casos el destete precoz está asociado a decisiones o percepciones maternas, que no necesariamente reflejan la realidad. La impresión de que el niño "queda con hambre" no siempre está asociada a un hecho objetivo o no se relaciona con la curva de crecimiento del niño. Lo mismo refleja una investigación hecha en España que refiere que la decisión de interrumpir la lactancia materna fue tomada por la propia madre y estaba relacionada con problemas de lactancia (escasez de leche, hambre del bebé) (19)

Ello podría reducirse con una mayor información en los controles de salud o con clínicas de LM. El programa impulsado por la UNICEF y la OPS, denominado Hospitales Amigos Del Niño Y De La Madre, desde 1996 (20) se promueve en el país, sin embargo, el desconocimiento de los conceptos aquí expuestos evidencian que aún deben ser impulsados con mayor énfasis desde los servicios de salud, y en especial aquellos cuya orientación organizacional se halla enfocado hacia la salud del niño y la madre. Otros estudio han demostrado el efecto positivo de la asistencia a las sesiones de educación prenatal ha sido descrito con anterioridad y realizado, la duración de la LM es relacionado con la información ofrecida por los profesionales durante el embarazo. (21)

A pesar del énfasis que da la Organización Panamericana de la Salud y la UNICEF, hay una gran diferencia entre las prácticas actuales por consiguiente ni los niños pequeños ni sus madres disfrutaban plenamente de sus beneficios a corto y largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Carrascoza C, Fatima R, Bovi G, Costa A, Bento A. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment in children assisted by interdisciplinary program on breast feeding promotion. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(10):4139-46.
2. Organización Mundial de la Salud. Duración óptima de la lactancia materna exclusiva. [Internet] Washington: OMS; 2010 [acceso 3 de marzo de 2010]. Disponible en: http://www.ibfan-alc.org/nuestro_trabajo/archivo/lactancia/oms6m.htm
3. Iglesias M. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en San José De Las Lajas. [Online] 2011 [citado 2013 Marzo]. Disponible en: <http://files.sld.cu/enfermeria-pediatria/files/2011/03/lactancia-materna.pdf>.
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El amamantamiento, base para un futuro saludable. New York:

- UNICEF. División de Comunicaciones; 1999:1-16.
5. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño: Nota descriptiva N°342. Enero de 2016; [citado 2017 Agosto]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>.
 6. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. MELA (Método de la amenorrea de la lactancia). [Online] 2011; [citado 2013 Noviembre]. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/mela-metodo-de-la-amenorrea-de-la-lactancia/.
 7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Niveles de lactancia materna deben incrementarse. [Online] 2016; [citado 2016 Noviembre]. Disponible en: <http://www.msps.gov.py/niveles-de-lactancia-materna-deben-aumentar/>.
 8. Schellhorn C, Valdés V. Lactancia materna contenidos técnicos para profesionales de la salud. Capítulo II. Chile. 2010; [acceso 3 de marzo de 2010]. Disponible en: http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2009/11/manual_lactancia_materna.pdf
 9. Organización Mundial de la Salud. La OPS/OMS llama a apoyar a las madres que amamantan para asegurar la lactancia exclusiva hasta los 6 meses. [Online] 2013; [citado 2013 agosto]. Disponible en: http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=715:la-ops-oms-llama-apoyar-madres-que-amamantan-asegurar-lactancia-exclusiva-hasta-6-meses&Itemid=227.
 10. Glass T. Infant Feeding and Contraceptive Practices Among Adolescents With a High Teen Pregnancy Rate: A 3-Year Retrospective Study. *Journal of Women's Health*. 2010; 19:1659-63.
 11. Unicef Paraguay. Asegurarles un buen comienzo. [Online] 2010; [citado 2013 Septiembre]. Disponible en: https://www.unicef.org/paraguay/spanish/survival_development_2979.html
 12. Estrada J. Intervención educativa sobre lactancia materna. AMC; 2010.
 13. Comité de Nutrición. Sociedad Argentina de Pediatría. Guía de alimentación para niños sanos de 0 a 2 años. Buenos Aires: SAP; 2001.
 14. Macías S. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. *SciELO*. 2006; 104(5): 423-30.
 15. Espinoza C, Zamorano C, Pontones S. Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida. *Anales Médicos*. 2014; 59: 120-26.
 16. Delgado-Becerra A, Arroyo Cabrales LM, Díaz-García MA, Quesada-Salazar CA. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Boletín Médico Hospital infantil de México*. 2006; 63 (1):31-9.
 17. La Liga de la Leche league internacional. La Liga de la Leche del Paraguay. [Online] 2011; [citado 2017 febrero]. Disponible en: <http://www.lilli.org/paraguay.html>.
 18. Sonja S. Factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna en niños menores de 6 meses de edad. Hospital Materno Infantil de San Lorenzo, Instituto Dr. Andrés Barbero; 2012.
 19. Estévez-González M, Martell-Cebriana D, Medina-Santana R, García-Villanueva E, Saavedra-Santana P. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *Anal Español Pediatr*. 2002; 56:144-51.
 20. Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre la lactancia materna. [Internet] [acceso 6 de agosto de 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/>.
 21. Roig A, Martínez M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2010; [acceso 4 de marzo de 2013]. Disponible en: www.revistas.usp.br/rlae/article/download/4165/5138