

Artículos científicos

Relación de la interrupción de la lactancia materna exclusiva con la pérdida de peso materno ganado durante el embarazo

Relationship of the interruption of exclusive breastfeeding with the loss of maternal weight gained during pregnancy

Paulina Coral Chiñas Orozco

Universidad Regional del Sureste, México
ciop981204@alumnos.urse.edu.mx

Maritza Ximena Gallardo Toledo

Universidad Regional del Sureste, México
gatm990819@alumnos.urse.edu.mx

Enrique Neri Caballero

Universidad Regional del Sureste, México
nece661109@profesores.urse.edu.mx
<https://orcid.org/0000-0002-4896-0823>

Resumen

Introducción. La lactancia materna exclusiva es la alimentación del recién nacido mediante la leche materna, rechazando cualquier otro líquido o sólido, su exclusividad y duración es de vital importancia pues cuenta con múltiples beneficios tanto para el recién nacido y la madre. Debido a la gran influencia que ha tenido la producción y publicidad de las fórmulas lácteas, así como, la falta de conocimiento de la importancia de la lactancia materna provocada por varios factores como la edad y educación se ha provocado un destete precoz, suplementación o introducción de otros alimentos.

Método. Se llevó a cabo una investigación previa en diversos artículos para la recabación de información relacionada al proyecto. Se elaboró una encuesta en Google Forms, para obtener la información requerida de las participantes y finalmente se analizaron los resultados para llegar a una conclusión.

Resultados. El promedio de la diferencia del IMC actual con el pregestacional del grupo de mujeres que alimentaron únicamente con leche materna exclusiva fue el menor con un resultado de 0.33. De las veinticuatro mujeres solamente el 33.3% practicaron la lactancia materna exclusiva, el 41.66% lactancia materna y fórmula láctea y el 25% sólo fórmula láctea, ninguna de las mujeres administró otros alimentos o líquidos durante los primeros meses de vida.

Conclusiones. Existe una relación de la práctica de la lactancia materna exclusiva con la disminución del peso ganado durante el embarazo para poder recuperar el IMC pre gestacional y así poder evitar futuras enfermedades. Por otra parte, se deben priorizar los recursos de apoyo profesional para todas las mujeres en periodo de gestación, donde se aborde la importancia y beneficios que ofrece la lactancia materna exclusiva. Se puede asegurar que existe una relación de la edad óptima para llevar todo el proceso de procreación con el mantenimiento de una lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad del bebé.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva, recuperación del peso pregestacional.

Abstract

Introduction. Exclusive breastfeeding is the feeding of the newborn through breast milk, rejecting any other liquid or solid, its exclusivity and duration is of vital importance as it has multiple benefits for both the newborn and the mother. Due to the great influence that the production and advertising of milk formulas has had, as well as the lack of knowledge of the importance of breastfeeding caused by various factors such as age and education, an early weaning, supplementation or introduction of other foods.

Method. A preliminary investigation was carried out in various articles to gather information related to the project. A survey was developed in Google Forms, to obtain the required information from the participants and finally the results were analyzed to reach a conclusion.

Results. The average difference of the current BMI with the pre-pregnancy of the group of women who fed only exclusive breast milk was the smallest with a result of 0.33. Of the twenty-four women, only 33.3% practiced exclusive breastfeeding, 41.66% breastfeeding and milk formula and 25% only milk formula, none of the women administered other foods or liquids during the first months of life.

Conclusions. There is a relationship between the practice of exclusive breastfeeding with the reduction of the weight gained during pregnancy in order to recover the pre-pregnancy BMI and thus be able to avoid future diseases. On the other hand, professional support resources should be prioritized for all pregnant women, where the importance and benefits offered by exclusive breastfeeding are addressed. It can be ensured that there is a relationship between the optimal age to carry out the entire procreation process with the maintenance of exclusive breastfeeding during the first six months of the baby's age.

Key words: Exclusive breastfeeding, recovery of pre-pregnancy weight.

Fecha Recepción: Junio 2021

Fecha Aceptación: Diciembre 2021

Introducción

La lactancia materna exclusiva se refiere a la alimentación del recién nacido mediante la leche materna exclusiva, rechazando cualquier otro líquido o sólido ya sea sucedáneos¹ o fórmulas, la exclusividad y duración de esta es de vital importancia pues cuenta con múltiples beneficios tanto para el recién nacido, la madre y para la sociedad, sin embargo, durante varios años había existido un tema de contradicción respecto a la exclusividad, duración e inicio de alimentación complementaria debido a la gran influencia que ha tenido la producción y publicidad de las fórmulas lácteas así como también por la falta de conocimiento de la importancia que la lactancia materna tiene provocada por varios factores como la edad y educación haciendo dudar a las mujeres de la capacidad de la leche materna como la alimentación del bebé, todo esto ocasionando un destete precoz, suplementación o introducción de otros alimentos.

En la actualidad, los organismos de salud han dejado muy en claro la duración y exclusividad de la lactancia para el beneficio de diversos aspectos y es deber del personal de salud darlos a conocer con la sociedad y así exigir hacer valer el derecho a la lactancia en cualquier lugar. Se tiene un gran conocimiento de la utilidad que la lactancia tiene en la salud del recién nacido, pero es también muy importante conocer los beneficios que tiene en las madres para así poder incentivar a la sociedad en general a llevar a cabo su práctica dejando de lado los mitos y creencias que provocan su abandono. Uno de los múltiples beneficios es el papel que tiene como factor de pérdida del peso ganado tras el embarazo en mujeres, el

¹Sucedáneo: Que tiene propiedades parecidas a las de otra y puede sustituirla con un grado menor de calidad.

cual es muy importante conocer para así evitar problemas como sobrepeso u obesidad que a lo largo del tiempo puede desencadenar otras patologías.

A la madre lactante se le debe orientar sobre una buena nutrición, que la dieta sea equilibrada y con variedad de alimentos. La madre lactante debe consumir pescado, frutas, verduras frescas, pan integral, cereales, alimentos altos en contenido de calcio y proteínas, y aceite vegetal. Si la madre se descuida en su alimentación, no come a sus horas, o la dieta es insuficiente, podrá sentirse cansada y agotada, y puede enfermarse con mayor frecuencia. En el control ambulatorio siempre se le debe preguntar cómo se está alimentando. Por ello, se considera que la leche materna es la base de la seguridad alimentaria² para todos los bebés del mundo y es uno de los recursos naturales renovables más valiosos. Las madres en todo el mundo producen leche materna, el único alimento al que todas tienen acceso (Lecumberri, 2012, s/p).

La presente investigación, se llevó a cabo mediante un plan de trabajo para la obtención de datos diagnósticos que nos permiten obtener información certera para su progreso. El desarrollo de este proyecto, permitirá aplicar los conocimientos adquiridos en la materia de proyectos de investigación, experimentando cada uno de los procesos en los que se divide la metodología utilizada, ayudando también a la sociedad mediante propuestas que permitirán una correcta información para llevar a cabo una lactancia materna exitosa evitando repercusiones en el estado de salud de la madre y que éstas conozcan los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Este tema debe ser tratado de forma inmediata, puesto que es un asunto y responsabilidad de salud pública el mantener informada a la población correspondiente a madres en periodo de lactancia. Una condición necesaria para lograr que todas las mujeres que están en periodo de lactancia logren una eficiente y exitosa nutrición tanto para ellas como para sus hijos, es la correcta y suficiente información que debe ser proporcionada por todos los medios posibles, tales como programas en centros de salud, clínicas, hospitales y su difusión mediante medios tecnológicos que permitan conocer más sobre los beneficios de la lactancia a corto, mediano y largo plazo. En el contexto educativo, esta información debe

²Seguridad alimentaria: es un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo.

también hacerse presente en los diversos niveles de educación, o sea, primaria, secundaria, bachillerato y licenciaturas, tanto a hombres como mujeres, de esta forma gran parte de la población podrá tener conocimiento de los beneficios otorgados por llevar a la práctica la lactancia materna y difundirla con mayor amplitud.

Es de suma importancia conocer los beneficios de la lactancia proporcionados a la madre, pues con ello podremos crear una relación con el presente proyecto en cuanto a las consecuencias de su abandono precoz. Se tiene diversa información de los beneficios de la lactancia materna sobre la salud del lactante, sin embargo, estos también se extienden a la madre. Las mujeres que amamantan pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente y es más difícil que padezcan anemia³ tras el parto, así como menor riesgo de hipertensión y depresión postparto. Así mismo ofrece diversas ventajas en ámbitos familiares, económicos y sociales que sirven para fortalecer la nutrición en la alimentación del niño y la madre, garantizando una correcta inmunidad y prevalencia del afecto mutuo a través del apego precoz (Ortiz, 2014, p. 23).

Las investigaciones de los últimos años, hacen un principal hincapié en que uno de los principales beneficios de la lactancia materna exclusiva es la protección tanto del niño como de la madre frente al sobrepeso y obesidad a corto, mediano y largo plazo. En muchos de estos estudios, se ha encontrado una relación inversa entre la duración de la lactancia materna y la presencia de un exceso de peso en las madres y en sus hijos durante la adolescencia y la vida adulta, sin embargo, algunos autores dudan de este efecto protector, la cual es una de las razones por la que la lactancia exclusiva no se continúa al igual que diversos factores más que son importantes estudiar (Valdés, 2018, s/p).

Un trabajo que corresponde a Cáceres, Reyes, Malpica, Álvarez y Solís (2013) quienes investigaron “Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes”, se trata de una investigación en la cual participaron 56 madres de niños mayores a seis meses con variables como la edad, escolaridad, ocupación, conocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, entre otras, se estudiaron mediante una encuesta validada llegando a la conclusión que factores como la edad (menor a 20 o mayor a 35 años), el bajo nivel cultural y la necesidad de reincorporar al trabajo de las madres influyen de manera negativa para mantener la lactancia materna exclusiva hasta el

³Anemia: afección en la que la sangre no cuenta con suficientes glóbulos rojos sanos, lo que provoca una reducción de oxígeno hacia los órganos.

sexto mes de vida del recién nacido. Este trabajo se relaciona con la investigación planteada ya que es importante conocer los factores que provocan que la lactancia materna sea interrumpida o abandonada para poder intervenir en este grupo de personas informándoles sobre los beneficios de la lactancia exclusiva (Cáceres, et al, 2013, p. 248).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID (2014), que representa una fuente de información demográfica y social, el 91.4% de las mujeres dieron leche materna no exclusiva a su último hijo por casi 9 meses en promedio. Se observó que por región en los estados del norte es menor el tiempo promedio de la duración de la lactancia, siendo Baja California el más bajo, y en los del sur es mayor, Oaxaca teniendo el promedio más alto. Esta investigación es relevante para el presente proyecto debido a que es información importante de la salud materno infantil para conocer la prevalencia⁴ y duración de la lactancia materna exclusiva en México y como la región interviene en esto, teniendo como ventaja que Oaxaca es el estado con mayor duración de la lactancia materna no exclusiva (INEGI, 2015, s/p).

Según un estudio realizado en la ciudad de Chihuahua sobre los factores de riesgo del abandono de la lactancia materna, se observó y concluyó que la principal causa del abandono de la lactancia materna es la falta de información acerca de la técnica sobre cómo hacerlo, por cuánto tiempo, etcétera. En comparación con otras variables como edad de la madre, nivel de estudios, tipo de trabajo, número de gestas, o presencia de patologías, no influenciaron de manera significativa en el abandono, como lo fue la falta de información. Por otro lado, el factor menos relacionado con el abandono de la lactancia es el nivel socioeconómico. Por lo tanto, se puede concluir que las madres que acuden a hospitales privados y públicos tienen prácticamente la misma probabilidad de abandonar la lactancia materna exclusiva en un periodo menor de seis meses después del nacimiento del niño y que la falta de información es la causa mayormente relacionada (Mudeci, 2016, p. 53).

De acuerdo con un estudio realizado en la Universidad Técnica de Machala, sobre “Los beneficios de la lactancia materna en las madres que acuden a un centro de Salud”, se reconoce que algunos de los beneficios de llevar a cabo la lactancia materna para la madre se encuentran: una reducción de la depresión post parto, protegiendo el útero contra cáncer de ovario y seno. De igual forma se facilita la recuperación física del parto. La madre aprende

⁴Prevalencia: Es la proporción de individuos de una población que presentan el evento en un momento, o periodo de tiempo determinado.

a interpretar más rápidamente y mejor las necesidades de su bebe en cada momento, proporciona al niño/a anticuerpos que le protegen contra enfermedades infecciosas y ayuda a la economía familiar evitando la compra de fórmulas lácteas⁵ especiales de alto costo. Los beneficios para la salud de la madre y el bebe, así como sus beneficios en el ámbito familiar, económico o social, se usan a menudo como argumento para la promoción de la lactancia materna (Rojas, 2010, s/p).

Según una investigación “Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar”, se abordan tanto los beneficios en el bebé y en la madre como en la sociedad, en el cual se sostiene que estos beneficios son económicos, debido a la disminución del gasto por fórmulas lácteas y menores gastos en el cuidado de la salud del bebé y de la madre, así como también medioambientales ya que la sustentabilidad ambiental⁶ es afectada por la huella de carbono que dejan las fórmulas o sucedáneos debido a la energía que se requiere para la manufactura, empaquetamiento y transporte, mientras que la leche materna se considera un alimento “natural y renovable⁷” ya que es seguro y no produce alguna contaminación. Esta información es relevante para la presente investigación debido a que es importante conocer todos los beneficios de la lactancia materna para darlos a conocer con la sociedad y así incentivarlos a no abandonarla o sustituir por fórmulas o sucedáneos ya que no son necesarios (Brahm, 2017, p. 11).

Lactancia materna

La lactancia materna (LM) es un proceso biológico natural en la mujer durante la gestación y su propósito es alimentar y proteger al bebe recién nacido hasta los seis meses de edad, incluidos bebés prematuros, gemelos y niños enfermos, salvo muy raras excepciones, continuando hasta el año de vida o más, junto con otros alimentos hasta que la madre y el niño lo decidan (Quiñones, 2020, s/p). El primer año de vida es el período de crecimiento más rápido en todas las especies de mamíferos y, por lo tanto, las demandas nutricionales son mayores. La leche materna es el mejor alimento para cubrir las necesidades nutricionales del lactante y, además, favorece el establecimiento del vínculo madre-hijo. Cuando nos

⁵Fórmulas lácteas: Son aquellas adaptadas para suplir parcial o totalmente la leche materna.

⁶Sustentabilidad ambiental: administración eficiente y racional en el uso de los recursos naturales, sin por ello comprometer el equilibrio ecológico.

⁷Renovable: es toda la energía que se obtiene de fuentes naturales como el agua, el sol, el viento y la biomasa animal o vegetal.

referimos a la alimentación mediante lactancia materna exclusiva, apelamos al acto de dar al lactante leche materna de forma única sin incorporar a la alimentación agua u otro alimento, con excepción de medicamentos, soluciones de rehidratación oral y vitaminas (Ferrer, 2015, p. 243).

Beneficios de la lactancia materna exclusiva en el bebé

La lactancia materna exclusiva (LME) es la alimentación del lactante sin algún otro suplemento⁸ sólido o líquido que las sociedades médicas recomiendan durante al menos los primeros seis meses de vida ya que es el alimento más adecuado para las necesidades del bebé por encima de cualquier otro alimento incluso la leche artificial o fórmula láctea que hace un intento por imitarla pero, a pesar de los avances, la leche materna continúa siendo superior para la nutrición y el desarrollo del bebé durante los primeros meses de vida pues se adapta a las necesidades del lactante en cada fase de su desarrollo. Es hasta los seis meses de vida que las necesidades del lactante varían y es necesaria la complementación con otros alimentos sólidos y líquidos siendo aún la leche el principal nutriente hasta los dos años (NATALBEN, 2021, s/p). Existe una gran evidencia científica de los beneficios de la lactancia para el recién nacido: obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes, la lactancia materna protege al lactante contra la obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus tipo 2 durante su adultez; favorece al correcto desarrollo de la mandíbula, la succión contribuye al avance de la mandíbula logrando al lactante alcanzar una posición adecuada alrededor de los ocho meses; previene las alergias, los bebés alimentados con leche materna sufren menos alergias a los alimentos (Inatal, 2018, s/p).

Beneficios de la lactancia materna exclusiva en la madre

La lactancia materna proporciona beneficios de salud para las madres más allá de la satisfacción emocional. Diversos estudios muestran que las mujeres que han amamantado, experimentan índices más bajos de cáncer de seno y ovario posteriormente en sus vidas; así como un menor riesgo de padecer diabetes tipo 2, artritis reumatoide y enfermedad cardiovascular con una pronta disminución del peso corporal ganado durante el embarazo. La mayoría de las madres sienten gozo y realización de la comunicación física y emocional que experimentan con su hijo mientras lo amamanta, los cuales son sentimientos capaces de

⁸Suplemento: Elemento que sirve para completar, aumentar o reforzar una cosa en algún aspecto.

liberar hormonas tales como: Prolactina⁹, la cual produce una sensación de calma, mientras que la oxitocina promueve un fuerte sentido de amor y apego entre madre e hijo (HealthyChildren.org, 2016, s/p). La lactancia materna proporciona altos beneficios para la madre, al promover la contracción uterina. Además de reducir el sangrado después del parto, mejora los síntomas por anemia y aumenta las reservas de hierro (Elena, 2020, p. 19).

Consecuencias de la interrupción de lactancia exclusiva en el bebé

Existe un efecto entre la leche materna y la salud humana, desde su inicio, duración y exclusividad de la lactancia. El abandono prematuro de la lactancia materna se asocia con una pérdida de factores presentes en la leche materna como los ácidos grasos para el desarrollo cerebral, el efecto protector frente a problemas de salud en la adultez o sobre el metabolismo, por lo cual una menor duración de la lactancia materna exclusiva puede aumentar el riesgo de infecciones gastrointestinales durante el primer año de vida, dermatitis atópica¹⁰, síndrome de muerte súbita del lactante, diabetes tipo 1, asma, obesidad en la adolescencia y en la edad adulta e hipertensión arterial y diabetes tipo 2 en el adulto (Gómez, 2015, p. 36).

Consecuencias de la interrupción de lactancia exclusiva en la madre

Ser madre adolescente, es uno de los factores que impiden que la madre continúe cumpliendo con la lactancia materna; las madres adolescentes son el grupo de madres que más desconocen del tema de la lactancia materna por el simple hecho de ser primerizas y recordando que no se nace siendo madre sino se experimenta y se aprende (Vanegas, 2018, p. 26). Las mujeres que no amamantan presentan un riesgo 4% más alto de padecer cáncer de mama y 27% mayor de cáncer de ovario. También corren mayor riesgo de padecer hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Se concluye que el abandono de la lactancia materna produce enfermedades que forman parte de la morbilidad¹¹ humana (OPS, 2011, s/p).

⁹Prolactina: hormona producida durante el embarazo para la producción de leche.

¹⁰Dermatitis atópica: trastorno que provoca enrojecimiento de la piel y picazón.

¹¹Morbimortalidad: conjunto de enfermedades mortales que han afectado a una cantidad de personas en un tiempo y lugar determinados.

Factores que intervienen en el abandono de la lactancia

Diversos organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización de las Naciones Unidas (ONU) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han realizado diversas estrategias para la promoción de la lactancia exclusiva hasta los seis meses y como alimentación complementaria hasta los dos años de edad del lactante, a pesar de esto, el 35% de los bebés a nivel mundial son amamantados durante sus primeros cuatro meses de vida. En México ha ido en decremento la práctica de lactancia exclusiva, teniendo la tasa más baja de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de toda América Continental, aumentando así los riesgos de padecer enfermedades tanto en el lactante como en la madre. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los factores que intervienen en el abandono de la lactancia son: la percepción de producción insuficiente de leche, la falta de confianza para nutrir al bebé durante los primeros seis meses, el personal de salud que aconseja la introducción de fórmulas lácteas, la falta de espacios adecuados para extraer leche materna durante la jornada laboral, falta de políticas que respalden la lactancia materna, alta publicidad y disponibilidad de fórmulas lácteas (Carrillo-Navarro, 2020, p. 44).

Relación de la interrupción de la lactancia exclusiva con el aumento de peso materno

La lactancia materna exclusiva, es considerada como la dieta principal del recién nacido, con leche materna hasta los seis meses de edad, constituyéndose este en el único producto nutricional, por ser considerado un alimento único, completo, suficiente y adecuado, ya que contiene todos los componentes nutricionales que su organismo necesita, con un valor calórico adecuado de macronutrientes¹² y micronutrientes¹³ así como diversos componentes inmunológicos. Sin embargo, la prevalencia de esta práctica, se encuentra por debajo de las recomendaciones establecidas por la misma OMS; pues según un estudio realizado en Ecuador mediante la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), indicaron que el 50% de las madres en este país comienzan con la lactancia materna

¹²Macronutrientes: nutrientes que se consumen en cantidades relativamente grandes, como las proteínas, los hidratos de carbono simples y complejos, y las grasas y ácidos grasos.

¹³Micronutrientes: pequeñas cantidades de vitaminas y minerales requeridos por el cuerpo para la mayoría de las funciones celulares.

exclusiva, pero su duración promedio es de 2.4 meses, cuando la recomendación es mínima hasta los seis meses (Elena, 2020, p. 4).

Además de los beneficios en el recién nacido de la leche materna para la protección de enfermedades, la práctica de ésta también puede ayudar a las madres a perder el peso paulatinamente que fue ganado durante el embarazo. Cuando se realiza esta práctica de manera exclusiva sin agregar otros líquidos, sólidos o fórmulas, se utiliza una cantidad de energía considerable utilizando las reservas del organismo¹⁴ (junto con las calorías que se obtienen de la alimentación) para estimular la producción de la leche para la alimentación del bebé, esta pérdida de peso continúa aun cuando se incluyen las calorías adicionales recomendadas (300 a 500) para mantener la energía y su producción, logrando así que sea en cantidad y calidad adecuada. Esto puede variar, dependiendo de la intensidad y duración de la lactancia; de ahí que se considere un proceso de adaptación del organismo para perder el peso ganado durante el embarazo y disminuir también el riesgo de desarrollar futuros problemas de sobrepeso y obesidad en la madre (Nieto, 2019, p. 17).

Planteamiento del problema

A lo largo del tiempo, se han tenido diversas creencias acerca de la lactancia materna provocando el abandono de esta a muy temprana edad, en la actualidad se tienen conocimientos y evidencia sobre los beneficios que conlleva la lactancia materna, razón por la cual es el alimento exclusivo más adecuado durante los primeros seis meses continuando junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más, pues sus beneficios son tanto para el bebé como para la madre. A pesar de las investigaciones sobre la importancia de la lactancia, muchas madres la continúan abandonando o reemplazando, lo cual provoca efectos negativos a corto y largo plazo en el bebé y la madre debido a su nulo conocimiento del tema.

Una gran población no tiene conocimiento de todos los beneficios en la madre sobre la lactancia materna, una de ellas la pérdida de peso, por lo cual es importante conocerlas e informar sobre el tema para así poder prevenir muchas patologías que el abandono de esta trae consigo. De igual manera, muchas personas tienen la creencia de que tras el embarazo no se puede recuperar el peso pregestacional o que tras el embarazo existe un aumento de

¹⁴Reservas del organismo: sustancias que se almacenan en el cuerpo para cuando el organismo las necesite.

peso, sin embargo, este aumento de peso puede asociarse a diversas razones, entre ellas una mayor ingesta de calorías, una menor cantidad de calorías utilizadas, falta de actividad física o abandono de la lactancia materna exclusiva, por lo cual surge la siguiente pregunta del presente proyecto de investigación:

¿Cuál es la relación entre la interrupción de la lactancia materna exclusiva y el aumento del peso materno?

Objetivo general

Relacionar la interrupción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses con la pérdida de peso materno ganado durante el embarazo a través de cuestionarios aplicados a un grupo de mujeres para conocer la importancia de la lactancia en la madre.

Objetivos específicos

1. Conocer las características de la lactancia y el estilo de vida de las madres mediante la aplicación de una encuesta a un grupo de mujeres para analizar los resultados.
2. Identificar los factores y procesos que contribuyen al abandono de la lactancia, mediante preguntas específicas dentro de la encuesta para invitar a las madres a mejorar estos aspectos evitando el aumento de peso.
3. Evaluar la incidencia del abandono de la lactancia sobre el aumento de peso mediante los resultados de la encuesta para conocer si existe una relación.

Materiales y métodos

Para poder realizar el proyecto de investigación, primero se realizó una investigación de artículos que relacionan la lactancia materna exclusiva con la pérdida de peso materno, cuya recopilación se comenzó a realizar al momento de selección del mismo tema. Más adelante, se comenzó a estructurar el objetivo general, y derivado de ello se formuló la pregunta de investigación y el título. Posteriormente, se comenzó con la redacción del planteamiento y justificación según los criterios y características descritas en los objetivos, título y pregunta de investigación. Seguido de esto, se dio lectura de los artículos y búsqueda de información para poder estructurar el marco teórico y después los antecedentes. Después se realizan los criterios de selección para poder elegir correctamente a las mujeres que

cumplan con los criterios y características de inclusión, que serán el motivo de estudio dentro del presente proyecto. Finalmente se lleva a cabo la realización de una encuesta correctamente estructurada para poder recabar la información requerida.

Descripción de variables

La variable dependiente del presente estudio fueron mujeres que practiquen o no la lactancia materna exclusiva como la alimentación de las niñas o niños con leche humana como único alimento a las cuales se les calculó el Índice de Masa Muscular (IMC) pregestacional y posterior al parto.

Diseño metodológico

Tipo de estudio. Descriptivo. **Diseño de investigación.** Transversal, analítico, cuantitativo. **Muestra.** Mujeres con hijos mayores a 6 meses y menores a 1 año de edad. **Métodos del proyecto:** PROY-NOM-050-SSA2-2018, para el fomento, protección y apoyo a la lactancia materna, Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Resultados

Para el presente proyecto se realizó una encuesta a mujeres de diferentes edades y que dieron diferentes tipos de alimentación a sus hijos, en dicha encuesta se pidieron datos como la talla, peso pregestacional y actual para así conocer el IMC que tenían antes del embarazo y saber si lograron regresar al mismo, si hubo un aumento o disminución teniendo como variable el tipo de alimentación que se administró. Los resultados que se obtuvieron fue que el promedio de la diferencia del IMC actual con el pregestacional del grupo de mujeres que alimentaron únicamente con leche materna exclusiva fue el menor con un resultado de 0.33, en cambio el promedio del grupo de mujeres que administraron leche materna junto con fórmula láctea fue de 0.925 y por otra parte obtuvimos el promedio de las madres que el tipo de alimentación de sus bebés fue únicamente fórmula láctea el cual fue de 2.53 siendo éste el mayor.

De acuerdo a la encuesta aplicada al grupo de mujeres pertenecientes a madres que dieron a luz en los últimos doce meses con hijos de edades entre seis a doce meses, el total de madres que respondieron fueron veintisiete, sin embargo, tres de ellas no cumplían con

los criterios de inclusión y por esa razón fueron excluidas del proyecto por lo cual solamente veinticuatro mujeres de las encuestas fueron incluidas. De las veinticuatro mujeres solamente ocho de ellas practicaron la lactancia materna exclusiva que es equivalente al 33.3%; diez practicaron la lactancia materna junto con la administración de fórmula láctea que es igual al 41.66% del total y seis de ellas administraron únicamente fórmula láctea que es igual al 25%; ninguna de las mujeres entrevistadas administró otros alimentos o líquidos durante los primeros meses de vida del bebé.

En la encuesta aplicada para el presente proyecto quedaban incluidas mujeres de todas las edades, sin embargo, solamente contestaron mujeres entre 20 a 35 años de edad. Las veinticuatro mujeres se clasificaron por edades para conocer la cantidad de ellas que dieron cada tipo de alimentación durante los primeros seis meses de vida del bebé. En el grupo de mujeres entre 20 a 25 años de edad, hubieron dos que administraron lactancia materna exclusiva, tres que administraron una combinación de fórmula láctea y leche materna y una que administró únicamente fórmula láctea; dentro del grupo de edad de 26 a 30 años solamente una administró lactancia materna exclusiva, cuatro que administraron fórmula láctea y leche materna y dos que solamente con fórmula láctea alimentaron a su bebé y por último, en el tercer grupo de mujeres de edades entre 31 a 35 años, cinco de ellas practicaron lactancia materna exclusiva, tres fórmula láctea y tres una combinación de ambas.

Discusión

De acuerdo con Nieto, M., (2019) en su tesis titulada *“Lactancia materna exclusiva como factor de pérdida de peso en mujeres que acuden a talleres de lactancia en el centro de salud Pedro Escobedo de la SESEQ”* las mujeres que decidieron amamantar a sus bebés de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida disminuyeron la retención del peso que fue ganado a lo largo de su embarazo, encontrando resultados similares en la presente investigación ya que al igual, el grupo de mujeres que decidieron alimentar a sus hijos con leche materna exclusiva fueron las que lograron mayormente recuperar su IMC pregestacional al realizar un promedio de la diferencia del que tenían antes del embarazo y el que tienen en la actualidad, igualmente en las que dieron una combinación de leche materna y fórmula sin ser tan notorio como con LM y por último las que decidieron no amamantar al bebé alimentándolo solamente con fórmula láctea (Nieto, 2019, p. 17).

Según Tasiguano, E., (2020), en su tesis titulada *“Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur”* un estudio realizado en Ecuador mediante la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), indicaron que el 50% de las madres de tal país, comienzan con la lactancia materna exclusiva, pero su duración promedio es de 2.4 meses, en comparación con la presente investigación, donde los resultados de la encuesta arrojan que el 33.3% de mujeres dieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, la cual es la edad indicada por la OMS y diversos organismos de salud. El cual es un porcentaje que se encuentra por debajo de los parámetros y recomendaciones establecidos, indicando que existe una gran prevalencia de mujeres que no brindan de manera eficaz la lactancia o el abandono precoz de la misma (Elena, 2020, p. 4).

Por otra parte, de acuerdo con Cáceres, W., Reyes, M., Malpica, E., Álvarez, L., y Solís, L. (2013), en su artículo *“Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes”* el 73.2% del total de mujeres pertenecientes al grupo de edades entre 20 a 35 años, mantuvieron una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes ya que se considera el momento óptimo para la procreación debido a que a esa edad se alcanza la madurez biológica y social, coincidiendo con los grupos de edad de la presente investigación, sin embargo, en esta investigación se resalta que el grupo de edad con mayor prevalencia que mantuvo una lactancia materna exclusiva fue específicamente de 31 a 35 años de edad (Cáceres, et al, 2013, p. 248).

Conclusiones

Con relación a lo expuesto anteriormente, se puede asegurar que existe una relación positiva de la práctica de la lactancia materna exclusiva con la disminución del peso ganado durante el embarazo, estableciéndose que es más fácil la recuperación del IMC pregestacional, a pesar del aumento de ingesta de kilocalorías recomendadas durante la etapa de lactancia. También se concluye que la práctica exclusiva de la lactancia materna contribuye a evitar enfermedades como el sobrepeso u obesidad y a la aparición de otras patologías. Debe tomarse en cuenta que también existen otros factores que ayudan en esta disminución del peso ganado durante el embarazo, como lo es la actividad física y la alimentación saludable, por lo cual un estilo de vida saludable es de suma importancia para la salud tanto de la madre como del bebé.

Por otra parte, se deben priorizar los recursos de apoyo profesional para todas las mujeres en periodo de gestación, donde se aborde la importancia y beneficios que ofrece la lactancia materna exclusiva, ya que el 33.3% de mujeres que llevan a cabo la LM, es un porcentaje considerablemente bajo. Este hecho sugiere que la promoción de esta práctica requiere de información precisa y completa acerca de la alimentación del lactante sumando los beneficios que aporta a la madre a corto, mediano y largo plazo. De igual manera tomando en cuenta los diversos factores asociados a una falta de información de la misma, tales como la constitución familiar, nivel de estudios, situación laboral, etc., para poder realizar una intervención efectiva.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a las mujeres que participaron en el presente proyecto, se puede llegar a la conclusión que existe una relación del alcance de madurez biológica y social que es la edad óptima para llevar todo el proceso de procreación (una edad mayor a 20 años y que va disminuyendo gradualmente a partir de los 30 pero más acentuado después de los 35 años) con el mantenimiento de una lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad del bebé cumpliendo así con las recomendaciones oficiales, por tal motivo los resultados arrojaron que dentro de esa edad óptima, hubieron más mujeres de 31 a 35 años que mantuvieron una lactancia materna exclusiva concluyendo así que entre mayor edad tengan las madres, mayor es el conocimiento de los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva y por lo tanto la mantienen hasta la edad recomendada, sin embargo, es importante mencionar que la lactancia materna exclusiva se debe administrar al bebé independientemente de la edad de la madre, por lo cual es importante que se informe sobre los beneficios a las madres y padres de todas las edades.

Futuras líneas de investigación

La duración y exclusividad de la lactancia materna es de suma importancia ya que se debe de cumplir con lo que los organismos de salud recomiendan para así poder obtener todos los beneficios que trae consigo, entre ellas se encuentra la pérdida del peso ganado durante el embarazo para así lograr recuperar el IMC pregestacional y evitar quedarse con ese exceso de peso que pueda provocar enfermedades como diabetes o cardiovasculares, acompañados de la realización de actividad física y alimentación saludable de acuerdo a las necesidades, para lograr cumplir con esto es necesaria la educación sobre este tema mediante

asesoramientos y pláticas tanto a las mamás de todas las edades como a los papás y demás personas que estén involucradas en este proceso.

Es necesario mejorar la formación teórica/práctica del personal de salud, ejerciendo programas de formación continuada encaminados a educar sobre técnicas de lactancia adecuadas, procesos de producción de leche, información sobre el control ponderal de los lactantes con apoyo y seguimiento adecuado de la madre lactante. Esta formación es primordial para lograr de manera eficaz el mantenimiento y duración de la lactancia para su correcta instauración y prevención de problemas de salud. Tras no llevar a cabo la LME es necesario adoptar iniciativas para la humanización de asistencia al nacimiento y la lactancia que induzca al abandono de rutinas erróneas como la administración de sucedáneos, salvo que exista estricta restricción médica. De igual forma la evaluación periódica de la madre y el lactante en el área de nutrición para prevenir e identificar problemas nutricionales.

Referencias

- Brahm, P., Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 7-14.
- Carrillo-Navarro, A. Gallego-Gallegos, R. Y Barragán-Lizama, L. (2020). Factores maternos que influyen en el abandono de la lactancia exclusiva. *Salud en Tabasco*, 26(1 y 2), 44-47.
https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/44_1.pdf
- Cáceres, W., *et al.* (2013). Variables que influyen en el comportamiento de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(3), 245-252. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48598>
- Elena, T. S. (mayo de 2020). *Universidad Central del Ecuador*.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22137/1/T-UCE-0014-CME-133.pdf>
- Ferrer, L. d. (2015). *Lactancia materna: ventajas, técnica y problemas*.
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/02/n4-243-250_Laia%20de%20Antonio.pdf
- Gómez, R. (2015) El abandono precoz de la lactancia materna, sus causas y consecuencias en nuestra sociedad. Revisión bibliográfica. Universitat Rovira i Virgili

- HealthyChildren.org*. (8 de enero de 2016). [https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/benefits-of-breastfeeding-for-](https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/benefits-of-breastfeeding-for-Inatal)
- Inatal. (2018). ¿Qué beneficios le aporta al bebé la lactancia materna? <https://inatal.org/el-parto/lactancia/66-lactancia-materna-por-que/374-que-beneficios-le-aporta-al-bebe-la-lactancia-materna.html>
- INEGI. (9 de Julio de 2015). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2014*.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadid/2014/doc/resultados_enadid14.pdf
- NATALBEN. (2021). Los beneficios de la lactancia materna exclusiva.
<https://www.natalben.com/beneficios-lactancia-materna-exclusiva>
- OPS. (2011). *Organización Panamericana de la Salud*.
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
- Ortiz, K. E. (2014). *Universidad Técnica de Machala*.
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/864/7/CD00173-TESIS.pdf>
- Quiñones, V. M. (enero de 2020). *Scielo*. https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2526-89102020005003204&script=sci_arttext&tlng=es
- Valderrama, F. d. (2003). *Estado nutricional pregestacional y ganancia de peso materno*.
file:///C:/Users/User/Downloads/Estado_nutricional_pregestacional_y_ganancia_de_pe.pdf
- Valdés, J. M. (diciembre de 2018). *Scielo*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312018000400007&script=sci_arttext&tlng=en