

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA  
FACULTAD FINLAY-ALBARRAN**

***Comportamiento de los factores biosociales en la lactancia  
materna en los menores de un año***

***Autores:***

Dra. María Marlen Avalos González <sup>1</sup>, Dra. Eida Rosa Mariño Membribes <sup>2</sup>,  
Dra. Victoria Baro Jiménez <sup>3</sup>, Dr. José Antonio González Hidalgo <sup>4</sup>

1 Profesora Auxiliar, Especialista de Primer Grado en Pediatría, Máster en Atención Integral al Niño.

2 Profesora Auxiliar, Especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia, Máster en Atención Integral a la Mujer.

3 Profesora Auxiliar, Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, Máster en Atención Integral a la Mujer.

4 Profesor Instructor, Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral, Máster en Atención Integral al Niño.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo para caracterizar el comportamiento de los factores biosociales en la lactancia materna en el policlínico Aleida Fernández Chardiet en el año 2008, en el municipio La Lisa, La Habana. Se empleó el estudio bibliográfico, documental y la contrastación de criterios de diferentes autores como procedimiento teórico, además de procedimientos empíricos. El universo lo constituyeron la totalidad de los nacimientos ocurridos en ese periodo y se excluyeron las que no residían en el

área de salud. Las variables incluidas fueron la edad, escolaridad, estado civil, y motivos del destete precoz. A pesar de que predominaron las madres que lactaron de forma exclusiva durante 6 meses o más, estos resultados están por debajo de los objetivos propuestos por nuestro Sistema Nacional de Salud y organismos internacionales. Los factores biosociales más relevantes en el grupo de las que lactaron 6 meses o más fueron las madres comprendidas entre la edad de 20 a 30 años, con pareja socialmente estable, y las que tenían un nivel de escolaridad de preuniversitario y técnico medio. El motivo más frecuente del destete precoz fue la hipogalactia no confirmada en la evolución nutricional del niño.

**PALABRAS CLAVE:** Lactancia materna, edad materna, escolaridad, motivos de destete precoz.

## **INTRODUCCIÓN**

La leche materna es tan antigua como la humanidad. Durante milenios ha sido el único recurso para la alimentación de los lactantes, y aquellos que se veían privados de esta estaban condenados a desaparecer en un plazo breve de tiempo. (1,2)

La eficacia de la lactancia materna como sistema para alimentar al niño en los primeros meses de vida, ha sido probada a lo largo de generaciones y es por esta que la humanidad ha subsistido. (3)

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) podrían salvarse en el mundo, más de 1 millón de vidas infantiles al año si las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos, durante los primeros 4 meses de vida. (4)

En nuestro país, a pesar de la promoción que se realiza para lograr la lactancia exitosa, y de que en los consultorios de los médicos de familia, se les orienta a

las madres lactar de manera exclusiva en los primeros seis meses y luego, mantener la leche humana con la introducción paulatina de otros alimentos según el tiempo del lactante, en nuestra práctica médica hemos constatado que muchas de ellas la abandonan precozmente, constituyendo un problema de salud. Diversos factores conspiran contra este logro, por tal motivo nos interesó realizar esta investigación que tiene como objetivo caracterizar el comportamiento de algunos factores biosociales en la lactancia materna en los menores de un año, en el policlínico "Aleida Fernández Chardiet" del municipio La Lisa, en el 2008.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo transversal, para caracterizar el comportamiento de los factores biosociales en la lactancia materna en los menores de un año, en el policlínico "Aleida Fernández Chardiet" del municipio La Lisa, La Habana, en el periodo comprendido de enero a diciembre del 2008.

Entre los procedimientos teóricos empleados estuvo el estudio bibliográfico y documental, la revisión de las historias clínicas de salud individual de los niños, que permitió la caracterización de los investigados, y la valoración de estudios precedentes en diferentes contextos.

Entre los procedimientos empíricos que se utilizaron estuvieron la encuesta, que previo consentimiento informado y respetándose los principios éticos se les aplicaron a las madres estudiadas para la obtención de los datos necesarios, que permitieron corroborar los datos obtenidos en las historias clínicas.

El universo lo constituyeron los 158 nacimientos ocurridos en esta etapa, y se excluyeron los que no residían durante el estudio en el área de salud. Se organizaron dos grupos tomando en cuenta la duración de la lactancia materna recomendada por la OMS.

Las variables estudiadas fueron: edad materna, escolaridad, estado civil y motivos del destete precoz. El procesamiento final de la información se realizó

en una computadora Pentium 4, se utilizó la estadística y el porcentaje como medida de resumen. Se expusieron los resultados en tablas y gráficos para una mejor interpretación.

## RESULTADOS

En nuestro estudio de 158 madres de niños nacidos de enero a diciembre del 2008, se pudo conocer que el total de niños estudiados egresaron del hospital con lactancia materna exclusiva (LME), lo que demuestra los resultados positivos del trabajo de los hospitales que ostentan la condición de "Hospital Amigo de la Madre, el Niño y la Niña" así como del personal del área de salud.

En la tabla 1 se muestra, el tiempo de utilización de la lactancia materna exclusiva, el 55,7 % de las madres la mantuvo por 6 meses o más y el 44,3 % lo hizo por menos de 6 meses, lo que indica el predominio de los que se alimentan con el seno materno.

**Tabla 1.** Tiempo de lactancia materna exclusiva

Tiempo de lactancia materna exclusiva	No.	%
Menos de 6 meses	70	44,3
6 meses y más	88	55,7
Total	158	100

En la tabla 2 se encuentra relacionada la edad de la madre con el tiempo de utilización de la lactancia, las madres comprendidas entre la edad de 20 a 24 y de 25 a 29 años fueron las que más tiempo lactaron a sus hijos, en un 31 y 31,6 % respectivamente. Las que menos lactaron fueron las madres que se

encontraron en el grupo de 35 años y más (8,9 %) y las que tenían menos de 20 años (9,5 %).

**Tabla 2.** Edad materna y tiempo de lactancia materna exclusiva. “Aleida Fernández Chardiet”, 2008

Edad materna	Tiempo de lactancia materna exclusiva				Total	
	Menos de 6 meses		6 meses y mas			
	No.	%	No.	%	No.	%
< 20 años	10	6,3	5	3,2	15	9,5
20 – 24 años	20	12,7	29	18,3	49	31,0
25 – 29 años	19	12	31	19,6	50	31,6
30 – 34 años	12	7,6	18	11,4	30	19,0
35 años y más	9	5,7	5	3,2	14	8,9
Total	70	44,3	88	55,7	158	100

Fuente: Encuesta.

Al relacionar el estado civil con el tiempo de lactancia materna (tabla 3) el mayor porcentaje de madres que lactaron adecuadamente está en el grupo de madres con pareja socialmente estable, en las acompañadas (37,9 %) y en las casadas (22,2 %).

**Tabla 3.** Lactancia materna exclusiva y estado civil. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”, 2008

Tiempo de lactancia materna exclusiva	Casada		Acompañada		Soltera		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 6 meses	21	13,3	32	20,3	7	4,4	70	44,3
6 meses y más	35	22,2	60	37,9	3	1,9	88	55,7
Total	56	35,5	92	58,2	10	6,3	158	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 4 se muestra, la relación entre la escolaridad materna y el tiempo de lactancia materna exclusiva; encontramos que las madres que tenían un nivel de preuniversitario y técnico medio mantuvieron la LME por más tiempo en un 43,7 %.

**Tabla 4.** Escolaridad y lactancia materna exclusiva. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”, 2008

Escolaridad	Tiempo de lactancia materna exclusiva				Total	
	Menos de 6 meses		6 meses y más			
	No.	%	No.	%	No.	%
Secundaria	18	11,4	14	8,8	32	20,3
Preuniversitario o Técnico Medio	49	31,0	69	43,7	118	74,7
Universitaria	3	1,9	5	3,2	8	5,0
Total	70	44,3	88	55,7	158	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 5 se muestran los motivos de la supresión de la lactancia materna en los menores de 6 meses, donde la hipogalactia fue la causa más frecuente, al referir el 57,2 % de las madres no tener suficiente leche, y con esta justificación introdujeron el biberón; sin embargo se pudo constatar según el análisis del seguimiento nutricional en cada paciente, que mientras se mantuvieron con lactancia materna exclusiva, la ganancia de peso siguió un ritmo satisfactorio, lo que demuestra que estaban recibiendo alimentación adecuada.

**Tabla 5.** Motivos de supresión de la lactancia materna en los menores de 6 meses. Policlínico “Aleida Fernández Chardiet”, 2008

Motivos	No.	%
No tenía leche	22	31,4
No se llenaba	40	57,2
Enfermedad materna	1	1,4
Patología de la mama	3	4,3
Enfermedad del niño	1	1,4
Otras	3	4,3
Total	70	100

Fuente: Encuesta.

## DISCUSIÓN

Consideramos que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en nuestro grupo de estudio, está muy por debajo de los objetivos, propósitos y directrices, establecidos por el Ministerio de Salud Pública de nuestro país (5), pero por encima de los resultados publicados por la Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística, de la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados en Cuba realizada en el 2006 (6), que complementa los datos requeridos para monitorear el progreso hacia el cumplimiento de metas y

objetivos que emanan de acuerdos internacionales, como la Declaración del Milenio, donde la lactancia materna exclusiva al sexto mes, se encontró en un 26,4 % muy por debajo de lo deseable.

Otros autores han obtenido un índice de prevalencia de lactancia materna exclusiva menor, como es el caso de Berdasquera. (7)

Las madres comprendidas entre la edad de 20 a 30 años fueron las que más tiempo lactaron a sus hijos, ya que en este grupo etario están creadas las condiciones biológicas y psicológicas para el embarazo y la lactancia materna, lo que coincide con otros trabajos.(8-11)

En nuestra investigación las madres con pareja socialmente estables, lograron lactar en mayor porcentaje, lo que coincide con estudios realizados por otros autores (8,11-13). Indudablemente, la estabilidad de la pareja influye de forma positiva en la lactancia materna, lo que es probable que se relacione con un ambiente familiar beneficioso, una aceptación psicológica del niño favorecida tanto por el apoyo emocional, como desde el punto de vista económico que le brinda el esposo.

En nuestro estudio, las madres con un nivel de preuniversitario o técnico medio, influyeron de forma positiva en la lactancia, ya que dicho nivel cultural le facilita a la madre una mayor comprensión de la necesidad de mantener una lactancia materna prolongada para el bienestar de su hijo. Sin dudas cualquier actividad de promoción de salud, incluidas aquellas en relación con la lactancia, tienen un terreno más fértil en aquellas madres que tienen mayor nivel cultural.

Muchos autores han demostrado que existe predominio de las madres con nivel universitario y preuniversitario que lactan a su bebé, lo cual demuestra la gran importancia del nivel cultural de las madres para obtener éxito en esta práctica, se ha planteado que a medida que aumenta el nivel de escolaridad se incrementa el número de madres que lactan a sus hijos. (9, 14,15)

Los motivos de abandono precoz de la lactancia materna en los menores de 6 meses encontrados en este estudio, coinciden con los encontrados en otras investigaciones (11,16-21), donde se recoge la hipogalactia como la causa más frecuente.

La hipogalactia constituye una sensación subjetiva, en la mayoría de las oportunidades expresada por la madre, ya que en muy pocos casos se presenta secundaria a una causa orgánica, la mayoría de las mujeres son aptas para la lactancia natural, con tal que reciban el suficiente estímulo y sean protegidas de las experiencias y comentarios desalentadores, cuando se comienza a establecer la secreción láctea.

A pesar de que hace años se aplican programas con el objetivo de promover la lactancia materna exclusiva, como la implantación de la iniciativa "Hospitales Amigos de la Madre, el Niño y la Niña" en Cuba, que estimulan la lactancia desde el control prenatal y la atención hospitalaria, hasta el fomento y la protección del amamantamiento en los consultorios de atención primaria, donde se continúa el cuidado del binomio madre-hijo, estos no resultan suficientes. Los resultados de este estudio revelaron, que aunque predominaron las madres que lactaron 6 meses y más, es necesario incrementar las acciones de salud que refuercen la confianza en las madres y las familias en la lactancia, con vistas a fortalecer los factores protectores de la lactancia materna y erradicar el motivo más frecuente del destete precoz sustentado por el criterio de las madres: que eran insuficientes la producción y obtención de leche.

## **CONCLUSIONES**

-A pesar de que predominaron las madres que lactaron de forma exclusiva durante 6 meses o más, estos resultados están por debajo de los objetivos propuestos por nuestro Sistema Nacional de Salud y organismos internacionales.

-Los factores biosociales más relevantes en el grupo de las que lactaron 6 meses o más fueron las madres comprendidas entre la edad de 20 a 30 años, con pareja socialmente estable, y las madres que tenían un nivel de escolaridad de preuniversitario y técnico medio.

-El motivo más frecuente del destete precoz fue la hipogalactia no confirmada en la evolución nutricional del niño.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. UNICEF. La lactancia materna en América Latina y el Caribe. Bol ALC. 2005;(4):5-7.
2. American Academy of Pediatrics. Work Group on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 2005;115:496-506.
3. Macías S, Rodríguez S, Ronayne P. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. Arch Argent Pediatr 2006;104(5):423-30.
4. Bewdrigal GP. Revisión sistemática sobre eficacia y costo de intervenciones para el desarrollo biopsicosocial de los niños. Washington, DC: OPS/OMS. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Abril. 2002;7:3-8.
5. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana en el año 2000. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.
6. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística del Ministerio de Salud Pública. Encuesta de Indicadores Múltiples por conglomerados. Cuba; 2006.
7. Berdasquera D. Lactancia materna exclusiva en Guanajay. [serie en Internet]. Rev Cienc Med Habana. 2008;14(3). [Consultado: 10 de agosto de 2009]. Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol14\\_3\\_08/habsu308.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol14_3_08/habsu308.htm)

8. Arce CL, Wagner L. Lactancia materna: un estudio acerca de los factores que inciden en su exclusividad. Bol. PROAPS-REMEDIAR. Arch. Med. Fam. 2005;3(19):23-5.
9. Veliz Gutiérrez J. Relación entre la duración de la lactancia materna exclusiva y la edad materna, escolaridad, conocimientos y estado emocional en el policlínico "Hermanos Cruz". CIGET. Pinar del Río. 2007;9(1):12-7.
10. Molina Camejo I. Factores que influyen en el éxito de la lactancia materna. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica [serie en Internet] octubre 2008 No. 15. [Consultado: 10 de diciembre de 2009] Disponible en: <http://www.revenf.ucr.ac.ci/exitolactancia.pdf>
11. Flores-Díaz AL, Bustos-Valdés MV, González-Solís R, Mendoza- Sánchez HF. Factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos. Archivos Medicina Familiar. 2006;8(1):33-9.
12. Santana de Brito R, Fernández de Oliveira E. La opinión del padre acerca de la lactancia materna. Rev Rene. 2006;7(1):9-16.
13. Veliz Gutiérrez JA, Sanabria Ramos G, Gálvez González AM, Sanabria Negrín JG, Fernández Montequin Z. El periodo de la lactancia materna, su relación con el tipo de familia, funcionamiento y apoyo familiar. CIGET. Pinar del Río. 2007;9(2):3-6.

14. Vasconcelos Lucena M, Lira Cabral PI, Lima Carvalho M. Duration and associated factors to breastfeeding among children under 24 months in the state of Pernambuco. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. 2006;6(1):99-105.
15. Suárez García O. Algunos factores epidemiológicos asociados a los diferentes patrones de lactancia en el primer semestre de vida. Policlínico Universitario Felo Echezarreta, San José de las Lajas. [serie en Internet]. Rev. de Ciencias Med. La Habana. 2007;13(1). [Consultado: 2 de octubre de 2009]. Disponible en [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13\\_1\\_07/hab02107.htm](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol13_1_07/hab02107.htm)
16. Persano HL. La importancia de la teoría de apego en la nutrición infantil. Rev Argentina Pediatric 2006;24(114):24-34.
17. Sánchez Sigl MR, Baigorria Javier S, Alonso Cordero ME, Hernández Armas DM. Lactancia materna: algunos factores que promueven el destete precoz. [serie en Internet]. Rev Cienc Med Habana. 2009[Consultado: 22 de diciembre de 2009];15(3). Disponible en: [http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15\\_3\\_09/hab09309.html](http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_3_09/hab09309.html)
18. Sanabria M, Coronel J, Díaz C, Carolina Salinas C. Perfil de la lactancia materna en cuatro servicios de referencia neonatal. Rev Chil Pediatr. 2005;76(5):530-5.
19. Wendy S. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes In Developed Countries AAP Grand Rounds. Pediatrics. 2007;118(4):15-6.

20. Calderón Reynosa I, Calzada Parra A, Lamas Ávila M, Hernández Cardosa MF, López Milián M. Lactancia materna como un derecho del niño a la vida [en Internet]. MEDISAN 2006.[Consultado: 12 de junio de 2008];10(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10\\_1\\_06/san05106.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_1_06/san05106.htm)

21. Busto Aguiar R, Castellanos Farreras ME, Bouza Denis I, Font Pavón L, Rodríguez B. Determinación de factores de riesgo asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en lactantes menores de 6 meses. Rev Méd Electrón [serie en Internet]. 2008[Consultado: 26 de marzo de 2009];30(3). Disponible en: <http://www.cpimtz.sld.cu/revista20m%E9dica%20/ano202008/vol3202008/tema1.htm>