

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. FACTORES QUE INFLUYEN EN SU ABANDONO PRECOZ. ÁREA DE SALUD MAYARÍ. 2021

MSc. Ana Leonor Díaz Vargas.

Filial Ciencias Médicas Lidia Doce Sánchez. <https://orcid.org/0009-0000-4713-7408>. 5090873. Analeonordiazvargas85@gmail.com. Mayarí. Cuba

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo con el objetivo de Determinar los factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, en el área de Salud de Mayarí, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2021, además de evaluar el comportamiento del abandono de la lactancia materna exclusiva. El universo de estudio estuvo integrado por los nacimientos ocurridos en el área de salud de Mayarí (182) y la muestra está representada por el total de los lactantes que presentaron un abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de vida en el periodo de la investigación (92). Predominaron las madres de 20-24 años de edad, y con el nivel secundario terminado. Las madres que trabajan o estudian, así como las casadas fueron más afectadas que las demás. Se comprobó que la paridad se relaciona con el abandono de la lactancia materna. El nivel de conocimiento sobre lactancia materna antes del embarazo era pobre y la principal causa del abandono a la lactancia resulto ser la incorporación de la mujer al estudio o trabajo. Como recomendaciones se sugirió inculcarles a las pacientes la importancia de mantener la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida para lograr un desarrollo y bienestar adecuado en nuestros niños

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, factores de riesgo, abandono precoz

Introducción

Estima la OMS que podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran a sus hijos con la leche materna en los primeros seis meses de vida ya que según la UNICEF el abandono de la lactancia materna aporta más de un millón de muertes anuales (10.11).

Existen varios factores de riesgos que influyen en el mantenimiento de la lactancia materna y que van aparejados al desconocimiento acerca del amamantamiento, lo que provoca que muchas madres abandonen esta práctica de forma exclusiva antes de los seis meses, entre ellos factores de causas subjetivas, como que la leche es insuficiente o que el niño la rechaza, el cambio estético de la mujer que amamanta, la incorporación de la madre al trabajo y disponibilidad de medios y recursos que hacen fácil el manejo del bebé.

En Canadá solo el 35% de las mujeres utilizan exclusivamente la lactancia materna cuando el niño tiene los cuatro meses y solo el 30 a 40% de estas personas hasta los seis meses. En EE.UU. aumenta el 60 – 75% de las madres empiezan a lactar a su hijo, menos de la mitad lo siguen haciendo tres meses después. Esto se debe en la mayoría por falta de apoyo familiar a las madres jóvenes por la necesidad económica que hace necesario el retorno de ellas al trabajo antes de que el lactante cumpla los 4 meses de edad (5.12.13).

En países de América Latina como Colombia, México, Nicaragua y República Dominicana la lactancia materna exclusiva, es más baja en la mujer que trabaja, la madre con educación universitaria, las que dan a luz en hospitales privados y las primíparas con bajo nivel socio – económico existiendo además la tendencia a la ablactación precoz siendo el factor de mayor impacto parece ejercer en la duración de la lactancia materna (14.15.16.17).

En Cuba la prevalencia de la lactancia materna aun no es óptima a pesar de la constante lucha que se realiza por todo el personal de salud capacitado para orientar y así lograr que esta sea exclusiva en los primeros seis meses del lactante.

En nuestra provincia se aprecia un comportamiento semejante a nuestra área de salud no está exenta de tales problemas, reportándose niveles bajos de lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes siendo de un 42.6% durante el año anterior sin alcanzar propósitos programados. Con este trabajo nos proponemos determinar los factores que inciden en la suspensión precoz del amamantamiento de forma exclusiva lo cual nos permitirá fortalecer la promoción, y apoyo hacia la lactancia natural, por esto nos hemos planteado el siguiente Problema Científico: ¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en el Área de Salud Mayarí 2021?

Para dar solución al problema científico se proponen los siguientes objetivos: General

Determinar los factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, en el área de Salud de Mayarí año 2021

Específicos

Identificar el comportamiento del abandono de la lactancia materna exclusiva en relación a las siguientes variables: Edad materna, Escolaridad, Ocupación, Estado civil, Paridad, Motivo de abandono referido por la madre, Información recibida.

Desarrollo

Cuba es un país que pertenece al tercer mundo en desarrollo y por consiguiente no escapa de los problemas que azotan a este, pero lo que la diferencia es precisamente su voluntad política de construir un mundo mejor.

Es importante el papel que le atribuye el Gobierno Revolucionario Cubano a la ciencia y a la tecnología en los proyectos de desarrollo social del país y especialmente en la medicina. Para lograrlos no es posible sin la adecuada formación de profesionales altamente sensibilizados y comprometidos con el rol social que están llamados a desempeñar.

La historia de la lactancia materna comienza desde el mismo origen de la especie humana y su lucha por conservar la especie y desde la antigüedad se considera un tema importante. (17) La OMS (Organización Mundial de la Salud) y el UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) recomiendan como imprescindible la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses del recién nacido. También recomiendan seguir amamantando a partir de los seis meses, al mismo tiempo que se va ofreciendo al bebé otros alimentos complementarios, hasta un mínimo de dos años. Según la OMS y el UNICEF, a partir de los dos primeros años la lactancia materna debería mantenerse hasta que el niño o la madre decidan, sin que exista ningún límite de tiempo.

Actualmente, más de 60 países cuentan con políticas de salud que promueven la Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses, continuándola hasta los 2 años de vida del bebé e introduciendo alimentación complementaria, no antes de los 6 meses de edad. Este tema durante años ha sido gradualmente estudiado y en la actualidad, en nuestro país, cobra una gran importancia, en particular en nuestro medio de trabajo, donde tenemos una gran responsabilidad para que nuestras madres lacten el mayor tiempo posible y así frenar en alguna forma la creciente tendencia en el mundo a destetar cada día más temprano, situación de la que no está exento nuestro país. (28)

A partir de iniciativa de la OMS y UNICEF a favor de la lactancia materna, en Cuba se intensificaron acciones que se recogen en el Programa Nacional de Atención Materno Infantil. Se llevan a cabo subprogramas como maternidad y paternidad consciente, psicoprofilaxis del parto y el amplio movimiento de hospitales y consultorios amigos del niño y de la madre. Las leyes revolucionarias protegen a la mujer trabajadora, permitiéndole lactar libremente a sus hijos, al acogerse a la licencia de maternidad por un año. (31)

Beneficios: El consumo de leche materna produce beneficios para el recién nacido y su madre, y adicionalmente. Por sus connotaciones psicológicas, no se ha obtenido sustituto que la iguale.

En el bebé: Tiene la proporción ideal de nutrientes, El acto de amamantar crea y mejora la relación madre-hijo Tiene también otros no-nutrientes como factores de crecimiento cerebral, El apego a la

madre, La digestión de la leche materna es más fácil y eficiente. La grasa de la leche materna incluye una lipasa, enzima que ayuda a digerir la leche, Transmite inmunidad pasiva, Provee al bebé de alimento por sus primeros 6 meses de vida, Disminuye la gravedad de las alergias ,Disminuye el riesgo de infecciones respiratorias, digestivas, de las vías aéreas superiores y de otitis ,Disminuye considerablemente el riesgo de muerte súbita ,Disminuye el riesgo de obesidad, Disminuye el riesgo de diabetes de tipo 1 y 2, de linfoma, hipercolesterolemia y de asma del futuro adulto ,La leche materna protege al niño de enfermedades de la piel.

En la madre: Evita hemorragias después del parto, Reduce las posibilidades de adquirir cáncer de mama y de ovario, Mejora la mineralización ósea. La prolactina le ayuda a conciliar rápidamente el sueño, Ayuda a perder peso, El contacto continuo con el bebé ayuda psicológicamente a la madre en el postparto.

En la economía familiar: Ahorro del 15 al 40% del ingreso familiar mensual

Economía nacional: Ahorro por la importación, almacenamiento y abastecimiento de leches, Compra de utensilios y combustible para la preparación de fórmulas en los hospitales y Tiempo en su preparación (que el personal de nutrición y enfermería podría dedicar a la capacitación y apoyo de las madres.

Afectación del medio ambiente según tipo de lactancia: no afecta

Aspectos prácticos: La leche materna está relativamente siempre disponible para el bebé, La leche materna está siempre a 37°C, La cantidad de leche producida se adapta a las necesidades del bebé.

Contraindicaciones: Sida: en los países desarrollados se la considera una contraindicación verdadera. En otras partes del mundo se considera que la mortalidad infantil por malnutrición y enfermedades infecciosas, asociada a la lactancia artificial, es superior al riesgo de transmisión del sida por lactancia materna. Herpes simple: en recién nacidos de menos de 15 días puede producir una infección potencialmente mortal. Durante el primer mes la presencia de lesiones de herpes simple en el pezón contraindica la lactancia de ese lado hasta su curación. Las personas con herpes labial tampoco deben besar a estos bebés. Después del mes de vida del bebé la lactancia puede continuar. Galactosemia: grave enfermedad congénita por déficit de la enzima galactosa-1-fosfato uridiltransferasa en el hígado.

Método

Se realizó un estudio descriptivo sobre los factores de riesgo asociado al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en el periodo comprendido entre enero- diciembre del 2021 en el área de salud de Mayarí.

El universo y muestra de estudio estuvo integrado por los nacimientos ocurridos en el área de salud de Mayarí (182) y la muestra esta representada por el total de los lactantes que presentaron un abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de vida en el periodo de la investigación (92). Los datos fueron tomados del registro estadístico del policlínico y de las historias clínicas individuales de los niños, el resto de las informaciones se obtuvieron mediante una encuesta previo consentimiento informado a las madres de los niños (Anexo No 1) que incluyen diversos datos y variables según los objetivos trazados, la cual se adjunta a la investigación como (Anexo No 2) y fueron llenados por la autora a través del interrogatorio directo a cada madre.

Se consideró como lactancia materna exclusiva aquella en la que los niños tienen como única fuente de alimentación la leche del pecho.

Mantener la alimentación al pecho durante los primeros 6 meses de vida, constituye uno de los pilares para el desarrollo y crecimiento de niños saludables, el abandono de la lactancia materna se relaciona con la edad de la madre, en nuestro estudio podemos observar la edad más afectada es de 20- 24 años donde el 17,3 % abandona la lactancia antes de los 4 meses con un total de 27 pacientes para un 29,3 %.le siguen las madres de 15-19 años con un total de 21 para un 22,3 % y 20-24 años con un 20,6 % .Coincidiendo nuestro estudio con autores como Prendes Labrada , Arias Carballo donde plantean que la mujer entre los 20-24 años tienen mayor tendencia al

abandono de la lactancia materna ya que esto se debe en la mayoría por falta de apoyo familiar a las madres jóvenes por la necesidad económica que hace necesario el retorno de ellas al estudio y trabajo antes de que el lactante cumpla los 4 meses de edad (3.8.11.). Otros autores lo relacionan con la adolescencia por la falta de madurez de la madre. (10.14.). Sin embargo, esta es la etapa óptima para la procreación, donde la mujer alcanza su plena madurez biológica, psicológica y social. Además, el nivel cultural y la experiencia alcanzada en esta etapa de la vida amplían sus conocimientos sobre la lactancia materna

Podemos observar la relación del abandono de la lactancia materna con la escolaridad de la paciente, predominando el nivel secundario con 36 pacientes para un 39,1 % seguido del preuniversitario y primario con 20 para un 21,7 % y 15 pacientes para un 16,3 % respectivamente. Nuestro estudio coincide con la mayoría de los autores, Westphal M F, Prendes Labrada Cabrera G, Arias N (1.3.14) que plantean que a menor nivel cultural de la madre mayor el riesgo de abandono de la lactancia materna. Ellos señalan que 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 la lactancia que han adquirido las madres.

La ocupación de la madre también influye en el abandono de la lactancia materna es por eso que en nuestro estudio, observamos que 19 madres trabajadoras abandonaron la lactancia materna para un 20,6 % antes de los 4 meses y 16 madres estudiantes para un 17,3 %. Al final el total de madres más afectadas resultaron ser las trabajadoras con un 40,2 % y las estudiantes con un 36,9 %. Hecho esto que demuestra que la incorporación de la mujer al estudio y trabajo es uno de los factores que más influye en el abandono de la lactancia materna, a pesar de que en nuestro país el gobierno favorece a la madre para lactar a su bebé. Autores como Bautista LE, Gonzáles Casio, Navarro-Estrella M, (6.16.17.) en sus estudios realizados coinciden con nuestro trabajo representando la incorporación al trabajo un factor de riesgo muy importante en este caso.

En los estudios realizados con anterioridad se ha demostrado la influencia del estado civil de la madre con el abandono de la lactancia materna, se puede observar el comportamiento de dicho factor, las madres casadas fueron las más afectadas para un total de 59 casos representando un 64,1 %, seguida de las divorciadas 20 para 21,7 % y las madres solteras solo 13 para 14,1 %. Prepesa Roque G Álvarez Sintés R, Gonzáles Casio, Prendes Labrada Cabrera (3.7.16.) en sus estudios encontraron que las mujeres que abandonaban la lactancia precoz eran aquellas madres solteras o divorciadas que por falta de apoyo familiar y situaciones económicas malas se ven en la necesidad de incorporarse al trabajo no coincidiendo esto con nuestro trabajo, debido al medio donde nos encontramos a las creencias culturales de nuestro país donde se debe seguir trabajando sobre todo con los hombres con tendencias machistas que piensan que lactar es solo de la mujer y el hombre no tiene nada que ver al respecto.

La paridad de la madre también fue objeto de estudio en nuestro trabajo, resultando que las múltiparas tienen un mayor porcentaje en abandono de la lactancia materna que las primíparas con 61 pacientes para un 66,3 %. Dennis C, Hadnetl E, Gallo R Chalvers. B(5.) en su estudio atención primaria basada en la evidencia concluyó que las mujeres primíparas que reciben apoyo de otra mujer que haya amantado a su hijo mantiene la lactancia materna durante más tiempo.

La información recibida sobre lactancia materna resulta de vital importancia para evitar el abandono precoz de la lactancia materna es por eso que nos dimos la tarea de investigar este aspecto, resultando que 66 madres comenzaron a recibir información durante el embarazo para un 71,7 % y solo 23 la recibieron antes del embarazo para un 25 %. Respecto a esto debemos señalar que este nivel de conocimiento será superior a medida que seamos capaces de comenzar a estimular la creatividad y el aprendizaje, lo que ayudaría a un mejor ajuste social. A pesar de los esfuerzos de nuestro gobierno por mantener la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, la labor educativa es pobre sobre todo por parte del personal de salud, si bien el nivel de influencia resultó todavía bajo, pues aún es pobre el grado de interiorización de las enormes ventajas del amamantamiento por parte de nuestras féminas, de la labor promotora del médico y personal de la salud, de los organismos de masas y de los órganos de difusión en general.

En estudios realizados por autores como Prendes Labrada, Arias Carballo (3.8.) coinciden con nuestro trabajo donde se plantea que la labor educativa debe ser constante mantenida por el personal de salud, promotores y sobre todo por los medios de comunicación donde las propagandas están relacionadas con el uso del tetero y la lactancia artificial.

Al interrogar a las madres sobre las posibles causas del abandono de la lactancia materna se observó que 26 madres (28,2%) abandonaron la lactancia producto de la incorporación al trabajo, seguida de 22 para un 23,9 % que se incorporaron al estudio, otras de causas que afectaron fueron no tener suficiente leche y el niño no se llena. Nuevamente coincidiendo con autores como Bautista LE, Gonzáles Casio, Navarro – Estrella M, (6.16.17.) que en sus estudios la causa más importante de abandono a la lactancia materna es la incorporación de la madre al estudio y el trabajo.

CONCLUSIONES: Predominaron las madres de 20 a 24 años y el nivel secundario terminado, Las madres trabajadoras y casadas obtuvieron un por ciento elevado de abandono de la lactancia materna. Las madres multíparas tienen mayor tendencia a abandonar la lactancia materna. El nivel de conocimiento antes del embarazo es malo. La incorporación temprana al trabajo y al estudio son las causas fundamentales del abandono a la lactancia materna. La relación Ciencia-Tecnología-Sociedad pasa a través de la cultura existente, por lo que el desarrollo científico-tecnológico es considerado como un fenómeno cultural y de transformación social y necesario para construir un mundo mejor.

Bibliografía

Westphal M F, Todder J A C, Venecianos I BogusCM. (2018). Capacitaciones en profesionales de la salud en natural y reformas Institucionales subsiguientes. BOL de la oficina sanit Panamá, 120(4):304-15.

Prendes Labrada M de la C Ef. al. (2017). Factores maternos asociados a la duración de la lactancia Mat. En Santo Suárez. Rev.CubanaMed Gen Integr, 15(4):397-402.

Bautista L E. (2028). Factores asociados al inicio la lactancia materna en mujeres dominicanas .Revistas Panamericanas de Salud Publica,1(3):200-206.

Gonzáles Casio T Moreno Macias Rivera JA Villalpando S SHOWACH-Levi T , Monterrubio EA ET AL. (2019). Breastfeedingpractices en México ResultsFromtheSecondnationalnutritionsurvey. Salud Publica México, 45, 45(2003suple 4):472-489.

Navarro –Estrella M, Duque –López MX, Trejo y Pérez JA. (2018). Factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna por mujeres trabajadoras. Salud Pública de México 2018,45(4): 276-277.