



Universidad Abierta Interamericana (UAI)

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

“Factores vinculados al destete precoz de lactancia materna en madres que concurren al Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo”.

Trabajo final de grado para la Licenciatura en Nutrición

AUTOR/A: Fontanini Florencia

COAUTORA Y TUTORA: Lestingi María Eugenia

FECHA: febrero 2023

DATOS DE CONTACTO: Florencia.fontanini@hotmail.com
meugenialestingi@yahoo.com.ar

Índice

RESUMEN	1
AGRADECIMIENTOS	2
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	5
MATERIAL Y MÉTODOS	5
Población y ámbito de estudio	5
Diseño	6
Criterios de elegibilidad	6
Muestreo	6
VARIABLES	6
Análisis de la información	8
Tamaño de la muestra	8
Aspectos éticos	8
Instrumentos de recolección de datos y procedimientos	8
RESULTADOS	9
DISCUSIÓN	14
CONCLUSIÓN	16
DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS	16
BIBLIOGRAFÍA	17
ANEXOS	19

RESUMEN

Introducción: El destete precoz es considerado un tema de relevancia para el contexto académico, hospitalario y social. Sin embargo, no existe una definición precisa sobre este tema el cual está estrechamente vinculado a la lactancia materna y a las recomendaciones de la Organización Mundial De La Salud (OMS).

En Argentina se enfatiza en la alimentación infantil la cual se encuentra enmarcada por la OMS y a través de los criterios estipulados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para concientizar la práctica de la lactancia y por ende la reducción del destete precoz.

Objetivo: Describir los factores que influyen el destete precoz en madres que concurren al área de maternidad del Hospital Profesor Doctor Ramón Carillo.

Metodología: Es un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Se realizó una encuesta de 13 preguntas, la muestra fue de 43 madres en etapa de lactancia.

Resultados: Con respecto a la prendida al pecho en las primeras 24 horas fue considerada, como “Adecuada” por el 95% de las encuestadas y se comprobó que la prevalencia de destete precoz fue del 26%. Entre las causas de abandono de la lactancia materna predominaron las maternas físicas en un 35% y en segundo lugar por causas del niño en un 30%.

Conclusión: Resulta imprescindible hacer énfasis en la necesidad de la intervención del especialista mediante la educación y asesoría nutricional especialmente en jóvenes y mujeres adultas en edad reproductiva, con la finalidad de reducir los índices de destete precoz.

Palabras Clave: Destete; Destete precoz; Lactancia Materna Exclusiva; Motivos de destete; Abandono de lactancia materna.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y a mi hermana quienes fueron un apoyo fundamental a lo largo de toda la carrera.

*A mi coautora **María Eugenia Lestingi** por guiarme y brindarme sus conocimientos en la realización de este trabajo.*

*Por último, a mis compañeros de la **Lic. en Nutrición** los cuales hicieron que esta carrera sea mucho más linda.*

INTRODUCCIÓN

El destete precoz es considerado un tema de relevancia para el contexto académico, hospitalario y social. Es un tópico de estudio que ha generado interés principalmente en el ámbito de la nutrición puesto que la lactancia materna involucra una pluralidad de beneficios, cuyo ciclo de aportación es extenso hacia la salud del lactante y de la madre, así como también genera una vinculación entre agentes claves como pacientes, profesional de salud y la sociedad.(1)

Sin embargo, no existe una definición precisa sobre destete precoz. Algunos autores han realizado sus aportes. En este sentido, una publicación realizada por la Revista The Lancet lo define como un problema de salud que afecta en estos tiempos, más importante aún es que se necesita un compromiso genuino y urgente de las autoridades para establecer la necesaria normalidad, donde cada una de las mujeres pueda amamantar y recibir todo el apoyo que necesita para hacerlo. (2)

Por lo expuesto, el presente tema está estrechamente vinculado a la lactancia materna (LM), siendo la forma natural de alimentación suministrada al recién nacido. La Organización Mundial De La Salud (OMS) recomienda ***“la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, ya que es la forma de alimentación óptima para los lactantes y, Posteriormente, se deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más.”*** (3)

De acuerdo con lo señalado se afirma que la ausencia del amamantamiento antes de los seis meses de edad del niño es base para argumentar que hay una finalización temprana de la LM, considerándose esta situación como destete precoz.

Se evidencia que la dimensión nutricional y social de este tema es complejo ya que implica el estudio de los factores y motivos que inciden durante los primeros seis meses de lactancia que generan que sea necesario sustituirla o suspenderla. A su vez, el destete precoz puede vincularse con el desconocimiento, la falta de tiempo, los patrones asumidos por grupos sociales que afectan las prácticas de amamantamiento y el nivel de seguridad físico y emocional de la progenitora. (4)

En una investigación cualitativa realizada en el año 2022 se establece que la valoración social de la práctica de lactancia materna y las dificultades inciden en el destete precoz en lactantes menores de cinco regiones de Chile; de este modo se evidencia que la dimensión social como la pareja y la familia son fundamentales para mantener la lactancia materna exclusiva. (5)

En lo que respecta a factores que influyen en el abandono precoz de la LM, un estudio realizado en lactantes que asisten al policlínico José Martí Pérez (Municipio Santiago de Cuba) encontró que a pesar de todos los beneficios que reporta un tipo de alimentación natural en el bebé existen múltiples razones que condicionan la suspensión temporal o definitiva de la lactancia, uno de ellos es la ausencia de apoyo de familiares y otro es la hipogalactia. (6)

A nivel nacional, Argentina enfatiza en la alimentación infantil la cual se encuentra enmarcada por la OMS y a través de los criterios estipulados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se generan campañas comunicacionales dirigidas a población de madres, una de ellas es la Semana Mundial de la Lactancia, iniciativa de la Alianza Mundial Pro-Lactancia Materna (WABA) en donde Argentina adhiere mediante la Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF) para concientizar la práctica de la lactancia y por ende la reducción del destete precoz. (7–10)

La Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS 2) publicó indicadores de salud y nutrición en la población materno infantil, la cual reveló que el 76% de los niños y niñas menores de dos años habían consumido algún alimento o bebida en biberón, un 8,3% de los niños durmió con la mamadera en la boca y el 13,2% de los adultos responsables refirieron alentar al bebe a terminar el biberón, aunque no lo quisieran. Si bien la encuesta publica un buen inicio de la lactancia materna en todos los subgrupos del país, la práctica carece de valores ideales y la prevalencia de la lactancia cae rápidamente antes de los dos años de vida de los recién nacidos. Por lo anteriormente descrito, se hace indispensable revisar las recomendaciones de organismos internacionales para desactivar los mecanismos que pudieran estar condicionando el destete precoz. (11)

Un artículo reciente sobre LM reveló una realidad desafiante para organismos internacionales como la OMS, al publicar que menos del 50% de los bebés a nivel mundial son amamantados debido, en gran parte, a la inversión comercial que emplea la industria de fórmulas lácteas. Los fabricantes de dichos sucedáneos diseñan estrategias de marketing encubiertas para influenciar en los temores y preocupaciones de padres y con ello generar un negocio rentable, que produce ingresos de alrededor de cincuenta y cinco millones de dólares cada año. (12)

Por lo anteriormente mencionado, este trabajo de investigación podría aportar información actualizada sobre el destete precoz, permitiendo la construcción de significados requeridos para comprender la realidad de una madre lactante, de allí se justifica la importancia de abordar este tipo de temática. Desde la perspectiva social, contribuye a esclarecer la

importancia y los beneficios de la lactancia materna hasta los seis meses de vida, planteando acciones de mejora para una apropiada toma de decisión y de esta manera minimizar la morbilidad infantil.

OBJETIVOS:

Objetivo General:

Describir los factores que influyen el destete precoz en madres que concurren al área de maternidad del Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo.

Objetivos específicos:

En madres que asisten al área de maternidad del Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo:

- Describir el primer momento de prendida al pecho al nacer.
- Estimar la prevalencia de destete precoz.
- Describir la adecuación de la duración de la lactancia materna parcial.
- Describir las causas del destete según la duración de la lactancia materna.
- Describir el nivel de conocimiento acerca de la duración de la lactancia materna según nivel educativo.
- Identificar el nivel de importancia de la lactancia materna.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Población y ámbito de estudio:

Madres que asistieron al Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo en el área de maternidad durante el periodo de tiempo comprendido entre los meses de noviembre y diciembre de 2022.

Diseño:

Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

Criterios de elegibilidad:

Criterios de Inclusión:

Madres que se encontraban internadas en el área de maternidad del Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo.

- Niño sano nacido a término sin ninguna patología que le impida amamantar.
- Niño prematuro sin ninguna contraindicación que impide amamantar.
- Mujeres mayores a 18 años.
- Madres que hayan pasado el proceso de lactancia materna.
- Quienes hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

Aquellas madres que presentaron barreras idiomáticas o de comprensión que imposibilitaron llevar a cabo la encuesta.

Muestreo:

No probabilístico, intencional según la aceptación de participar en el estudio.

Variables:

Se relevaron los siguientes datos para caracterizar a la muestra estudiada: edad (años), estado civil (soltera/casada/divorciada/viuda), lugar de residencia (CABA/GBA), situación de convivencia (vive sola/vive acompañada), ocupación (trabajadora formal/trabajadora informal/ama de casa/estudiante/desempleada), nivel educativo (primaria incompleta/primaria completa/secundario, incompleto/secundario, completo/universitaria).

Las variables en estudio fueron:

- Primer momento de prendida al pecho al nacer: adecuado/inadecuado determinada a través de una pregunta sobre el primer momento de succión del bebé, considerándose adecuado cuando se realizó en las primeras 24 hs e inadecuado posterior a las 24 hs.
- Destete precoz: si/no determinada a través de dos preguntas acerca de la duración de la lactancia materna, considerándose sí, cuando el abandono de la lactancia materna haya ocurrido antes de los seis meses de edad, considerándose no cuando el abandono de la lactancia materna haya ocurrido luego de los seis meses de edad del niño.
- Duración de la lactancia materna parcial: adecuado/inadecuado determinada a través de una pregunta sobre la edad de finalización de lactancia materna parcial,

considerándose adecuado cuando la duración de la lactancia materna parcial haya finalizado a los dos años o más e inadecuado cuando la duración de lactancia materna parcial haya finalizado antes de los dos años del niño.

- Causas del destete: En este apartado se describen los diferentes motivos por los cuales las madres abandonan la lactancia materna; dentro de esta variable se pueden distinguir causas maternas físicas/ causas maternas laborales/causas del niño/indicación médica vinculada a la salud de la madre/indicación médica vinculada a la salud del niño/sugerencia del equipo de salud/sugerencia de familiares y amigos/experiencia del hijo anterior/otros
- Nivel de conocimiento acerca de la duración de la lactancia materna: adecuado/inadecuado. Esto se determina a través de una pregunta sobre la edad que la madre cree adecuada la finalización de la lactancia materna, considerándose adecuado cuando se responda que la LM debe concluir a los 24 meses de edad o más, e inadecuado cuando se mencione que la LM debe finalizar antes de los 24 meses de edad.
- Nivel de importancia de lactancia materna: puntaje, determinado a través de una pregunta con puntaje del 1 al 5 en donde las madres destacan la importancia de la lactancia (1 nada importante, 2 poco importante, 3 importante, 4 muy importante, 5 extremadamente importante).

Análisis de la información:

Las variables categóricas se reportaron a través de frecuencias absolutas y relativas. Las variables numéricas se reportaron a través de medidas de tendencia central (media o mediana) y de dispersión (desvío estándar - DE o cuartil 1 (Q1) y cuartil 3 (Q3), mínimo y máximo valor hallado, según cumplimiento del supuesto de normalidad.

Se relacionaron descriptivamente las causas del destete según la duración de la lactancia materna.

Los datos fueron procesados con la herramienta estadística de Excel.

Tamaño de la muestra:

Se tuvo acceso a un total de 43 participantes.

Aspectos éticos:

El presente estudio se realizó conforme a la Declaración de Helsinki y se informó a los potenciales participantes sobre el objetivo y las características de estudio, como así también se autorizó a través de la firma de un consentimiento informado el uso de los datos obtenidos.

Instrumentos de recolección de datos y procedimientos:

Se utilizó una encuesta de elaboración propia que fue administrada por el investigador. Se pusieron en práctica los instrumentos de forma presencial en el área de maternidad del Hospital Profesor Doctor Ramón Carrillo, durante la internación de las pacientes a quienes se les realizó la encuesta de 13 preguntas en la cual se estimó una duración de 10 minutos.

Mediante la encuesta se relevó información de las madres desde el punto de vista demográfico con datos tales como la edad, estado civil, lugar de residencia, ocupación entre otras; con esta dimensión se buscó conocer el perfil de la población de estudio.

A nivel educativo, se distinguió el nivel de estudio alcanzado por el grupo poblacional de interés y aquellos factores sociodemográficos que incidieron en el destete precoz por parte de las madres entre los cuales se mencionaron el primer momento de preñada al pecho al nacer y el nivel de desconocimiento acerca del tema.

Se desea acotar que para la elaboración del instrumento se tomaron en cuenta las alternativas catalogadas por las ENNyS 2 en cuanto a causas de destete. (11)

RESULTADOS:

Se incluyeron 43 participantes con una mediana de edad de 32 años (Q1:28 – Q3: 36 años), el 93% (n =40) reside en GBA y un 7% (n =3) en CABA. El resto de las características sociodemográficas se visualizan en la tabla 1.

Con respecto a la prendida al pecho en las primeras 24 horas fue considerada como “Adecuada” por el 95% (n = 41) de las encuestadas, solo un 5% (n = 2) manifestó lo contrario (Inadecuado).

En cuanto a la prevalencia de destete precoz, la mayoría de las mujeres afirmó haber amamantado hasta los seis meses o más. (Gráfico 1)

En relación con la duración de la lactancia materna parcial, ésta fue inadecuada en un mayor porcentaje de mujeres (67%; n = 29).

Entre las causas de abandono de la lactancia materna predominaron las maternas físicas en razón que 16 de 43 participantes refirieron abandonar la lactancia por tales circunstancias, dentro de esta categoría el 67% (n=10) destacó haberse quedado sin leche mientras que el 20% (n=3) mencionó que se les lastimaron los pezones. En segundo lugar, prevalecieron las causas del niño en donde el 43% (n=6) dejó solo y el 29 % (n=3) empezó a morder los pezones de la madre. Se observó que la causa menos referida fue indicación médica (n = 2) (Tabla 2). Cabe destacar que las presentes causas también se analizaron sin agrupar. (Tabla 3)

Con respecto al nivel de conocimiento acerca del amamantamiento se categorizó como adecuado en 16 de 43 mujeres las cuales 8 poseen estudios secundarios completos, de manera contraria 27 de 43 madres se categorizaron como inadecuado en donde 12 de ellas finalizaron sus estudios en nivel secundario. (Tabla 4)

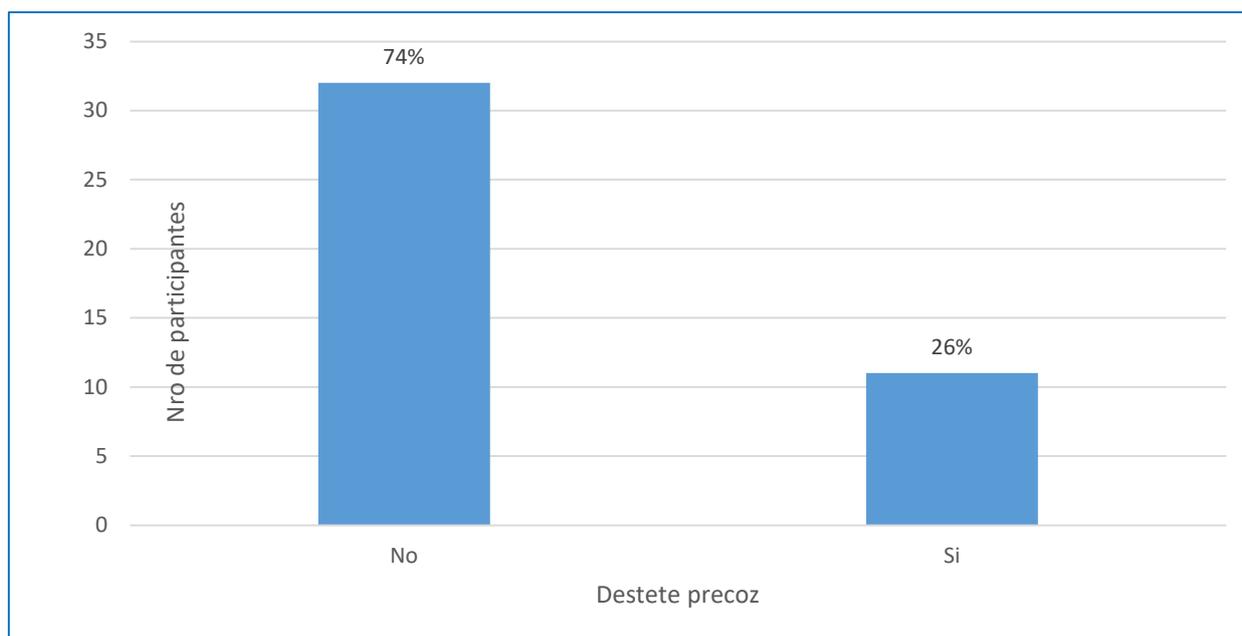
Por último, el nivel de importancia que revelaron las mujeres en relación con la lactancia fue en su mayoría categorizado como “extremadamente importante” correspondiente a 81% (n = 16).

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Variable	Categoría	N	%
Residencia	CABA	3	7%
	GBA	40	93%
Estado Civil	Casada	14	33%
	Divorciada	4	9%
	Soltera	25	58%
Convivencia	Acompañada	36	84%
	Sola	7	16%
Ocupación	Ama de casa	21	49%
	Desempleada	2	5%
	Formal	9	21%
	Informal	11	26%
Nivel Educativo	Primaria completa	10	23%
	Primaria incompleta	1	2%
	Secundario completo	20	47%
	Secundario incompleto	9	21%
	Terciario completo	3	7%

CABA: Ciudad autónoma de Buenos Aires GBA: Gran buenos Aires
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 1. Prevalencia de destete precoz.



Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Causa de destete según la duración de lactancia materna.

Causa	Tiempo de lactancia				Total general	
	De 1 a 3 meses	De 4 a 6 meses	De 7 a 12 meses	Más de 12 meses	N	%
Causas del niño	2	2	3	6	13	30%
Causas maternas físicas	2	6	5	2	15	35%
Causas maternas laborales		4		3	7	16%
Experiencia de hijo anterior				3	3	7%
Indicación médica vinculada a la salud de la madre				2	2	5%

Otros				2	2	5%
Sugerencia de familiares y amigos				1	1	2%
Total general	4	12	8	19	43	100%

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3. Causas de destete sin agrupar.

Causas de destete	N	%
Agotamiento materno	1	2%
Baje mucho de peso	2	5%
Dejó solo	6	14%
Edad que dejó el anterior	2	5%
Empezó a morderme	4	9%
Es muy difícil amamantar y sostener mis otras tareas	2	5%
Me lo aconsejó un familiar	2	5%
Me quedé sin leche	10	23%
Mi leche no era buena	1	2%
Porque ya empezaba el jardín	1	2%
Quedé embarazada	1	2%
Se me lastimaron los pezones	3	7%

Se quedaba con hambre	3	7%
Tuve que salir a trabajar	5	12%
Total general	43	100%

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Nivel de conocimiento acerca de la duración de lactancia materna según nivel educativo.

Nivel Educativo	Conocimiento acerca de la duración de la LM		Total General	
	Adecuado	Inadecuado	N	%
Primaria Completo	2	8	10	23,25%
Primaria Incompleto	1		1	2,32%
Secundario Completo	8	12	20	46,51%
Secundario Incompleto	4	5	9	20,93%
Terciario Completo	1	2	3	6,97%
Total general	16	27	43	100%

LM: Lactancia materna

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN:

Según la OMS los niños deben recibir LME hasta los seis meses de edad, luego de este tiempo deben continuar con la lactancia e iniciar el período de alimentación complementaria de manera paralela hasta los dos años o más.(7) Este tipo de alimentación se considera óptima debido a los múltiples beneficios que ofrece para la madre y el niño. En el presente trabajo de investigación se observó que predominó la preñida al pecho en las primeras 24 hs de nacimiento en el 95% de las madres encuestadas, el resto manifestó lo contrario. Estos resultados mostraron un valor levemente menor a la investigación realizada por Cabedo R y col (13), ellos documentaron el primer momento de lactancia según las horas de nacimiento y al llegar a las primeras 24 horas de vida registraron que la totalidad de la muestra se había preñido al pecho materno. De igual manera ocurrió en la investigación de Monteban M, quien registró inicio de la LME en el primer día de vida en el 100% de la muestra estudiada.(14) No obstante, el estudio de Alocha Zuluaga G y col, revelaron que la preñida al pecho en las primeras 24 hs de nacido fue menor al 95% (89.92%). (15)

En el presente estudio se observó una prevalencia de destete precoz en un 26% de la muestra, mientras que en el estudio de Cabedo R y col, se registró un porcentaje superior (38,07%) de madres que abandonaron la lactancia antes de los seis meses de edad. (13)

En relación con las causas de abandono de LM, los motivos más referidos en el presente trabajo fueron: “me quedé sin leche” (23 %), “dejó solo” (14 %), seguido de “tuve que salir a trabajar “(12%), resultados que se asemeja a los datos publicados en el informe de la ENNyS 2 dentro de los cuales las dos primeras causas obtuvieron allí un 26,7%, 19,8% respectivamente, no obstante, la encuesta nacional publicó una tercera causa más frecuente, “empezó a morderme”, con un 9%. La diferencia entre ambos resultados es el tercer motivo indicado. Para comparar los resultados obtenidos con la ENNyS 2 se utilizaron los porcentajes de las causas de abandono de LM sin agrupar ya que así fue expresado en dicha encuesta.(11) A su vez, se decidió comparar los resultados de la presente investigación con otros estudios, donde se hallaron porcentajes superiores en cuanto a la causa ”me quede sin leche” obteniendo ponderaciones de 85% y 32% respectivamente. (16,17)

En el estudio de Aleixo T y col, se investigaron los conocimientos de las madres sobre LM en donde la gran mayoría (59,4%) recibió orientación, a diferencia de este estudio que no está informado si las mujeres encuestadas habían recibido alguna orientación sobre la temática. En lo que respecta a los conocimientos, se basaron en una serie de preguntas en relación con la

lactancia, entre las cuales el 72,5% de las madres respondió que “la LM debe durar hasta que el bebé no quiera más”, de manera similar en el presente estudio se observó que las mujeres tenían conocimientos inadecuados con respecto a la duración de la LM (62,69%). (18)

En relación con la importancia que las madres le otorgan a la lactancia materna, el presente estudio registró que el 81% de las madres categoriza como extremadamente importante la lactancia materna, asignando una puntuación de 5 que es el nivel mayor de la escala. Sin embargo, Morales I y col, evaluaron la importancia de LM a través de los beneficios que le genera a la progenitora y al niño. El 40% afirmó que ayuda a la pérdida de peso materno y dentro de los beneficios del niño se mencionó como importante para el crecimiento y desarrollo saludable del bebé en el 50% de la muestra. (19)

En cuanto a las recomendaciones, podría ser de mayor utilidad para el presente estudio la implementación de otro instrumento de recolección de datos como una entrevista no estructurada en la cual se permita evaluar los factores que influyen el destete precoz. Esta técnica constituye una opción ideal para generar una interacción más cercana con las participantes y profundizar el tema de interés, obteniendo con ello información más completa; al no ser estructurada permite la libertad de expresar ideas sin la codificación de respuestas que en ocasiones reduce las posibilidades de opinar al participante. Se observa como debilidad de la encuesta aplicada la falta de profundidad debido a la estandarización de las preguntas las cuales en su mayoría son cerradas y generan inflexibilidad al momento de responder, esto puede ser de difícil comprensión para algunas personas que no tengan cierto nivel de escolaridad alcanzado.

Se sugiere la realización de estudios con mayor énfasis en factores asociados al destete precoz puesto que durante la revisión documental se hallaron pocos referentes académicos tanto a nivel nacional como internacional. Durante el recorrido investigativo predominaron como resultado de las búsquedas, las causas más frecuentes de abandono de LME en vez del destete precoz.

Una de las limitaciones del presente estudio fue que toda la información fue proporcionada por las madres, lo que puede generar sesgo de información. Sumado a ello el hecho que se indaga una vivencia pasada lo cual puede influir en la ocurrencia de un efecto de memoria falsa.

Otra limitación es no haber consultado la cantidad de hijos de la madre lactante. Al momento de consultar los datos sociodemográficos no se categorizó sobre qué número de hijos estaba respondiendo la encuesta, aspecto fundamental en el presente estudio al tratarse de mujeres argentinas que asisten a hospitales públicos quienes en su mayoría presentan bajos

recursos y suelen tener más de un hijo. Según el estudio de Natalidad y Fecundidad en Argentina entre 1980-2019 la tasa de fecundidad nacional se calcula en 2,1 hijos por mujer en 2018.(20)

La última limitación encontrada en el presente estudio se refiere al tamaño de la muestra. Considerando el tipo de problema de investigación, el número de unidades de análisis puede ampliarse y analizarse una muestra de mayor tamaño para tener un acercamiento a la realidad de las personas y su entorno aportando mayor precisión y validez.

CONCLUSIÓN:

La prevalencia de destete precoz ocurrió en menos de un tercio de la muestra analizada, la prendida al pecho en las primeras 24 hs de recién nacido es recurrente, se considera que el abandono de lactancia fue principalmente por causas maternas dentro de las cuales obtuvo mayor relevancia la ausencia de leche, seguido de lastimaduras en los pezones siendo el motivo menos ponderado la indicación médica.

De los resultados obtenidos un aspecto concluyente y valorado como positivo fue la importancia de la LM por parte de las madres consultadas, por el lado contrario se observa como debilidad la ausencia de conocimiento de las lactantes sobre la duración del amamantamiento.

A partir de los resultados obtenidos, resulta imprescindible hacer énfasis en la necesidad de la intervención del especialista mediante la educación y asesoría nutricional especialmente en jóvenes y mujeres adultas en edad reproductiva, con la finalidad de reducir los índices de destete precoz.

DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS:

Los autores o autoras declaran no tener conflicto de interés en relación con este manuscrito para divulgar.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Revista chilena de pediatría. 2017;88(1):07-14.
2. Rollins N, Piwoz E, Baker P, Kingston G, Mabaso KM, McCoy D, et al. Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. The Lancet. febrero de 2023;401(10375):486-502.
3. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
4. Padró A. Destete. Final de una etapa. Penguin Random House Grupo Editorial España; 2021. 443 p.
5. Toro MC, Obando A, Alarcón M, Toro MC, Obando A, Alarcón M. Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores. Andes pediátrica. junio de 2022;93(3):371-82.
6. Alvarez Caballero M, Orozco Hechavarría N, Moreno Alvarez A, Marín Álvarez T, Tur Vaillant I. Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo. Revista Médica Electrónica. agosto de 2017;39(4):884-93.
7. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html
8. Semana Mundial de la Lactancia Materna | UNICEF [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.es/noticia/semana-mundial-de-la-lactancia-materna>
9. About Waba [Internet]. World Alliance for Breastfeeding Action. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://waba.org.my/about-waba/>
10. Semana Mundial de la Lactancia 2022 [Internet]. Argentina.gob.ar. 2022 [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/semana-mundial-de-la-lactancia-2022>
11. Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud, Ministerio de Desarrollo Social. 2da Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) -Indicadores priorizados. [Internet]. 2019. Disponible en : <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/2deg-encuesta-nacional-de-nutricion-y-salud-indicadores-seleccionados>
12. Rollins N, Piwoz E, Baker P, Kingston G, Mabaso KM, McCoy D, et al. Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. The Lancet. febrero de 2023;401(10375):486-502.

13. Cabedo R, Manresa JM, Cambredó MV, Montero L, Reyes A, Gol R, et al. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. *Matronas prof.* 2019;54-61.
14. Monteban MF. Factores asociados con la lactancia materna en madres concurrentes a servicios de Atención Primaria en Salud en el NOA. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales Universidad Nacional de Jujuy.* diciembre de 2018;(54):191-212.
15. Arocha-Zuluaga GP, Caicedo-Velasquez B, Forero-Ballesteros LC. Determinantes económicos, sociales y de salud que inciden en la lactancia materna exclusiva en Colombia. *Cad Saúde Pública [Internet].* 23 de septiembre de 2022 [citado 28 de febrero de 2023];38. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/csp/a/HVTNcFpWRkqGdBT7Zn7cYfr/?lang=>
16. Castelo-Rivas WP, Pincay-Intriago JS, Porrás-Castellano JP, Vera-Rodríguez MN. Factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Augusto Egas, Ecuador. *Rev inf cient.* 2021;1-9.
17. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. [Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN]. *An Pediatr (Engl Ed).* julio de 2018;89(1):32-43.
18. Aleixo TCSE, Carleto EC, Pires FC, Nascimento J da SG. Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. *Rev enferm UFSM.* 2019;[18]-[18].
19. Moraes IC de, Sena N de L, Oliveira HKF de, Albuquerque FHS, Rolim KMC, Fernandes HIVM, et al. Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Referência.* 2020;19065-19065.
20. Natalidad y Fecundidad en Argentina entre 1980 y 2019 [Internet]. *Argentina.gob.ar.* 2021 [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/interior/renaper/observatorio-poblacion/estudios-diagnosticos-y-reportes/natalidad-fecundidad-1980-2019>

ANEXOS:

Variables

Variables de caracterización	Unidades o categorías	Escalas de Medición	Definiciones
Edad	Años	Numérica discreta	Se considerará los años cumplidos
Estado civil	Soltera Casada Divorciada Viuda	Categórica/politómicas	Se considerará la situación en que se encuentra la persona de acuerdo a su estado civil soltero, casado, divorciado,
Lugar de Residencia	CABA GBA	Dicotómica o binaria	Se considerará la localización del hogar referido por la madre del lactante.
Situación de convivencia	Vive sola Vive acompañada	Dicotómica o binaria	Se considerará vive sola cuando la madre habita sin acompañante. Se define que vive acompañada: cuando convive con al menos una persona que puede ser pareja o familiares.
Ocupación	Trabajadora formal Trabajadora informal Ama de casa Estudiante Desempleada	Categórica o politómicas	Se considerará la clase o tipo de trabajo desarrollado por la madre lactante ej. estudiante, emprendedoras, trabajadoras formales, amas de casa.

Nivel educativo	Primaria incompleta Primaria completa Secundario completo Secundario incompleto Universitaria	Ordinal	Según lo referido por la participante, se definirá el nivel de estudios alcanzados.
-----------------	--	---------	---

Variables en estudio	Unidades o Categorías	Escalas de medición	Definiciones
Primer momento de prendida al pecho al nacer	-Adecuado -Inadecuado	Dicotómica o Binaria	Se considerará “adecuado” cuando la primera puesta al pecho sea durante las primeras 24 hs del recién nacido e “inadecuado” cuando la primera puesta al pecho sea después de las primeras 24 hs del recién nacido.
Destete precoz	Si/no	Categoría binaria	Se considera “Si” cuando la lactancia materna finaliza antes de los 6 meses. Se considera “No” cuando la lactancia materna es finalizada luego de los 6 meses.
Duración de lactancia materna parcial	-Adecuado -Inadecuado	Dicotómica o Binaria	Se considerará “adecuado” cuando la madre haya amamantado de manera parcial hasta los dos años o más del niño e “inadecuado” cuando la madre

			haya suspendido la lactancia materna parcial antes de los dos años del niño.
Causas del destete	<ul style="list-style-type: none"> - Causas maternas físicas -Causas maternas laborales -Causas del niño -Indicación médica vinculada a la salud de la madre -Indicación médica vinculada a la salud del niño -Sugerencia del equipo de salud -Sugerencia de familiares y amigos -Experiencia del hijo anterior -Otros 	Categoría o políticas	<p>Se considerará las causas de abandono de lactancia materna según ENNyS 2. Argentina, 2018-2019.</p> <p>Se considera</p> <p><u>Causas maternas Físicas:</u> si la madre queda embarazada, si se le lastimaron los pezones, si la madre piensa que su leche no es buena, si la madre se queda sin leche.</p> <p><u>Causas maternas laborales:</u> cuando la madre tuvo que salir a trabajar o si estima que es muy difícil amamantar y sostener sus otras tareas.</p> <p><u>Causas del niño:</u> cuando el niño muerde los senos de la madre, no aumentaba de peso, se quedaba con hambre, el niño dejó solo.</p> <p><u>Indicación médica vinculada a la salud de la madre:</u> Cuando por un problema de salud de la madre, el médico le indica suspender la lactancia materna.</p> <p><u>Indicación médica vinculada a la salud del niño:</u> Cuando por un problema de salud del niño, el</p>

			<p>médico indica suspender la lactancia materna.</p> <p><u>Sugerencia del equipo de salud:</u> Cuando otro miembro del equipo de salud aconseja suspender la lactancia materna , cuando el médico indica suspensión de lactancia sin explicar el motivo.</p> <p><u>Sugerencia de familiares y amigos:</u> Cuando familiares y amigos aconsejan a la madre suspender la lactancia materna .</p> <p><u>Experiencia de hijo anterior:</u> Cuando la madre decide suspender la lactancia materna a la misma edad que suspendió con su hijo anterior.</p> <p>-Otros : Cuando la madre haya destetado por alguna causa que no sea ninguna de las anteriores.</p>
Nivel de conocimiento acerca de la duración de lactancia materna	Adecuado Inadecuado	Dicotómica o Binaria	Se considerará “adecuado” cuando sea mayor a dos años, se considerará “inadecuado” cuando sea menor a dos años.
Nivel de importancia de la lactancia materna	Puntaje	Ordinal	Se considerará el nivel de conocimiento que presentan las madres en cuanto a la duración de LM, se considera 1: Nada importante 2: Poco importante 3: Importante 4: Muy importante 5: Extremadamente importante

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:



Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Medicina
Licenciatura en nutrición

“Encuesta”

Buenos días/tardes:

Mi nombre es Florencia Fontanini, actualmente me encuentro en el último año de la carrera de Lic. En nutrición en la UAI (Universidad Abierta Interamericana) y estoy realizando mi tesis final de grado, me sería de gran ayuda si completa esta breve encuesta sobre las causas de finalización de la lactancia materna, la cual es totalmente gratuita y no lleva más de 10 minutos. Los resultados serán de manera confidencial y utilizados únicamente con fines académicos, se le solicita una firma para brindar su consentimiento.

¡Gracias por su colaboración!

Firma -----

INICIO DE ENCUESTA:

1.- ¿Cuál es su edad?

2- ¿Cuál es su estado civil?

Soltera

Casada

Divorciada

Viuda

3- ¿Cuál es su lugar de residencia?

CABA

GBA

4- ¿Cuál es su situación de convivencia?

Vive sola

Vive acompañada

5- ¿Cuál es su ocupación? (Puede marcar más de una opción si así lo desea)

Trabajo formal (aquel trabajo que permite tener obra social, aporte jubilatorio, cobertura por accidente de trabajo, seguro por desempleo)

Trabajo informal (Aquel trabajo que NO permite tener obra social, aporte jubilatorio, cobertura por accidente de trabajo, seguro por desempleo)

Ama de casa

Estudiante

Desempleada

6- ¿Cuál es su nivel educativo?

Primaria incompleta

Secundario completo

Secundario incompleto

Universitaria

Terciario completo

7- ¿Su hijo fue prendido al pecho en las primeras 24 hs de recién nacido?

Si

No

8- ¿Desde qué edad hasta que edad su hijo recibió lactancia materna de manera exclusiva? (donde el niño solamente fue alimentado con leche materna sin ningún tipo de alimento solido ni liquido)

Desde el nacimiento hasta menos de un mes

Desde el nacimiento hasta un mes

Desde el nacimiento hasta los dos meses

Desde el nacimiento hasta los tres meses

Desde el nacimiento hasta los cuatro meses

Desde el nacimiento hasta los cinco meses

Desde el nacimiento hasta los seis meses

9- ¿Desde qué edad hasta que edad le dio lactancia materna parcial a su hijo? (Además de la leche materna le dio a su niño leche de vaca diluida, fórmulas infantiles o alimentos)

.....

10- ¿A qué edad desteto a su hijo? (momento en el que se dio por finalizada la lactancia materna)

11- ¿Cuál fue el motivo por el cual se destetó?

- Me quedé sin leche
- El niño/a dejó solo
- El niño/a se quedaba con hambre
- Tuve que salir a trabajar
- Es muy difícil amamantar y sostener mis otras tareas
- Mi leche no era buena
- Me lo indicó el médico por un problema de salud mío (Si esta es su opción, por favor especifique el problema de salud)
- Me lo indico el medico porque tenía que tomar una medicación/hacer un tratamiento que impedía continuar con la lactancia materna (Si esta es su opción, por favor especifique el medicamento/tratamiento)
- Quede embarazada
- Se me lastimaron los pezones
- El niño/a no aumentaba de peso
- El niño /a empezó a morderme
- Me lo indicó el médico por un problema de salud del niño/a (Si esta es su opción, por favor especifique el problema de salud)
- Me lo indicó el médico, pero no me explico el motivo
- Era la edad a la que dejó el anterior
- Me lo aconsejo un familiar o conocido/a

Me lo sugirió otro miembro del equipo de salud(enfermera, puericultora, etc)

Otros.....

12- ¿ A qué edad del niño le parece adecuado finalizar la lactancia materna?

**13- En un rango del 1 al 5 ¿Qué tan importante es para usted la lactancia materna ?
donde se considera (1 nada importante,2 Poco importante ,3 importante,4 Muy importante,4 Extremadamente importante)**

1 2 3 4 5