

Otras dificultades a la lactancia materna exclusiva, que conllevan al destete precoz en lactantes menores

Other difficulties in exclusive breastfeeding, leading to early weaning in young infants

Jorge Luis Sosa Flores^a, Roosevelt Chavesta Custodio^{a,b}, Oscar Chimpén Lllontop^{a,b}

^aUniversidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú.

^bEstudiante de Medicina Humana

Sr. Editor,

En el artículo “Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores”, publicado en el volumen 93, número 3 (2022), evidencia múltiples factores que dificultan la lactancia materna exclusiva (LME). Sin embargo, sabemos sin lugar a dudas que existen otros factores que se asocian al destete precoz (DP), como las dimensiones, de coyuntura, institucionales, legales y culturales. En el Perú, durante la compleja situación que se vivió a raíz de la infección por el SARS-CoV-2, en la primera ola de COVID 19, las recomendaciones publicadas durante la primera mitad del año 2020 estaban enfocadas en la suspensión de la lactancia materna durante un lapso de 2 semanas, sin embargo la gran mayoría de las publicadas posteriores apoyaron la lactancia materna independientemente del estado de infección/no infección por el SAR-CoV-2, tomando las medidas preventivas del caso, ya conocidas y el uso de alimentación con Fórmula Infantil, pocas publicaciones la tomaron en cuenta¹. Con la revolución industrial, se inició la incorporación de las mujeres al sistema laboral, esto dio origen, si bien es cierto a mayores ingresos a las familias, pero trajo también dificultades en la crianza de los niños y especialmente

a la lactancia materna. Las madres en centros laborales formales encuentran dificultades para la lactancia materna, ya que estos, en su mayoría no cuentan con los ambientes apropiados para que se dé la LME². Así como en muchos países, en el Perú, la Ley N° 27606 establece un periodo de licencia de 49 días de descanso pre y postnatal, y la Ley N° 27240 establece que en todo centro laboral, donde trabajen 20 o más mujeres en edad fértil debe contar con un ambiente privado y cómodo para la extracción y conservación de la leche. Así mismo, las mujeres cuentan con un permiso de 1 hora diaria para la lactancia materna durante el primer año de vida de su niño o niña, norma establecida por la Ley N° 27240. Normas insuficientes para contribuir a la LME hasta los seis meses. Cuando las madres regresan a su centro de labores, encuentra dificultades para la continuidad de la LME, por ello el conocimiento de las técnicas adecuadas de recolección y almacenamiento de la leche, es de suma importancia, el rol de los equipos de salud, es de mucha responsabilidad, para orientar y educar a las madres, puesto que el supervisar la actuación de las madres y proporcionarles retroalimentación aumentan su autoeficacia, evitando así las consecuencias físicas y mentales de una incorrecta alimentación durante este periodo. Sabemos que el nivel de autoeficacia en la lactancia

Correspondencia:
Jorge Luis Sosa Flores
jsosa@unprg.edu.pe

Cómo citar este artículo: Andes pediater. 2022;93(6):918-919. DOI: 10.32641/andespediatr.v93i6.4525

materna está relacionado con mayores tasas de éxito en el inicio y la continuación de la lactancia materna³. Existe un importante grupo de mujeres que no se debería dejar de lado en este comentario, y son las madres recluidas en los centros penitenciarios, en el Perú, el reglamento del Código de Ejecución Penal, señala que “las mujeres privadas de libertad tienen derecho a permanecer en el establecimiento penitenciario con sus hijos hasta que estos cumplan tres años de edad”. Sin embargo, muchas madres se ven obligadas a un destete precoz debido a que los centros penitenciarios no cuentan con la infraestructura y el personal adecuado para garantizar, proteger y cubrir las necesidades básicas de las mismas internas y mucho menos de la alimentación de sus lactantes. Por otro lado, los niveles de alfabetización en salud están estrechamente relacionados con el inicio y mantenimiento de la LME y actúan como factor de protección contra el abandono temprano. La falta de conocimiento por parte de las madres, respecto a la importancia de la lactancia durante el primer semestre, influye en que las madres pueden dejar de amamantar por completo a las pocas semanas de la transición, situación que es mayor entre las mujeres sin estudios o con estudios

elementales (79,8%), menor entre las mujeres con estudios inferiores a la secundaria (72,9%) y menor aún entre las mujeres con estudios superiores (52,5%), en consecuencia, existe una vinculación indirecta entre la instrucción escolar y el entendimiento sobre el dar de lactar⁴. En Lambayeque una región de la costa norte del Perú, se observa que el mayor factor de riesgo corresponde al factor cultural, se supo que el 96% conocen que la LME es el mejor alimento para el recién nacido, de los cuales aun sabiendo esto, han empezado la ablactancia antes de los 6 meses, con alimentos líquidos y con alimentos sólidos, además el control del crecimiento y desarrollo de sus hijos mayormente lo realizan cuando pueden. Sus creencias es otro factor, se mencionan que la cólera (ira) de la madre altera la leche del pecho, cuando la madre lava la ropa le pasa el frío por la leche, y les dan infusiones para prevenir el cólico y los gases⁵. El Perú tiene retos y desafíos, de largo plazo para cambiar las costumbres milenarias plasmada en una cultura alimentaria, que no contribuye a la LME sino también a una adecuada alimentación de los lactantes. Las políticas de salud, y los profesionales de la salud, deben contribuir a la construcción de escenarios positivos para la LME.

Referencias

1. Wesołowska A, Orczyk M, Bzikowska A, Gawrońska M, Walczak B. Protecting Breastfeeding during the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review of Perinatal Care Recommendations in the Context of Maternal and Child Well-Being. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(6):3347.
2. Sayres S, Visentin L. Breastfeeding: uncovering barriers and offering solutions. *Curr Opin Pediatr*. 2018;30(4):591-6.
3. Faridvand F, Mirghafourvand M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Malakouti J. Breastfeeding performance in Iranian women. *Int J Nurs Pract*. 2018;24(4): e12659. doi: 10.1111/ijn.12659. Epub 2018 Apr 20. PMID: 29676039.
4. Pérez C, Plasencia L. Programa educativo “Dale pecho, Dale vida” y nivel de conocimiento de la Lactancia Materna Exclusiva. Repositorio Universidad Nacional de Trujillo. [citado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18685/2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Briones B, Karla A, Portilla N, Gálvez D, Carmen N, Albuquerque M, et al. Facultad de ciencia de la salud escuela académico profesional de enfermería tesis factores de riesgo relacionados al destete de la lactancia materna precoz en las madres del centro de salud de Pimentel - 2016 [Internet]. Repositorio Universidad Señor de Sipán. [citado el 13 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/3963/Briones%20-%20Portilla.pdf?sequence=6&isAllowed=y>