

LACTANCIA MATERNA: ALGUNOS FACTORES QUE PROMUEVEN EL DESTETE PRECOZ

Lic. Marta Rosa Sánchez Sigl ¹, Dra. Solangel Baigorria Javier ², Dra. Magda Emilia Alonso Cordero ³, Lic Daysi María Hernández Armas ⁴

1. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor. Master en Atención Integral al Niño.
2. Especialista de I grado en Pediatría. Master en Atención Integral al Niño.
3. Especialista de I grado en Pediatría. Profesora auxiliar. Master en Atención Integral al Niño.
4. Licenciada en Enfermería. Profesor Instructor.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, con el objetivo de dar a conocer los factores que determinaron el destete precoz, utilizando una muestra seleccionada al azar, de 100 niños de 6 meses a 1 año, del total de 220 niños menores de 1 año, pertenecientes al Policlínico Docente "Martha Martínez Figuera" del municipio Güines, Provincia La Habana, en el período comprendido desde el 1ro de enero hasta el 31 de diciembre del 2006. En el mayor porcentaje de niños estudiados el destete ocurrió de 1-2 meses. La principal causa de supresión de la lactancia natural referida por las madres fue que el niño no se llenaba. Disfrutaron por más tiempo de la lactancia materna exclusiva, los hijos de madres mayores de 30 años, con nivel preuniversitario y el tiempo de lactancia materna exclusiva fue mayor, en los hijos de madres que estudian.

Descriptores DeCS: DESTETE; LACTANCIA MATERNA

INTRODUCCIÓN

Durante milenios, la lactancia materna ha sido, la forma de alimentación más adecuada en la primera etapa de la vida.¹ Constituye un instinto natural en el ser humano y es la alimentación por excelencia para el niño, porque se la ofrece la naturaleza, directamente del seno de su madre. La misma tiene todo lo que el niño necesita durante los primeros meses de vida.²

La leche materna, es el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo recién nacido. No solo considerando su composición, sino también en el aspecto emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado, constituye una experiencia especial, singular e intensa. Existen sólidas bases científicas que demuestran que la lactancia materna es beneficiosa para el niño, la madre y la sociedad, en todos los países del mundo.

En los inicios del siglo XX, cobra auge la era moderna de alimentación artificial, se intensifica su abandono, promulgando el uso de los primeros sustitutos de la leche humana, estableciéndose por parte de los médicos, las reglas generales para la alimentación de los lactantes con una duración de 20 minutos para dar el biberón e intervalos de 3-4 horas entre cada toma, reglas estas que se han arrastrado y aplicado a la alimentación natural.

A pesar del empeño de nuestro sistema de salud, muchas veces existen brechas en el mantenimiento de la lactancia materna, y llega entonces el destete, considerado como el retiro absoluto de la alimentación al seno materno y que trae consigo múltiples complicaciones pues constituye un factor de riesgo para muchas enfermedades tales como: IRA, EDA, ITU y predispone a la desnutrición y el bajo peso en los lactantes.

Siempre han existido contradicciones en cuanto al momento del destete y mientras más precoz ocurra, trae consigo mayor preocupación para los médicos y resto del personal de salud, por todo lo que esto conlleva. Aunque en la actualidad ha sido demostrado científicamente que no es hasta los 6 meses de edad que el niño está apto para hacer uso biológico de alimentos complementarios a la leche humana y por tanto preparado para el destete por lo que se ha llegado a este consenso general en la práctica médica moderna.

Desde inicios del siglo XX y hasta nuestros días, a nivel mundial, se ha definido el destete como el proceso que se inicia con el ofrecimiento de otros alimentos distintos de la leche materna al niño hasta entonces amamantando exclusivamente, y que culmina con la ablactación total y definitiva. Este puede iniciarse por decisión voluntaria de la madre, por razones de tipo laboral o personal, o como consecuencia de la disminución de la cantidad de leche y lentitud del crecimiento del niño; puede ser brusco y definitivo o lento y prolongado, con alimentos complementarios de la lactancia materna, que continúa mucho tiempo más y resulta menos perjudicial para el niño. La interferencia con la lactancia materna es otro resultado del inicio precoz de la

alimentación complementaria, pues esta conduce a la sustitución de mamadas que se acompañan de la disminución de la producción de leche; cerrándose el círculo vicioso, que concluye con el destete definitivo de manera precoz.

El destete precoz es un problema de salud en estos tiempos, acontecido por múltiples factores y que determina una elevada morbilidad en los lactantes cuyas madres dejaron de alimentar exclusivamente de su seno.³

El conocer dicha problemática de salud actual, nos conduce a la realización del siguiente trabajo, cuyos objetivos fundamentales fueron: conocer los factores que influyen en el destete precoz y determinar las causas que motivaron el mismo, en los lactantes pertenecientes al área urbana del Policlínico Docente "Martha Martínez Figuera", del municipio Güines, provincia La Habana, durante el período estudiado.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, con el objetivo de conocer los factores que determinaron el destete precoz, utilizando una muestra seleccionada al azar, de 100 niños de 6 meses a 1 año, del total de 220 niños menores de 1 año, pertenecientes al Policlínico Docente "Martha Martínez Figuera" del municipio Güines, Provincia La Habana, en el período comprendido del 1ro de enero al 31 de diciembre del 2006.

Las variables que se consideraron en nuestro estudio fueron:

Motivo del destete: Fue considerado como el momento en que se dejó de lactar al niño exclusivamente del pecho, referido por la madre y se agrupó en cuatro intervalos: Menores de un mes, de uno y dos meses, de tres y cuatro meses, de cinco y seis meses.

Motivo del destete precoz: Se consideró como tal, el motivo de la supresión de la lactancia materna antes de los 6 meses, entre los que se incluyeron: poca leche, no se llena con el pecho, enfermedades del niño, enfermedades de la madre, pérdida de la estética materna, y continuar estudiando.

Edad de la madre: Por el último año cumplido: menor de 20 años, de 20-30 años y mayor de 30 años.

Escolaridad de la madre: Por el último nivel aprobado: Primaria, Secundaria, Nivel Medio, Preuniversitario y Universitario.

Ocupación de la madre: Por la labor que desempeña: ama de casa, trabajadora, y estudiante.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución según el momento del destete

Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva	No	%
Menos de 1 Mes	18	18. Ob
1 - 2 Meses	42	42. Oa
3 - 4 Meses	20	20. Oa
5 - 6 Meses	20	20. Oa
EE y Sing	± 3,5***	
Total	100	100

La tabla 1 muestra que del total de 100 niños estudiados, en el mayor porcentaje (42%), el destete ocurrió de 1-2 meses. Le siguieron en orden de frecuencia los que recibieron lactancia materna exclusiva de 3-4 meses y de 5 -6 meses, ambos con un 20%. El 18%, fue destetado antes de 1 mes de edad. La quinta parte de nuestra muestra, prolongó el momento del destete entre 5-6 meses.

Tabla2. Distribución según los motivos del destete precoz

Motivos del destete precoz	No.	%

Poca leche y el niño no se llena	58	58. Oa
Enfermedad del niño	8	8. Oc
Enfermedad de la madre	10	10. Obc
Pérdida estética materna	3	3. Oc
Continuar estudiando	21	21. Oab
EE y Sing	± 3,7***	
Total	100	100

La tabla 2 describe los principales motivos del destete precoz, encontrándose que el mayor porcentaje de las madres, refirieron como causa de supresión de lactancia natural que el niño no se llena y que tienen poca leche (58%), en segundo lugar refirieron que deben continuar estudiando (21%). El 10% argumentó enfermedad de la madre, el 8% enfermedad del niño, y el 3% pérdida de la estética materna.

Tabla 3. Relación entre la edad de la madre y la duración de la lactancia Materna exclusiva.

Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva	Edad de la madre							
	20 Años		20 a 30 Años		30 Años		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Menos de 1 Mes	8	25,0	6	18,2	4	11,4	18	18. Ob
1 - 2 Meses	15	46,9	15	45,4	12	34,3	42	42. Oa
3 - 4 Meses	9	28,1	11	33,4	16	45,8	36	36. Oa
5 - 6 Meses	0	0,0	1	3,0	3	8,6	4	4. Ocd
EE y Sing	± 2,3NS						± 3,5***	
Total	32	100	33	100	35	100	100	100
	32,0		33,0		35,0		100,0	
	± 4,7NS							

En la tabla 3 se observa, la relación de la edad de la madre y el tiempo de lactancia materna exclusiva. En nuestro estudio, el mayor porcentaje de las madres era mayor de 30 años (35%), y fueron ellas las que mayor tiempo lactaron a sus hijos, pues el 45.8%, lo hizo de 3-4 meses y el 8,6%, de 5-6 meses, abandonándola antes de 1 mes, en el menor porcentaje de todas (11,4%). Las madres de 20-30 años, constituyeron el 33% de la muestra, y en su mayoría, lactaron a sus hijos del pecho, de forma exclusiva, de 1-2 meses (45,4%). El 33,4% de ellas, de 3-4 meses y solo un 3%, los alimentó naturalmente de 5-6 meses.

Tabla 4. Relación entre la escolaridad de la madre y el momento del destete.

Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva	Escolaridad de la madre									
	Secundario		Medio		Preuniversitario		Universitario		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Menos de 1 mes	3	27,3	4	20,0	7	20	2	6	16	16Ocd
1 - 2 meses	3	27,3	3	15,0	5	14,3	5	14,5	16	16Ocd
3 - 4 meses	5	45,5	9	45,0	16	45,7	18	53	48	48Oa
5 - 6 meses	0	0	4	20,0	7	20,0	9	26,5	20	20Ob
EE y Sing	±2,0 NS						±3,5***			
	11	100	20	100	35	100	34	100	100	100

Total	11 Oc	20 Obc	35 Oa	34 Oa	100.0
$\pm 4,3^{***}$					

La distribución de las madres según el nivel de escolaridad, queda expresada en la tabla 4, observándose un predominio de las madres con nivel preuniversitario (35%), de las cuales el mayor porcentaje (45,7%) alimentó a sus hijos de su seno, de 3-4 meses y el 20,5% de 5-6 meses. Le siguen las madres con nivel universitario (34%) cuyos hijos recibieron lactancia natural mayoritariamente, de 3-4 meses (53%) y un 26,5% de 5-6 meses. En tercer lugar se ubicaron aquellas con nivel medio (20%), de las cuales el 45% alimentó a sus hijos del pecho de 3-4 meses, y el 20% lo hizo de 5-6 meses. En cuarto y último lugar, se ubicaron las madres con nivel secundario, quienes alimentaron a sus hijos de forma natural, directamente de su seno de 3-4 meses con un 45,5%, y de 1-2 meses con un 27,3%, siendo estas las que destetaron más precozmente a sus niños, pues solo llegaron a lactar hasta los 4 meses.

Tabla5.- Relación entre la ocupación de la madre y momento del Destete

Tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva	Ocupación de la madre							
	Ama de casa		Trabajadora		Estudiante		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Menos de 1 mes	7	24,14	3	9,68	8	20,00	18	18. Obc
1 - 2 meses	13	44,82	13	41,93	16	40,00	42	42. Oa
3 - 4 meses	9	31,03	14	45,16	13	32,50	36	36. Oa
5 - 6 meses	0	0,00	1	3,23	3	7,50	4	4. Ocd
EE y Sing	$\pm 2,3$ NS						$\pm 3,5^{***}$	
Total	29	100	31	100	40	100	100	100
	29,0		31,0		40,0		100,0	
	$\pm 4,7^{***}$							

En la tabla 5, se observa la relación entre la ocupación de las madres y el tiempo de lactancia materna exclusiva. Predominaron las madres que estudian con un 40%. De ellas, el mayor porcentaje (40%), alimentó a sus hijos de 1-2 meses, el 32,5% lo hizo de 3-4 meses, el 20% menos de un mes, y el 7,5% alcanzó de 5-6 meses. Le siguieron en orden de frecuencia, las madres trabajadoras (31%). Estas en su mayoría, lactaron a sus hijos exclusivamente al pecho, de 3-4 meses con un 45,16%, de 1-2 meses en un 41,9% y el 3,23% los alimentó exclusivamente de su seno de 5-6 meses. En tercer lugar se ubicaron las amas de casa (29%), quienes en su mayoría (44,82%), amamantaron a sus hijos de 1-2 meses, y el 31,03% lo hizo de 3-4 meses, mientras que el 24,14% no alcanzó 1 mes. Ninguna ama de casa alcanzó los 5-6 meses de lactancia materna exclusiva. En sentido general fueron las madres estudiantes las que destetaron a sus hijos más tardíamente y llegaron hasta los 5-6 meses en mayor porcentaje (7,5%).

DISCUSIÓN

Un estudio realizado por Also, Mateus⁴ y otros autores⁵ sobre la duración de la lactancia materna realizado en Cali, Colombia durante el año 2003 reflejó resultados similares a los nuestros en cuanto al momento del destete. Son muchos los trabajos que expresan la hipogalactia, como causa del fracaso de la lactancia materna, y por ende del destete precoz, entre ellos el realizado por Fleitas⁶ en Brasil durante el 2004. Se coincide con este autor, por evaluar esta condición como rara en la mujer sana, y partiendo de que la producción de la leche, está condicionada por el estímulo inicial, que es la succión del niño, esta debe continuar si la mujer tiene la convicción de alimentar de forma natural a su hijo, sin crearse ansiedades, estando convencida de que es la mejor forma de alimentación para su bebé, esté satisfecha con ello y preparada psicológicamente, para enfrentar este proceso, pues como plantea Lillis⁷ en su estudio sobre prácticas de la alimentación infantil durante el 2003, el destete está dado, por el grado de satisfacción con el tipo de alimentación escogida por las madres.

El hecho de que las madres consideran tener poca leche, muchas veces es algo subjetivo, pues al realizar el examen de sus mamas, encontramos abundante secreción láctea, y es en ese preciso momento, que debemos brindarle confianza, indicarle las mejores técnicas para la lactancia, orientándola sobre sus ventajas, y favorecer la extensión de la misma hasta los 6 meses de

forma exclusiva y hasta los 2 años complementada con alimentos.

En relación a la edad materna, las menores de 20 años (32%), fueron las que menos prolongaron la lactancia materna, pues mayormente destetaron a sus hijos de 1-2 meses (46,9%), y aunque el 28,1 % de ellas, lo hizo de 3-4 meses, fueron estas las que en su mayoría, privaron a sus hijos de la alimentación natural, al destetarlos precozmente antes del mes de nacidos (25%).

Se considera que este comportamiento está determinado, porque dependiendo de la edad hay mayor madurez, los hijos son planificados. En edades adultas, tienen más conocimiento de las ventajas de la alimentación natural, mientras que las más jóvenes, muchas veces, no tienen la percepción de los riesgos que pueden tener aparejada la falta de lactancia natural para el niño. Estos hallazgos coinciden con los reportados por otros autores, los cuales coinciden, en que igualmente en esta edad óptima para la procreación, existe mayor duración de la Lactancia Materna exclusiva.⁵⁻⁷

En estudio precedente, realizado por Bautista⁸, se expresa que las madres mayores de 20 años, prolongan más tiempo la lactancia materna, y por ende el destete es menos precoz.

Al estudiar la escolaridad de la madre, en el presente estudio y en otros que lo precedieron, se han obtenido resultados similares existiendo un predominio de madres de nivel preuniversitario y universitario que lactan a sus bebés por mayor tiempo, lo cual demostró la gran importancia del nivel cultural de las madres para obtener éxito en esta práctica. Veliz y colaboradores⁹ por su parte, en su estudio de los factores que influyen sobre la duración de la lactancia materna, realizado en Pinar del Río en el año 2004, encontraron una relación inversamente proporcional entre el nivel educacional de las madres y el momento del destete también descrito por otros autores latinoamericanos⁴ significativa con la educación materna, contrario a lo descrito por Picciano¹⁰ en Estados Unidos, donde el mayor nivel educacional estuvo relacionado con una prolongación del amamantamiento.

Cabrera¹¹, en su estudio sobre lactancia materna y estado de nutrición de niños menores de un año, realizado en nuestro país, plantea que las madres de nivel medio, lactan más tiempo a sus hijos que las de menor nivel. En investigaciones realizadas en Suecia, se encontró una relación directamente proporcional entre el nivel educacional materno y la duración de la alimentación natural, es decir, a mayor nivel más tiempo de lactancia materna exclusiva, y en consecuencia, más tardío será el destete, sin embargo, en Estados Unidos ocurre lo contrario, las mujeres de alta escolaridad son las que destetan a sus hijos más tempranamente. Estos resultados difieren de los descritos por Bautista⁸, en su estudio sobre los factores asociados al inicio de la lactancia materna, en mujeres dominicanas durante el 2002, quien encontró un predominio de madres con nivel primario.

Ruiz¹², no encontró relación estrecha, entre el nivel educacional materno y la duración de la lactancia materna, pues en todos los grupos de su estudio, predominó el destete precoz. En la presente investigación se denota, el alto nivel educacional alcanzado por la mujer en la sociedad cubana actual, y su contribución en la prolongación del tiempo de lactancia materna, por la conciencia que estas han adquirido en relación a sus importantes ventajas para el niño y la madre.

Cuando investigamos la ocupación de la madre como un factor que repercute en el destete precoz, encontramos diferencias con lo descrito por Ruiz¹², Riverón¹³, y Pérez Guirardo¹⁴, quienes encontraron un franco predominio de las madres trabajadoras, y fueron estas las que lactaron a sus hijos, por un mayor período de tiempo.

Valdés Díaz¹⁵ en su trabajo sobre lactancia materna y madre adolescente, refleja igualmente menor tiempo de lactancia materna exclusiva, en madres no incorporadas al trabajo.

Resultados similares obtuvo Fonseca y colaboradores¹⁶ en su estudio sobre la efectividad de modelos educativos sobre lactancia materna en embarazadas, realizado en el policlínico "Pedro Díaz Coello" de Holguín, durante el año 2003.

Los resultados de este estudio coinciden, en sentido general, con otros autores latinoamericanos¹⁷⁻²⁰.

Es importante señalar, que la mujer trabajadora en nuestro país, está amparada por las leyes vigentes, y favorecida por la licencia postnatal, siendo remunerada hasta el año de edad, lo cual favorece la prolongación de la lactancia materna. En estos momentos, nos encontramos inmersos en la lucha por extender dicha práctica hasta los 6 meses de forma exclusiva, y hasta los dos años complementada con alimentos.

Se concluye que en el mayor por ciento de los casos, el destete se produjo, entre 1-2 meses de edad. Las causas más frecuente de destete precoz, descritas por la madre, fueron que el niño no se llenaba con el pecho y que tenía poca leche para alimentar al bebé. Disfrutaron por más tiempo de la lactancia materna exclusiva, los hijos de madres mayores de 30 años, con nivel preuniversitario y el tiempo de lactancia materna exclusiva fue mayor, en los hijos de madres que estudian.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grupo de Apoyo a Lactancia Materna de Bariloche. Información sobre lactancia materna (en línea). Acceso: 10/3/2009.

Disponible en: <http://www.Bariloche.com.ar/lactancia/matlac.htm>

2. Aguayo Maldonado J, Serrano Aguayo P, Calero Barbe C, Martínez Rubio A. Amamantar es un derecho de salud entre otros (en línea). Suplemento lactancia materna. 2000. Acceso: 10/3/2009. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/lme.pdf>
3. O'Doell A, Town B. La alimentación en el niño menor de 6 años en América Latina: bases para el desarrollo de guías de alimentación: informe de reunión técnica. Caracas: Cavendes; 2003.p. 30-7.
4. Also GC, Mateus JG. Duración de la lactancia exclusiva en Cali, Colombia.2003. Rev Colomb Med 2004; 35 (3):1657-9534.
5. Lactancia materna y seguridad alimentaria (en línea). 2006. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/12889903/monografia5lactanciamaterna> Acceso: 14/5/2008.
6. Fleitas CL. Lactancia materna en la malnutrición en zonas rurales del noreste de Brasil. Revista Panamericana de Salud Pública. 2004; 102 (3): 2-11.
7. Lillis D, Jowrg M. Infant feeding practices. New Eng Med J 2003; 86 (1): 13-24.
8. Bautista JE. Factores asociados al inicio de la lactancia materna en mujeres dominicanas. Rev Panameña Salud Pública 2002; 1 (3): 200-6.
9. Veliz Gutiérrez JA, Sanabria Ramos G, Gálvez González AM, Sanabria Negrín JG, Pérez Díaz N. Relación entre la duración de la lactancia exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional, en el policlínico "Hermanos Cruz": Pinar del Río, 2004. CIGET Pinar del Río (en línea) 2007; 9 (1) Disponible en: <http://www.ciget.pinar.cu/No.%2020071/art%EDculos/lactancia%20materna1.pdf> Acceso: 10/3/2009
10. Picciano MF. Human milk nutrition and nutrition. Med J 2001; 126: 694-702.
11. Cabrera Hernández A, Gay Rodríguez J. Lactancia Materna y estado de nutrición en un grupo de niños menores de un año. Rev Cubana Alimentac Nutric 2004; 5(2): 92-7.)
12. Ruiz FJ. Factors affecting the duration of maternal breastfeeding in a cohort of urban mothers studied longitudinally. Mex Pediatr J 2004; 45(1): 705-8.
13. Gómez García AB, Domínguez Dieppa F, Millán Cruz YG. Capítulo 33 Recién nacido normal. En: Torre Montejó E de la, Pelayo González-Posada EJ, editores. Pediatría. La Habana: ECIMED; 2006; T 1.p. 326-.48.
14. Pérez Guirardo N, Sarmiento Brooks G, Muiño López MC. La lactancia materna, factores biosociales que inciden en un área de salud atendida por el médico de la familia. Rev Cubana Med Gen Integr 1989; 5(2):178-84.
15. Valdés J, Ferrera E, Muñoz J. Lactancia materna y madre adolescente. Rev Cubana Pediatr 1999; 62(4):560-5.
16. Fonseca Alfonso M, González Cruz D, Urbino Echeverría M, Almaguer Concepción E. Efectividad de modelos educativos sobre lactancia materna en embarazadas del policlínico "Pedro Díaz Coello": 2003: Holguín. Correo Científico Médico de Holguín (periódica en línea). 2004; 8 (4). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no84/n84ori1.htm> Acceso: 10/3/2009
17. Prensa Latina. OMS recomienda lactancia materna hasta 6 meses de vida (en línea). 2 de Octubre del 2008. Disponible en: <http://www.snctv.cubasi.cu/noticia.php?idn=11032> Acceso:10/3/2009
18. Alfonso Carmen R. Lactancia materna, ¡ vale para los dos! (en línea). 2003. Disponible en: http://www.idict.cu/userfile/file/boletines/novedades/boletin14-2003/_lactancia.htm/ Acceso: 10/3/2009
19. Pérez Escamilla R. La promoción de la lactancia materna en la era del SIDA. Rev Panam Salud Pública 2001, 9(6): 357-361.
20. Segura Milán MR. Factor associated UIT breast feeding prolongation. Mex Nutr J 2004; 124 (2): 202-12.

SUMMARY

It was performed a retrospective descriptive study, with the aim of knowing the factors for early weaning, using a random sample of 100 children 6 months to 1 year, from the total of 220 children under 1 year, belonging to "Martha Martínez Figuera" Teaching Polyclinic in Güines municipality, Havana Province, in the period between January 1st until December 31st, 2006. In the largest percentage of children studied, weaning occurred 1-2 months. The main cause of suppression of natural lactancy reported by mothers was that the child is not filled. Children of mothers over 30 years, with preuniversity level, enjoyed exclusive breastfeeding for a longer period and the length of exclusive breastfeeding was higher in children of mothers who are studying.

Subjects Headings: WEANING; BREAST FEEDING

Lic. Marta Rosa Sánchez Sigl

Email: solbaigorria@infomed.sld.cu