



Archivos de Medicina (Col)
ISSN: 1657-320X
cim@umanizales.edu.co
Universidad de Manizales
Colombia

Razones de abandono de la lactancia materna en madres de niños de jardines infantiles, Manizales, Colombia, 2015: estudio descriptivo

García Cardona, Aníbal Augusto; Castaño Castrillón, José Jaime; Vallejo Corrales, Santiago; Vargas Meneses, Juan David

Razones de abandono de la lactancia materna en madres de niños de jardines infantiles, Manizales, Colombia, 2015: estudio descriptivo

Archivos de Medicina (Col), vol. 17, núm. 2, 2017

Universidad de Manizales, Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273854673016>

DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.1922.2017>

Copyright (c) 2017 Archivos de Medicina (Manizales)

Copyright (c) 2017 Archivos de Medicina (Manizales)



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Razones de abandono de la lactancia materna en madres de niños de jardines infantiles, Manizales, Colombia, 2015: estudio descriptivo

Aníbal Augusto García Cardona

Universidad de Manizales,, Colombia

José Jaime Castaño Castrillón jcast@umanizales.edu.co

Universidad de Manizales, Colombia

Santiago Vallejo Corrales

Universidad de Manizales,, Colombia

Juan David Vargas Meneses

Universidad de Manizales, Manizales,, Colombia

Archivos de Medicina (Col), vol. 17,
núm. 2, 2017

Universidad de Manizales, Colombia

Recepción: 08 Marzo 2017
Corregido: 30 Septiembre 2017
Aprobación: 11 Octubre 2017

DOI: <https://doi.org/10.30554/archmed.17.2.1922.2017>

Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273854673016>

Resumen: **Objetivo:** en Colombia la frecuencia de lactancia materna estaba en aumento entre 1990 hasta el año 2000, pero éstas han venido disminuyendo. El objetivo de la presente investigación es describir las razones de abandono de lactancia materna, desde el punto de vista de ellas, en madres de niños que asisten a jardines infantiles de la ciudad de Manizales (Colombia). **Materiales y métodos:** se realiza un estudio descriptivo retrospectivo, la población está constituida por 232 madres de niños entre 2 y 4 años de edad. Se evalúan variables demográficas, de lactancia materna y razones de abandono. **Resultados:** 4,3% de las madres no lactaron, el 43,7% dieron lactancia materna exclusiva, 33,1% abandonaron la lactancia antes de los 6 meses, de estas 83,8% lo hicieron por deficiencia en la producción de leche, 22,1% abandonaron la lactancia materna por rechazo del bebé; en un 17,6% por cumplimiento del horario de trabajo. En general la razón de abandono de la lactancia fue en un 53,9% deficiente producción de leche, y cumplimiento del horario de trabajo en un 20,3%. 55,7% lactaron entre 6 y 24 meses, 29,6% menos de 6 meses, y 10,4% más de 24 meses. Edad promedio de las madres fue de $31,31 \pm 5,94$ años, el 78,7% empleó fórmulas suplementarias, y comenzó en promedio a los $4,73 \pm 4,6$ meses, la alimentación complementaria comenzó a los $6,35 \pm 2,2$ meses **Conclusiones:** en una mayor proporción las razones de abandono de la lactancia se relacionan con el comportamiento del bebé y fisiología de la madre, razones como la estética y otras aparecen en proporción bastante bajas o nulas.

Palabras clave: lactancia materna, trastornos de la lactancia, destete precoz.

Abstract: **Objective:** in Colombia the frequency of breastfeeding was increasing between 1990 and 2000, but these rates have been declining. The aim of this research is to describe the reasons for abandonment of breastfeeding in mothers of children attending kindergartens in the city of Manizales [Colombia]. **Materials and methods:** a descriptive study was carried out, the population is constituted by 232 mothers of children between 2 and 4 years old. Demographic variables, breastfeeding and reasons for abandonment are evaluated. **Results:** 4.3% of mothers do not breastfeed, 43.7% gave exclusive breastfeeding, 33.6% abandoned breastfeeding before 6 months, of these 83.8% for deficiency in the production of milk, 22.1% for rejection of the baby; 17.6% for compliance with the work schedule. Overall reason of abandonment of breastfeeding was 53.9% poor milk production, and fulfillment of working hours by 20.3%. 55.7% breastfed between 6 and 24 months, 29.6% less than 6 months, and 10.4% over 24 months. The average age of the mothers was 31.31 ± 5.94 years and children 3.19 ± 0.83 years. Social stratum 3 52.6%, 21.3% employed additional formulas, and started at

an average of 4.73 ± 4.6 months, complementary feeding started at 6.35 ± 2.2 months. **Conclusion:** to a greater extent, the reasons for abandoning breastfeeding are related to the baby's behavior and physiology of the mother, esthetic reasons and others appear in fairly low proportion.

Keywords: breastfeeding, lactation disorders, weaning.

Introducción

La lactancia materna es un proceso natural, que toda mujer en condiciones normales de salud puede realizar. La Organización Mundial de la Salud [OMS] recomienda lactar de forma exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del niño y continuar con la alimentación complementaria y la lactancia materna (LM) mínimo hasta cumplir el primer año [1-2].

La leche materna es un alimento que tiene todos los macronutrientes y micronutrientes que un recién nacido necesita, además de esto tiene componentes inmunológicos [3-4].

Las razones de abandono de la lactancia materna son diferentes de acuerdo a cada situación demográfica; en un estudio realizado por 12 oficinas de la región del pacífico occidental de la Organización Mundial de la Salud se encontró que las razones más frecuentes en 11 de las 12 oficinas fue volver al trabajo, seguido por la percepción por parte de las madres de una producción insuficiente de leche materna [5].

Por otra parte, en un estudio de Chantry [6] et al se obtiene como causa importante en el cese de la lactancia materna la administración de fórmulas suplementarias a nivel intrahospitalario, con proporciones de abandono a los 60 días de haberlas utilizado del 32,8% frente a 10,5% de las que no recibieron fórmula suplementaria.

En Colombia la frecuencia de lactancia materna estaba en aumento entre 1990 hasta el año 2000, según la encuesta nacional de salud realizada por PROFAMILIA [7], pero éstas disminuyeron en la encuesta nacional de salud publicada en el año 2010 [8] por la misma entidad, donde se deja referenciado que la mediana de lactancia materna exclusiva nacional es de 1,8 meses, y la mediana de lactancia materna total es de 2,7 meses. En Manizales [Colombia] Cardona-Giraldo et al [9] realizaron un estudio, en el año 2012, con 1'261 niños nacidos en las clínicas de ASSBASALUD [entidad municipal que se encarga de la atención de salud en el 1° nivel en Manizales] que muestra que solo el 30,9% de las madres practican lactancia materna exclusiva, hubo destete precoz en el 64,7% de los casos, la lactancia materna duró en promedio 3,81 meses. En otro estudio realizado en Manizales el 85,4% de los bebés tuvieron algún tipo de lactancia materna y 14,6% no [10]. Caldas es una de los departamentos en Colombia con los índices más bajos en duración de lactancia materna [11].

La presente investigación tiene como objetivo conocer las razones de abandono de la lactancia materna, desde el punto de vista de ellas, en una muestra de madres de Manizales [Colombia].

Materiales y métodos

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo, para determinar las razones para el abandono de lactancia materna, desde el punto de vista de la madre, puesto que es su percepción la que la induce a abandonar la LM, en muchos casos prematuramente, no se hizo ningún intento de corroborar esas apreciaciones desde el punto de vista médico. La población está constituida por niños entre 2 y 4 años de edad, y sus madres, que asisten a dos jardines en Manizales [Caldas, Colombia]. En total la población de ambos jardines es de 300 niños, a cuyas madres se les entrega el instrumento de recolección de información, de éstos se retornan 232, que constituye la muestra empleada en este estudio

Referente a los procedimientos estadísticos las variables medidas en escala nominal se despliegan mediante tablas de frecuencia y límites de confianza al 95%, las variables medidas en escala razón por medio de promedios, desviaciones estándar, y límites de confianza al 95%, los valores faltantes se excluyen de los cálculos. La relación entre variables medidas en escala nominal se determina mediante el procedimiento estadístico de χ^2 , la relación entre variables medidas en escala nominal y razón mediante prueba t. Los análisis de inferencia estadístico se efectúan con un nivel de confianza $\alpha=0,05$. La base de datos se elabora empleando el programa Excel 2013 (Microsoft Cop.) y se analiza mediante los programas IBM SPSS ver. 22 (IBM Corp.) y Epiinfo 7 (Centers for disease control and prevention, CDC).

El proyecto fue previamente enviado a ambos jardines, para aprobación y comentarios. A cada madre se le entrega un consentimiento informado donde se le comunica que su participación es voluntaria, y que no se recolecta ninguna información que permita la identificación de ella o del niño.

Resultados

Referente a las variables demográficas correspondientes a la madre, la edad promedio es de $31,3 \pm 8,6$ años, predominantemente con vivienda de estrato social 3, 52,6% (lc 95%:46,5%-59,2%), el 71,3% (lc95%:65,2%-76,5%) de las madres tenían pareja, y el 64,7% (lc95%:58,13%-70,8%) tenía 1 hijo. Referente a la escolaridad el 34,2% (lc95%:27,2%-40,3%) de las madres presentaba educación universitaria, el 89% (lc95%:84,6%-93%) contaba con alguna ocupación. En un 56,9% (lc95%:50,25%-63,36%) el niño fue de género femenino, con edad promedio de $3,2 \pm 0,83$ años.

Las variables referentes a la lactancia materna están en la Tabla 1, el 43,7% (lc95%:37,6%-50,2%) de las madres practicaron lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida del niño, el 55,7% lactaron entre 6 y 24 meses (lc95%:49,1%-62,2%), y en promedio abandonaron la lactancia a los $9,43 \pm 8,59$ meses de edad del niño, siendo más frecuente la duración de 6 meses en un 13,1% (lc95%:9,1%-17,8%).

Tabla 1

Tipo de lactancia materna, duración, edad de abandono, uso de fórmulas lácteas.

Variable	Niveles	N	%
Tipo de lactancia materna	No exclusiva	129	56,3
	Exclusiva	100	43,7
	Faltantes	3	
Tiempo de lactancia materna	entre 6-24 meses	128	55,7
	menor de 6 meses	68	29,6
	mayor de 24 meses	24	10,4
	no lactó	10	4,3
	Faltantes	2	
Abandonó lactancia materna antes de los 6 meses	no	152	66,1
	Si	78	33,9
	Faltantes	2	
Categorías			
Edad del bebé cuando se abandonó la lactancia materna [meses]	6	30	13
	3	20	8,7
	9	17	7,4
	12	16	7
	4	14	6,1
	1	13	5,7
	2	13	5,7
	otros	107	46,4
	Faltantes	2	
	Numérica		
	Válidos	230	
	Promedio	9,64	
	Mediana	7	
	Des. Est.	8,59	
	LC95% LI	8,52	
	LC95% LS	10,76	

Variable	Niveles	N	%
Usó Fórmulas Suplementarias	si	181	78,7
	no	49	21,3
	Faltantes	2	
	Categorías		
Edad del inicio de fórmulas suplementarias [en meses]	1	33	17,8
	6	29	15,7
	3	23	12,4
	4	20	10,8
	0	17	9,2
	otros	63	34,4
	Faltantes	47	
	Numérica		
	Válidos	185	
	Promedio	4,73	
	Mediana	4	
	Des. Est.	4,6	
	LC95% LI	4,06	
	LC95% LS	5,4	
	Categorías		
Edad del inicio de Alimentación Complementaria [en meses]	6	131	59
	7	18	8,1
	8	15	6,8
	5	13	5,9
	3	10	4,5
	12	10	4,5
	otros	25	11,2
	Faltantes	10	
	Numérico		
	Válidos	222	
	Promedio	6,347	
	Mediana	6	
	Des. Est.	2,1966	
	LC95% LI	6,056	
	LC95% LS	6,637	

Autores

El 78,7% (lc95%:73,5%-83,9%) de las madres emplearon fórmulas suplementarias, comenzando en promedio a los $4,73 \pm 4,6$ meses, siendo la edad de inicio del empleo de fórmulas más frecuente 1 mes en el 17,8% (lc95%:13%-22,4%).

En un 59% (53,2%-64,9%) la alimentación complementaria se comenzó a los 6 meses, y en promedio los $6,35 \pm 2,2$ meses de edad del niño.

Las razones de abandono de la LM se encuentran en la Tabla 2 (de nuevo es necesario insistir que estas razones son desde la percepción de la madre, o sea son subjetivas), para cada madre la razón más frecuente de abandono de la lactancia fue deficiente producción de leche con 27,2% (lc95%:21,9%-32,6%), seguida de rechazo del bebé por la leche materna en un 10,7% (lc95%:7,6%-13,8%), considerar que ya era suficiente tiempo de lactancia 9,4% (lc95%:6,3%-12,9%), una combinación de cumplimiento de horario de trabajo con deficiente producción de leche en un 7,6% (lc95%:4,9%-10,7%).

Tabla 2
Razones de abandono de la lactancia materna, según su percepción, en las madres que participaron en el estudio.

Razones abandono para cada madre		
Niveles	N	%
Percepción de Deficiente producción en leche materna	61	27,2
El bebé rechaza la leche materna	24	10,7
Tiempo suficiente de lactancia	21	9,4
Cumplimiento de horario de trabajo/deficiencia en producción de leche	17	7,6
Cumplimiento de horario de trabajo	10	4,5
Recomendación por parte del personal del hospital	9	3
Otras	90	37,3
Faltantes	8	
Frecuencia de cada razón de abandono		
Percepción de deficiencia en la producción de leche	125	53,9
Cumplimiento de horario de trabajo	47	20,3
El bebé rechaza la leche materna	43	18,5
Tiempo suficiente	23	9,9
Procedimientos médicos o uso de medicamentos	18	7,8
Recomendación por parte del personal del hospital [enfermera, médico]	17	7,3
Dolor al amamantar	14	6
Bajo peso del bebé	10	4,3
Falta de tiempo	10	4,3
Otra	9	3,9
Consejo de amigos o parientes	5	2,2
Enfermedad que lo impedía [VIH, galactosemia, otra]	5	2,2
Desconocimiento de técnicas adecuadas para amamantar	2	0,9
Inicio precoz de alimentación complementaria	2	0,9
Estética y cuidado de su imagen	1	0,4
Consideraban que eran mejor las fórmulas lácteas suplementarias	0	0
Razones abandono lactancia antes de 6 meses		
Deficiencia en la producción de leche	57	83,8
Rechazo bebé	15	22,1
Cumplimiento de horario de trabajo	12	17,6
Procedimientos médicos o uso de medicamentos	6	8,8
Dolor al amamantar	6	8,8
Enfermedad que lo impedía [VIH, galactosemia, otra]	3	4,4
Recomendación por parte del personal del hospital [enfermera, médico]	2	2,9
bajo peso del bebé	1	1,5
Falta de tiempo	1	1,5
Desconocimiento de técnicas adecuadas para amamantar	1	1,5
Inicio precoz de alimentación complementaria	1	1,5
Estética y cuidado de su imagen	0	0
Consideraban que eran mejor las fórmulas lácteas suplementarias	0	0
Consejo de amigos o parientes	0	0
Tiempo Suficiente	0	0
otra	2	2,9

Autores

La razón de abandono más frecuente fue deficiencia en la producción de leche en un 53,9% (lc95%:47,24-60,42%), en un 27,2% única, y en un

26,7% combinada con otras, la siguiente en frecuencia fue cumplimiento de horario de trabajo en un 20,3% (lc95%:15,28%-26,01%), como razón única en el 4,5% de los casos y en un 15,8% combinada con otras.

Llama la atención la razón de abandono considerar que ya es tiempo suficiente, en un 9,9% (lc95%:6,39%-14,5%), 23 casos, de éstos, 13 casos lactaron el bebé entre 6 y 24 meses, y en 14 casos más de 24 meses.

En total el 29,6% (68) (lc95%:23,5%-35,7%) de las madres abandonaron la LM antes de los 6 meses, de estas con mayor frecuencia en un 83,8% la razón fue deficiencia en la producción de leche 83,8% (lc95%:72,9%-91,64%), en un 22,1% (lc95%:12,9%-33,76%) la razón fue rechazo de la lactancia por parte del bebé. La 3ª razón en frecuencia fue cumplimiento de horario de trabajo en un 17,6% (lc95%:9,4%-28,8%). Es de anotar que razones como la estética y el cuidado de la imagen no tuvieron ninguna ocurrencia. Para varias madres existen razones simultáneas por ejemplo en un 13,2% (lc95%:6,23%-23,64%) cumplimiento del horario de trabajo y deficiencia en la producción de leche, en un 5,9% (lc95%:1,63%-14,38%) deficiencia en la producción de leche y consumo de medicamentos.

Empleando el procedimiento estadístico de χ^2 , se probó la relación entre las variables antes mencionadas.

Se encuentra relación significativa entre tiempo de lactancia materna y percibir déficit de producción [$p=0,000$], como muestra la Figura 1, en la que se observa que entre las madres que no percibieron déficit de producción la edad de abandono de la lactancia más frecuente estuvo entre 6 y 24 meses (66,04%), en las que sí las edades más frecuentes son 6 a 24 meses (48,77%) y menos de 6 meses (45,97%), obviamente también se presenta relación con la variable tipo de lactancia materna ($p=0,000$), entre las madres que no percibieron déficit de producción el 65,4% practicó lactancia materna exclusiva, esta proporción baja a 25,6% entre las que sí.

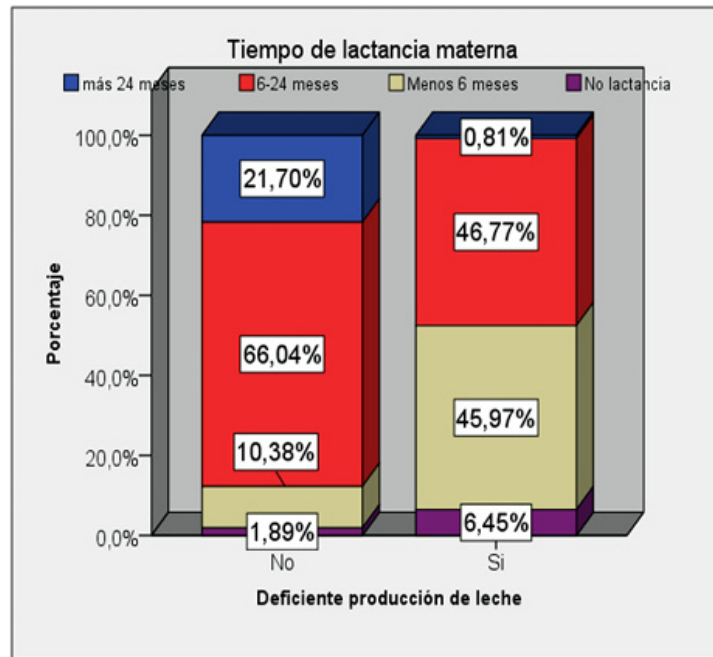


Figura 1.

Relación entre percepción de deficiente producción de leche materna, y edad del bebé al abandonar la lactancia

Autores

También hubo relación significativa con la razón de abandono enfermedad de la madre ($p=0,023$), entre las 4 madres que presentaron enfermedad 3 lactaron menos de 6 meses, y 1 no lactó. Análogamente se presenta relación significativa con consumo de medicamentos, ($p=0,05$) como lo muestra la Figura 2.

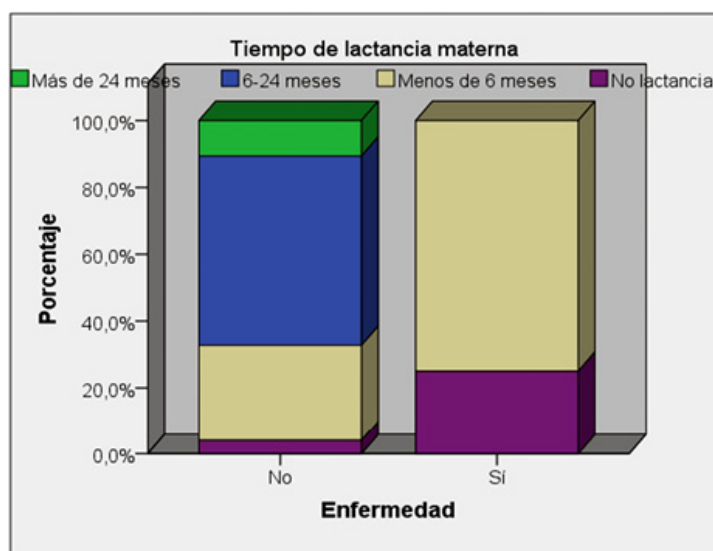


Figura 2

Relación entre la razón de abandono enfermedad de la madre y tiempo de lactancia materna

Autores

La Figura 3 muestra la dependencia entre la razón de abandono de lactancia considerar que ya es tiempo suficiente, y la categorización de

edad del bebé al abandonar lactancia. Se observa que entre las que abandonaron la lactancia por esta razón 58,62% lo hicieron entre 6 y 24 meses, el restante en un tiempo mayor de 24 meses.

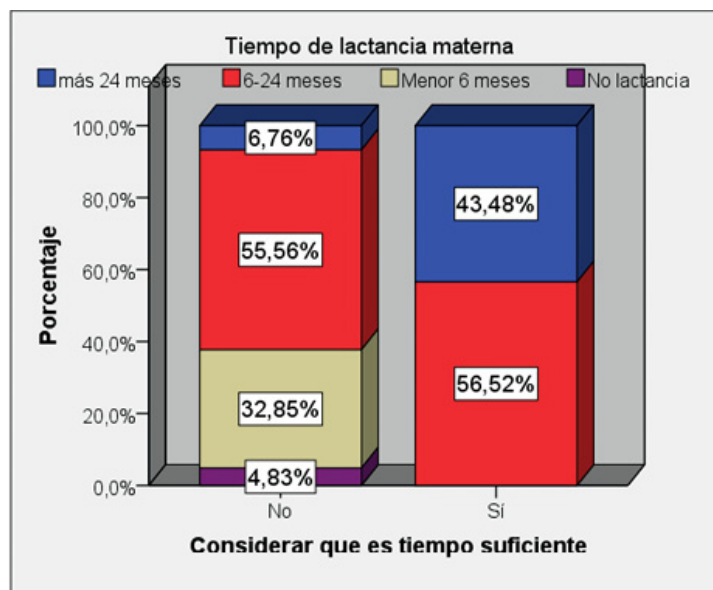


Figura 3

Relación entre la razón de abandono considerar que es tiempo suficiente y la categorización de edad del bebé al momento de abandono.

Autores

116 (62,7%) madres comenzaron a emplear fórmulas suplementarias antes de los 6 meses de edad del niño, todas ellas abandonaron la LM antes de los 6 meses, 69 (37,3%) madres comenzaron el empleo de fórmulas suplementarias a los 6 meses, o después de edad del bebé, todas ellas abandonaron la LM después de los 6 meses.

También se presentan relaciones significativas entre algunas razones de abandono de la lactancia y variables demográficas, como entre ocupación y dolor al amamantar ($p=0,019$, $RP[si/no]=0,245$, $lc95\%: 0,069-0,864$). Las madres que tienen ocupación presentan 4,46% de dolor mientras las que no 16%.

El tener pareja y cumplimiento de horario de trabajo también presentan relación significativa ($p=0,046$, $RP[si/no]=0,509$, $lc95\%:0,261-0,996$), las mujeres que tienen pareja en un 17,07% abandonan la lactancia por cumplimiento de horario de trabajo, las que no tienen pareja en un 28,79%.

Entre la razón de abandono bajo peso del bebé y género de él, también se presenta relación significativa ($p=0,016$, $RP[m/f]=5,652$, $lc95\%:1,173-27,231$). La razón de abandono de lactancia por bajo peso es mayor entre niños 8%, que entre niñas 1,5%.

Discusión

En la presente investigación se encuentra con mayor frecuencia el abandono de lactancia materna por percepción (de la madre) de deficiente

producción de leche materna en 53,9%, el cumplimiento de horario de trabajo en un 20,3% y la percepción de rechazo del bebé en un 18,5%, 33,6% abandonaron la lactancia antes de los 6 meses, entre estas la razón más frecuente es percepción de deficiente producción de leche en un 83,9%, en 2º lugar percepción de rechazo del bebé en un 22,1%, y 3º lugar cumplimiento de horario de trabajo con un 17,6%. Además, todas las madres que comenzaron el empleo de alimentación suplementaria antes de los 6 meses (116, 62,7%), igualmente abandonaron la LM antes de los 6 meses.

Las madres manifestaron como la razón de abandono de la LM más común en este estudio la percepción de deficiencia en la producción de leche materna, la cual se puede apreciar como una razón de abandono importante en otros estudios; por ejemplo en el caso del estudio de Roig et al [12] y Gorrita et al [13]. En el presente estudio se encuentra que la percepción de deficiencia en la producción de leche materna fue la más frecuente, con un porcentaje del 53,9% del total de las madres encuestadas. Por otra parte, en las razones de abandono de lactancia materna antes de los 6 meses también fue la principal con 83,8%.

El cumplimiento de horario de trabajo, es una razón frecuente. En esta investigación el cumplimiento de los horarios de trabajo es la 2º causa en frecuencia de abandono de la lactancia en general con 20,3%, y también la 3º causa entre las que abandonan la lactancia antes de los 6 meses con 17,6%, así como también lo evidencia un estudio realizado por Sattari [14] et al.

Otra de las razones de abandono que se encuentra fue la percepción de rechazo de la leche materna por parte del bebé, en este estudio se presenta como una razón frecuente para el abandono de la LM, representando el 18,5 % de las causas de abandono y colocándose como el 2º motivo de abandono antes de los 6 meses con un porcentaje de 22,1%, de la misma forma como se encuentra en el estudio realizado por Nayyeri [15] et al.

La recomendación por parte del personal del hospital es un factor importante en el abandono de la lactancia materna tal como se observa en el estudio de Olang [16] et al.

La percepción de dolor al amamantar, en la presente investigación se ubica con una frecuencia de 6% y antes de los 6 meses representa el 8,8%, se encuentra resultado análogo en el estudio de Cardoso [17] et al.

En una investigación realizada por Priyantha [18] et al, y publicada en el año 2012 se encuentra que el 50,6% de las madres manifestaron abandono de lactancia debido al bajo peso del bebé, en el presente estudio esta proporción corresponde a 4,3% para abandono de LM en general, y a 1,5% para abandono antes de los 6 meses.

En el estudio de Benjumea [19] et al se encuentra que la presencia de enfermedad de la madre (e.j mastitis), es una de las razones más frecuentes de abandono de la LM, en la presente investigación 5 madres equivalente al 2,2% presentan condiciones de salud que le impiden amamantar, 4 madres, 5,1% antes de los 6 meses, por lo que en esta investigación no es una de las razones principales.

Broilo [20] et al muestran en su estudio que 47% reportan no recibir seguimiento e información de cómo realizar una adecuada técnica de amamantamiento, pero en este estudio sólo 2 madres (0,9%) consideran desconocer las técnicas adecuadas. Como razón de abandono de la LM antes de los 6 meses sólo una madre de las encuestadas refiere ésta razón correspondiendo a un porcentaje del 1,3%.

La estética como se evidencia en el estudio de Cruz [21] et al, también es un factor importante, sin embargo, en la presente investigación solo una madre, equivalente al 0,4%, decide que esta es una razón de abandono, antes de los 6 meses.

La razón combinada de abandono de la LM, en este estudio, que presenta mayor frecuencia de ocurrencia, es cumplimiento de horario de trabajo/percepción deficiencia de producción de leche, seleccionada por 17 madres, equivalente a un 7,6%, antes de los 6 meses esta proporción aumenta a 13,2%.

También en esta investigación se detectan relaciones entre las razones de abandono de la lactancia materna y variables demográficas, por ejemplo, dolor al amamantar y ocupación laboral ($p=0,019$) experimentan menos dolor al amamantar las madres que tienen ocupación laboral (4,46%-16%). La razón de abandono cumplir horario de trabajo muestra dependencia con tener pareja, en el sentido que las mujeres que no tienen pareja muestran más frecuencia de esta razón de abandono (17,07%-28,79%). Esto demuestra, como es de esperarse, que la situación personal de cada madre influye en las razones de abandono de la LM.

En la presente investigación el principal factor de riesgo para abandono de la LM es la percepción de deficiencia de producción con un 53,9% y también antes de los 6 meses en una proporción mayor 83,8%, lo que indica que es una razón importante y se recomienda indagar más a fondo por qué se puede estar presentando esta percepción, puede ser por falta de interés de la madre, deficiencias nutricionales o alguna otra causa..

Otra razón, a tener en cuenta, es el cumplimiento de horario de trabajo que se presenta como una razón de peso para el abandono de la LM, debido a que las mujeres actualmente representan una fuerza laboral considerable.

En el presente estudio la percepción de rechazo de la leche materna por parte del bebé representó la 2° causa de abandono de la LM antes de los 6 meses con un porcentaje del 22,1% y la tercera causa en general con un 18,5%; basados en estos resultados es importante profundizar en las razones por la cuales el bebé abandona la lactancia materna.

Un 9,9% de las madres consideran que ya era tiempo suficiente de lactancia y por eso abandonan ésta, mientras que antes de los 6 meses ninguna madre tiene esta consideración, llama la atención que no hay una fecha establecida, pero queda claro que es superior a los 6 meses de lactancia materna exclusiva, lo que indica que se debe enfatizar en enseñar la duración ideal de lactancia materna total. Los procedimientos médicos y medicamentos ocupan un 8,8% de abandono antes de los 6 meses.

El desconocimiento de técnicas adecuadas para amamantar, inicio precoz de alimentación complementaria, la estética y cuidado de su imagen, y considerar que eran mejor las fórmulas suplementarias son razones de abandono que se presentan en baja proporción en este estudio, con porcentajes del 0,9% para las dos primeras, 0,4% para la tercera y la última ninguna madre lo considera como una razón de abandono de LM.

Las limitaciones que se encontraron en la presente investigación es que, al recolectar la información por medio de encuestas, las madres podían escoger respuestas no acordes con la realidad y podrían sobreestimar el tiempo de lactancia. También gran parte de las encuestas no se logran recolectar, perdiendo información valiosa para la investigación. Es importante recalcar que las proporciones de lactancia encontradas en este estudio se refieren exclusivamente a la muestra recolectada, y no pueden ser generalizadas, de ninguna forma a población de madres manizaleñas.

Las razones de abandono de la LM tanto en general, como antes de los 6 meses, presentadas en esta investigación, son razones fundamentalmente subjetivas (como ya se ha mencionado en diferentes oportunidades), o como las sienten las madres. Pueden no ser objetivas puesto que no están certificadas por ninguna autoridad médica. Sin embargo, son estas razones subjetivas las que impulsan a la madre al abandono de la lactancia, y es esta subjetividad también la que permitiría actuar sobre ellas. La forma más eficiente de hacerlo podría ser acompañando a la madre en el momento del parto y horas después, cuando se define lo que va suceder en un futuro con la LM. Enseñarle técnicas adecuadas de lactancia, enseñarle a estimular su producción de leche, cómo hacer para que el bebé la acepte, etc.

Conflictos de interés: los autores de la presente investigación declaran no tener ningún conflicto de interés en relación al tema de la investigación.

Fuentes de financiación: Universidad de Manizales.

Literatura citada

- Morán-Rodríguez M, Naveiro-Rilo JC, Blanco-Fernández E, Cabañeros-Arias I, Rodríguez-Fernández M, Peral-Casado A. **Prevalencia y duración de la lactancia materna Influencia sobre el peso y la morbilidad.** *Nutr Hosp* 2009; 24(2):213-217.
- López B, Martínez L, Zapata N. **Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín.** *Rev Fac Nac Salud Pública* 2013; 31(1):117-126
- Calixto R, Gonzáles MA, Bouchan P, Paredes L, Vázquez S, Cérbulo A. **Importancia clínica de la leche materna y transferencia de células inmunológicas al neonato.** *Perinatol Reprod Hum* 2011; 25(2):109-114.
- Baró L, Jimenez J, Martinez-Ferez A, Boza JJ. **Bioactive compounds derived from human milk.** *Ars Pharmaceutica* 2001 42(1):21-38.
- Iellamo A, Sobel H, Engelhardt K. **Working mothers of the World Health Organization Western Pacific offices: lessons and experiences to protect, promote, and support breastfeeding.** *J Hum Lact* 2015; 31(1):36-9.

- Chantry C, Dewey K, Pearson J, Wagner A, Nommsen L. **In-Hospital Formula Use Increases Early Breastfeeding Cessation Among First-Time Mothers Intending to Exclusively Breastfeed.** *J Pediatr* 2014; 164(6):1339–45.e5.
- Profamilia. **Encuesta nacional de demografía y salud. capítulo 10: Lactancia y Nutrición de Niños y Madres.** Bogotá DC: Profamilia; 2000.
- Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, Dirección de Epidemiología y Demografía. **Encuesta nacional de demografía y salud.** Bogotá DC: Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia, Dirección de Epidemiología y Demografía; 2013.
- Cardona K, Castaño J, Hurtado C, Gutiérrez M, Restrepo A, Villegas O. **Frecuencia de lactancia materna exclusiva, factores asociados y relación con el desarrollo antropométrico y patologías en una población de lactantes atendida en Assbasalud ESE, Manizales (Colombia) 2010-2011.** *Arch Med (Manizales)* 2013; 13(1):73-87.
- Grisales V, Castaño J, Paredes E, Ramírez J, Sanint J, Toro I, et al. **Prevalencia de enfermedades respiratorias agudas en menores de 5 años hospitalizados en Las clínicas de una entidad de Primer nivel, Manizales años 2004-2006.** *Arch Med (Manizales)* 2009; 9(1):58-68.
- Benjumea M, Matijasevic A, Ramos S, González D. **Lactancia materna exclusiva y parcial en el departamento de Caldas-2010.** *Hacia Promoc Salud* 2011; 16(1):39-55.
- Roig O, Martínez M, Cabrero J. **Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.** *Rev Latino-Am Enfermagem* 2010; 18(3):80-87.
- Gorrita R, Terrazas A, Brito D, Ravelo Y. **Algunos aspectos relacionados con la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida.** *Rev Cubana Pediatr* 2015; 87(3):285-294
- Sattari M, Serwint J, Neal D, Chen S, Levine D. **Work-Place Predictors of Duration of Breastfeeding among Female Physicians.** *J Pediatr* 2013; 163(6):1612-1617.
- Nayyeri F, Raji F, Haghnazarian E, Shariat M, Dalili H. **Frequency of “Nursing Strike” among 6-Month- Old Infants, at East Tehran Health Center and Contributing Factors.** *J Family Reprod Health* 2015; 9(3):137-140.
- Olang B, Heidarzadeh A, Strandvik B, Yngve A. **Reasons given by mothers for discontinuing breastfeeding in Iran.** *Int Breastfeed J*; 7(7):1-7.
- Cardoso I, Toso P, Valdes V. **Introducción Precoz de Sustitutos de Lactancia Materna e Incidencia de Lactancia Materna Exclusiva al Mes de Vida.** *Rev Chil Pediatr* 2010; 81(4):326-332.
- Priyantha J, Ranathunga N, Meranthi P, Sampath W, Samaranayake G. **Actual exclusive breastfeeding rates and determinants among a cohort of children living in Gampaha district Sri Lanka: A prospective observational study.** *Int Breastfeed J* 2012; 7(21):1-6
- Benjumea MV, Falla NC, Jurado L. **Conocimientos y prácticas de gestantes y cuidadores sobre lactancia materna en cinco municipios caldenses. Colombia.** *Hacia Promoc Salud* 2013; 18(2):66-78.
- Broilo M, Louzada M, Drachler M, Stenzel L, Vitolo M. **Maternal perception and attitudes regarding healthcare professionals’ guidelines on feeding practices in the child’s first year of life.** *J Pediatr (Rio J)* 2013; 89(5):485-491.

Cruz N, Korchin L. Breastfeeding After Augmentation Mammoplasty with Saline Implants. *Ann Plast Surg* 2010; 64:530 –533.

Enlace alternativo

<http://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1922/3037> (pdf)