

# Conocimiento, práctica correcta del amamantamiento y nutrición en lactantes menores de 6 meses

Neidy Mendez Delgado, Victoria Maria Xochitotol Bautista, Capitan Castañeda Ana Cristina

Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar UMF 57, Departamento de Enseñanza, Avenida Fidel Velázquez, Av. 42 Sur y, INFONAVIT la Margarita, 72560 Puebla, Pue

## Resumen

**INTRODUCCION:** La lactancia materna es esenciales un adecuado crecimiento y desarrollo del lactante. **OBJETIVO:** Determinar el conocimiento y la práctica correcta del amamantamiento y la nutrición en lactantes menores de 6 meses de la UMF 57, Puebla. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio analítico, observacional y transversal. Lugar UMF No 57 Puebla. Criterios de inclusión: menores de seis meses, lactancia exclusiva, se aplicó la encuesta conocimientos de la lactancia materna, guía de técnica de amamantamiento, curvas de crecimiento infantil de la OMS. La correlación se estimó con Chi cuadrada. **RESULTADOS:** Se incluyeron 214 participantes y se encontró correlación entre el estado nutricional de los lactantes el 74.8% peso normal, el 16.4% sobrepeso y el 0.9% obesidad. El conocimiento de las madres el 59.3% conocimiento bueno. La práctica correcta del amamantamiento el 96.3 % realizaron una adecuada técnica. La relación del conocimiento de las madres sobre el estado nutricional  $P = .004$  y la práctica correcta del amamantamiento y el estado nutricional el valor de  $P = .001$ . **CONCLUSIÓN:** Se encontró en este estudio que si hay relación entre el nivel de conocimiento de la lactancia materna y la adecuada práctica de amamantamiento con el estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses.

## Abstract

**INTRODUCTION:** Breastfeeding is essential for adequate growth and development of the infant. **OBJECTIVE:** To determine the knowledge and correct practice of breastfeeding and nutrition in infants under 6 months of age at UMF 57, Puebla. **MATERIAL AND METHODS:** Analytical, observational and cross-sectional study. Place UMF No 57 Puebla. Inclusion criteria: children under six months, exclusive breastfeeding, the survey of knowledge of breastfeeding, breastfeeding technique guide, who child growth curves were applied. The correlation was estimated with Chi square. **RESULTS:** 214 participants were included and a correlation was found between the nutritional status of infants: 74.8% normal weight, 16.4% overweight and 0.9% obese. The knowledge of mothers 59.3% good knowledge. The correct practice of breastfeeding 96.3% performed an adequate technique. The relationship of mothers' knowledge about nutritional status  $P = .004$  and the correct practice of breastfeeding and nutritional status the value of  $P = .001$ . **CONCLUSION:** It was found in this study that there is a relationship between the level of knowledge of breastfeeding and the adequate practice of breastfeeding with the nutritional status of infants under 6 months of age.

**Palabras Clave:** lactancia materna, conocimiento, estado nutricional

**Keywords:** breastfeeding, knowledge, nutritional status

## 1. INTRODUCCIÓN

La salud de los individuos está dada en mayor parte por la adecuada alimentación a lo largo de la vida, por ello que la leche humana o materna es desde el primer momento del nacimiento el mejor alimento para todo recién nacido, organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la academia española de Pediatría (AEP) y la Academia Americana de Pediatría (AAP) recomiendan su exclusividad hasta los 6 meses [1, 2].

## Beneficios de la lactancia materna.

La lactancia materna trae consigo múltiples beneficios, reduce el 13% de la mortalidad infantil a nivel mundial, previene dos tercios de las muertes por diarrea e infecciones respiratorias en menores de cuatro meses, además de que brinda los mejores nutrientes al recién nacido ya que sus componentes son de alta calidad y cubren las necesidades que todo recién nacido [3].

La leche materna es producida por la glándula mamaria la cual es necesario que los niveles de progesterona la lleven a su madurez; está sujeta a una serie de cambios para cubrir los requerimientos nutricionales del lactante [4].

### Pre calostro

La secreción de este es escasa, se produce en la semana 16, contiene proteínas, nitrógeno total, inmunoglobulinas, ácidos grasos, hierro, sodio y cloro [4].

### Calostro

El volumen que se produce es de 2 a 20 ml/día, se produce desde el nacimiento y dura entre tres a cuatro días, es rica en proteínas, minerales, vitaminas, beta carotenos y su mayor importancia es la gran cantidad de inmunoglobulina A. su mayor importancia es el efecto prebiótico [4].

### Leche de transición

El volumen es de 600 a 700 ml/día y se ve un incremento, se produce desde el 4 y 15 días postparto, esta leche es rica en lactosa, grasas y vitaminas hidrosolubles además que se encuentra con caseinato de calcio [4].

### Leche Madura

El volumen que se genera es de 700 a 900 ml/día en el primer semestre postparto. Se produce a partir de 15 días postparto. Contiene gran cantidad de lactosa, grasa y vitaminas hidrosolubles. Es rica en agua y azúcares [4].

Gracias a la evolución de la leche materna el lactante recibe los nutrientes esenciales para un adecuado crecimiento y desarrollo. Sin embargo, existe el abandono de la lactancia y gran parte es por una mala técnica [5].

Para una lactancia materna exclusiva exitosa va desde una técnica adecuada, se ha demostrado que el abandono de esta se debe en gran parte por las lesiones que se provocan al no realizarla bien [5, 6].

Reconocer las señales del recién nacido cuando inician con hambre, la posición que debe seguir la madre siendo cómoda y segura para el bebé pegado contra el cuerpo de la madre, el agarre sea positivo en donde la areola debe quedar la mayor parte dentro de la boca con el labio inferior evertido para que la succión sea adecuada primero siendo rápidas y volviéndose lentas con pausas y la deglución siendo audible, regular y suave son puntos importantes que llevan a una lactancia materna exitosa [5, 6].

La técnica correcta para amamantar se observa desde la habilidad que presentan los padres al ir interpretando las señales tempranas de hambre de sus hijos [22].

Señales tempranas de hambre:

El bebé se empieza a expresar a través de movimientos corporales cuando inicia a sentir hambre.

#### **Señales tempranas:**

Mueve los brazos y piernas, se trata de chupetear sus manos, gira su cabeza en buscando el pecho [11].

Señales intermedias:

Agita brazos y piernas, se queja, Insiste en chupetear su mano

Señales tardías:

Llora y agita todo su cuerpo si parar, se pone rojo y aumenta la intensidad de su llanto.

#### **Postura**

Cada postura debe de ser cómoda y segura para la mamá y el bebé. Existen muchas posturas como son:

La mamá sentada: esta es con la espalda cómoda, apoyada al respaldo y hombros relajados, apoyado los pies. El bebé descansa sobre el regazo de mamá, quedando a la altura adecuada [11].

Mamá acostada: la madre se encuentra relajada, recostada de lado coloca un cojín o su brazo flexionado como apoyo a su cabeza, siendo una posición cómoda, se apoya la espalda del bebé para que mantenga su posición lateral, el bebé debe quedar de frente a mamá y a la distancia adecuada [12].

Bebé a lo largo del brazo de la madre: La posición se logra cuando se forma una línea recta imaginaria que cruce el lóbulo de la oreja, hombro y cadera.

#### **Agarre del bebe**

El agarre tiene gran importancia, y ello está íntimamente vinculado a los senos lactíferos, debe quedar dentro de la boca del recién nacido pues, de lo contrario, no logra obtener el preciado alimento. La madre debe dirigir su pecho colocando la mano en forma de C y provocar en el bebé el reflejo de búsqueda [3, 1, 12].

La areola debe quedar dentro de la boca del bebé y el labio inferior del niño, evertido. Existen otros requisitos para considerar un buen agarre: el labio de abajo cubre más areola que el de arriba; el bebé tiene las mejillas redondeadas; cuando el bebé se desprende del pecho, el pezón tiene una forma alargada y redonda [13].

Las manos de la madre, la que sostiene al niño, está en las nalgas del recién nacido; la otra mano sostiene la mama en posición de C: cuatro dedos abajo y uno arriba, aunque puede hacerse en forma de pinza; no se debe presionar mucho arriba, pues impide u obstaculiza el flujo de la leche [11, 12].

## Succión del bebé

Para poder saber que la succión es efectiva se evalúa en dos aspectos: Las mejillas se redondean y la deglución es visible y audible [11].

### 2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio analítico, observacional tipo relacional, prospectivo y transversal, con un tamaño de muestra de 214 pacientes de consulta externa que llevan control de niño sano adscritos a la Unidad Médico Familiar No 57 de los estados de Puebla.

Se realizó el análisis de las variables de investigación y sociodemográficas; con medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y medición de frecuencias (proporciones) para las variables categóricas. Se obtuvo por medio de la aplicación de la encuesta de conocimientos de la lactancia materna y la escala de calificación para la guía de observación sobre la técnica de la lactancia materna, así como la toma de medidas antropométricas para identificar el grado de nutrición de acuerdo a la desviación estándar que marca la OMS. Para el análisis bivariado, el objetivo estadístico se analizó con la prueba estadística chi cuadrada, la relación de la lactancia materna con el nivel de nutrición el valor  $p < 0.05$  se consideró significativo, con ayuda del programa spss Statistics.

### 3. RESULTADOS

De acuerdo a los datos recopilados y analizados con la edad de las madres participantes encontramos una media de 26.09 (n= 214), mediana de 26 (n=214), moda de 20 (n= 214) y como rango mínimo de edad 17 años y máximo de 39 años, se encontró una desviación estándar de 4.996 (n= 214).

Tabla 1. Análisis descriptivo de la edad de la madre

N	214
PERDIDOS	0
MEDIA	26.09
MEDIANA	26
MODA	20
DESV. DESVIACIÓN	4.996
MÍNIMO	17
MÁXIMO	39

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

Conforme a la ocupación de las madres se encontro que el 40.2% de las madres son amas de casa (n=214), 24.3 % es empleada (n=214), 23.8 % realizan otro tipo de ocupacion, 3.7%

**Tabla 2.** Distribución de la ocupacion de la madre

	n	PORCENTAJE
<b>ESTUDIANTE</b>	17	7.9
<b>OBRRERO</b>	8	3.7
<b>EMPLEADO</b>	52	24.3
<b>AMA DE CASA</b>	86	40.2
<b>OTROS</b>	51	23.8
<b>TOTAL</b>	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

En cuanto al estado civil que tienen las participantes el 94 son casadas, 82 presentan union libre y 1 es viuda.

**Tabla 3.** Distribucion del estado civil de la madre

	n	PORCENTAJE
<b>SOLTERA</b>	32	15
<b>CASADA</b>	94	43.9
<b>UNION LIRE</b>	82	38.3
<b>DIVORCIADA</b>	5	2.3
<b>VIUDA</b>	1	0.5
<b>TOTAL</b>	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

La escolaridad de las madres participantes el 78 presentan un nivel medio superior y solo 8 una escolaridad primaria.

**Tabla 4.** Distribucion de la escolaridad de la madre

	n	PORCENTAJE
PRIMARIA	8	3.7
SECUNDARIA	34	15.9
PREPARATORIA	75	35
TÉCNICO	19	8.9
LICENCIATURA	78	36.4
TOTAL	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

El nivel socioeconómico el 94 de los participantes, lo representan como medio bajo y solo 1 presenta un estrato marginal.

**Tabla 5.** Distribución del nivel socioeconómico

	n	PORCENTAJE
ESTRATO ALTO	5	2.3
ESTRATO MEDIO ALTO	67	31.3
ESTRATO MEDIO BAJO	94	43.9

<b>ESTRATO OBRERO</b>	47	22
<b>ESTRATO MARGINAL</b>	1	0.5
<b>TOTAL</b>	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

La edad de los lactantes como media es de 3 meses con un mínimo 1 mes y un máximo de 6 meses como es que lo marcan los criterios de inclusión.

**Tabla 6.** Edad en meses del lactante

<b>n</b>	<b>214</b>
<b>PERDIDOS</b>	0
<b>MEDIA</b>	0.339
<b>MEDIANA</b>	0.3
<b>MODA</b>	0.6
<b>DESV. DESVIACIÓN</b>	0.1761
<b>MÍNIMO</b>	0.1
<b>MÁXIMO</b>	0.6

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Almacenamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

El sexo de los lactantes se encuentra 93 femeninos y 121 masculinos de 214.

**Tabla 7.** Sexo del lactante

	n	PORCENTAJE
FEMENINO	93	43.5
MASCULINO	121	56.5
TOTAL	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

De las 214 participantes 127 presentaron un conocimiento bueno y 13 participantes un conocimiento malo.

**Tabla 8.** Conocimiento de la lactancia materna

	n	PORCENTAJE
CONOCIMIENTO BUENO	127	59.3
CONOCIMIENTO REGULAR	74	34.6
CONOCIMIENTO MALO	13	6.1
TOTAL	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

La práctica correcta de amamantamiento 206 participantes tiene una practica adecuada y 8 una inadecuada.



Tabla 9. Practica correcta del amamantamiento

	n	PORCENTAJE
ADECUADA	206	96.3
INADECUADA	8	3.7
TOTAL	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”.

El estado nutricional de los lactantes de 214 se encuentra en peso normal y la minimo de 2 con obesidad, 35 con sobrepeso y 17 con desnutrición leve.

Tabla 10. Estado nutricional del lactante

	n	PORCENTAJE
OBESIDAD	2	0.9
SOBREPESO	35	16.4
PESO NORMAL	160	74.8
DESNUTRICION LEVE	17	7.9
TOTAL	214	100

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

Se aplicaron pruebas estadísticas para comparar el conocimiento con el estado de nutrición en lactantes menores de 6 meses. Como prueba estadística se utilizó Chi cuadrado obteniendo  $X^2 = 30.915$  y  $P = .004$  siendo significativa, rechazando la hipótesis nula, aceptando que el estado nutricional es afectado por el conocimiento de la lactancia materna.

**Tabla 11 .** Tabla cruzada estado nutricional y conocimiento sobre la lactancia materna

			CONOCIMIENTO BUENO	CONOCIMIENTO REGULAR	CONOCIMIENTO MALO	TOTAL
ESTADO NUTRICIONAL DEL LACTANTE	OBESIDAD	n	0	2	0	2
		%	0.00%	0.90%	0.00%	0.90%
	SOBREPESO	n	14	18	3	35
		%	6.50%	8.40%	1.40%	16.40%
	PESO NORMAL	n	107	48	5	160
		%	50.00%	22.40%	2.30%	74.80%
	DESNUTRICION LEVE	n	6	6	5	17
		%	2.80%	2.80%	2.30%	7.90%
	TOTAL	n	127	74	13	214
		%	59.30%	34.60%	6.10%	100.00%

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

**X<sup>2</sup> 30.915 P (.004)**

En cuanto a la práctica correcta del amamantamiento se encontró que el valor de  $X^2 = 34.044$  y  $P = .001$  siendo significativa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, viendo que las variables son relacionadas, aceptando que el estado nutricional es afectado por la práctica correcta del amantamiento.

**Tabla 12 .** Tabla cruzada estado nutricional y práctica correcta del amamantamiento

			ADECUADA	INADECUADA	TOTAL
ESTADO NUTRICIONAL	OBESIDAD	n	2	0	2
		%	0.90%	0.00%	0.90%
	SOBREPESO	N	34	1	35

	%	15.90%	0.50%	16.40%
PESO NORMAL	N	158	2	160
	%	73.80%	0.90%	74.80%
DESNUTRICION LEVE	N	12	5	17
	%	5.60%	2.30%	7.90%
TOTAL	N	206	8	214
	%	96.30%	3.70%	100.00%

Fuente: Encuesta “Conocimiento, Práctica Correcta Del Amantamiento Y Nutrición En Lactantes Menores De 6 Meses”

$\chi^2 = 34.044$   $p = .001$

#### 4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el 2018 se realizó un estudio descriptivo y transversal en el Hospital Básico de Baños en Tungurahua en Ecuador con una muestra de 23 madres de 23 lactantes, en edades comprendidas entre 0 y 6 meses. Las técnicas empleadas fueron la observación, la medición y la encuesta. El 52,17 % de los niños eran varones; 86,96 % de la muestra estaba desnutrida; 86,96 % presentaba alguna enfermedad concomitante al momento del estudio a predominio de las infecciones; 39,13 % de las madres eran menores de 20 años; 78,26 % refirió brindar lactancia materna exclusiva; 78,26 % era nulípara; 43,48 % era soltera y 82,61 % no tenía vínculo laboral. a mayoría de las madres no cumplía con las actitudes y técnicas correctas de la lactancia materna, que coincide con un elevado índice de niños bajo peso, mismo que coincide que el estado nutricional de los lactantes menores de 6 meses tiene variables relacionadas que afectan.

En el 2020 se realizó un estudio observacional, analítico, de cohorte en menores de seis meses y sus madres, en el municipio Bayamo, provincia Granma, teniendo una muestra de 140 niños y sus madres, con el objetivo de determinar la asociación entre factores maternos y duración de la lactancia exclusiva, encontrándose que los principales factores maternos que se asociaron al abandono de la práctica antes de los seis meses fueron la edad de las madres lo que destacan madres adolescentes y madres con edades avanzadas, madres con un nivel menor de escolaridad, madres primerizas y un bajo nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. En nuestro estudio el bajo nivel del conocimiento hace que se vea afectada la lactancia exclusiva hasta los seis meses.

En el 2022 en la Universidad Estatal Península de Santa Elena se realizó una investigación con un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal, usando el método correlacional-causal, con una muestra de 80 madres y sus hijos. Realizando encuestas y evaluación antropométrica como instrumento, obteniendo como resultados que el 45% de las mujeres que dejaron de lactar, empezando con la alimentación complementaria a temprana edad se observó que el 37.5% de los lactantes se encontraban en desnutrición crónica, concluyendo igualmente que nuestra investigación realizada que las variables son relacionadas, por lo tanto que las prácticas de lactancia materna y la forma en la alimentación del menor tiene un efecto en el desarrollo y crecimiento, aunando en la importancia de la lactancia exclusiva desde el primer momento de nacido.

## REFERENCIAS

- [1] OMS/UNICEF. Declaración de Innocenti sobre la Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna. Disponible en [http://innocenti15.net/declaration\\_spanish.pdf](http://innocenti15.net/declaration_spanish.pdf). Acceso mayo 2021.
- [2] Núñez-Rivas HP, Holst-Schumacher I, Roselló-Araya M, Campos-Saborío N, Guzmán-Padilla S. Duración de la lactancia materna, alimentación combinada y riesgo para la salud en jóvenes costarricenses. *Andes Pediatr.* 2022 Feb;93(1):43-52. Español. doi: 10.32641/andespediatr.v93i1.3645. Epub 2022 28 de marzo.
- [3] Lisa Daniel, Rosalind S. Ingesta de micronutrientes de la lactancia materna y su asociación con las concentraciones de leche materna y la adecuación de micronutrientes de los bebés indonesios alimentados exclusivamente con leche materna. *The American Journal of Clinical Nutrition.* Volume 110. Numero 2. Agosto 2019. Páginas 391-400.
- [4] Balaguer- Martínez J, Esquivel Ojeda J, Valcarce Pérez I, Ciriza Barea E, García Sotro C, López Santiveri A, et al. Translation to Spanish and validation of a scale for the observation of breastfeeding: The Bristol Breastfeeding Assessment Tool Translation to Spanish and validation of a scale for the observation of breastfeeding: The Bristol Breastfeeding Assessment Tool. *Anales de pediatría.* 2022. 96: 286-293.
- [5] 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 Saude Publica.* 2022 23 de septiembre;38(9):e00186621. Español. doi: 10.1590/0102-311XES186621.
- [6] 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 Saude Publica.* 2022 23 de septiembre;38(9):e00186621. Español. doi: 10.1590/0102-311XES186621.
- [7] Cabrera L, Pallás A. Prácticas de lactancia materna en las unidades neonatales de España. Encuesta internacional NEO-IHAN. *Anales Pediatría* 2021.
- [8] Rasmussen, Janos Zemleni, Christopher J Lynch, taller de los NIH sobre composición de la leche materna: resumen y visiones, *The American Journal of Clinical Nutrition*, Volumen 110, Número 3, septiembre de 2019, páginas 769-779.
- [9] Paca P, Miranda J. asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos. *Gaceta Sanitaria* Volumen 35. Marzo. Abril 20021 pag 168-176.
- [10] Alba Roemro C, Baeza Pérez C. Promover la lactancia materna desde la atención primaria. *Formación médica continuada en atención primaria.* Volumen 27 Numero 2 Febrero 2020, páginas 53-55.
- [11] Mazo Tomé P, Suárez Rodríguez M. prevalencia de la alimentación exclusiva con lactancia materna en recién nacidos sanos. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* Vol 75 No, 1 Mexico enero/febrero 2018.
- [12] Ashley J Vargas, Andrew A Bremer, Daniel J Raiten, The need to study human milk as a biological system, *The American Journal of Clinical Nutrition*, Volume 113, Issue 5, May 2021, Pages 1063-1072.

Correo de autor de correspondencia: [anacristina.capitano1@gmail.com](mailto:anacristina.capitano1@gmail.com)