



ARTÍCULO ORIGINAL

## Lactancia materna hasta los dos años de vida: ¿mito o realidad?

### Breastfeeding up to two years of life: myth or reality?

Dayana Stefania Casa Peñaloza<sup>1</sup>  , Tannia Jacqueline Fiallos Mayorga<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería. Ambato, Ecuador.

Citar como: Casa Peñaloza DS, Fiallos Mayorga TJ. Lactancia materna hasta los dos años de vida: ¿mito o realidad?. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado fecha de acceso]; 2:79. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/saludcyt202279>

Recibido: 24 de septiembre de 2022

Publicado: 10 de octubre de 2022

#### RESUMEN

**Introducción:** la lactancia materna hasta los dos años de vida es una práctica respaldada por la OMS, debido a los beneficios asociados al desarrollo del niño.

**Objetivo:** conocer el criterio de las madres sobre la viabilidad o no de extender la lactancia durante todo ese período, qué se necesita para ello, y los retos que supone.

**Método:** Se empleó una metodología cualitativa- para un acercamiento profundo y vivencial sobre el tema- en 15 madres pertenecientes a la comunidad Guapulo del cantón Pujilí, en Ecuador. Las entrevistadas se sitúan entre los 21 y 68 años, con una media de 38 años, siendo el 35 % universitarias mientras que el 65 % restante, posee un nivel educativo máximo medio o primario.

**Resultados:** nuestros resultados muestran no sólo valoraciones favorables acerca de la lactancia, sino que también resaltan los beneficios que supone dicha práctica tanto para el crecimiento, desarrollo emocional-cognitivo del niño como para el bienestar materno.

**Conclusiones:** las valoraciones de las madres que dieron amamantaron a sus hijos hasta los 2 años, resultaron favorables y enfatizan los beneficios adquiridos tanto por el infante como por ellas.

**Palabras clave:** Factores Facilitadores; Lactancia Materna; Principales Beneficios y Retos; Valoración de las Madres.

#### ABSTRACT

**Background:** breastfeeding up to two years old is a practice endorsed by the WHO, due to the benefits it has for the child's development.

**Objective:** find out the interviewed mothers' criteria on the feasibility or not of extending breastfeeding throughout this period, what they should do to carry on with it, and the challenges involved.

**Methods:** a qualitative methodology was used -in order to approach the individual in a deep and experiential manner- in 15 mothers belonging to the Guapulo community of the Pujilí canton in Ecuador. The interviewees were between 21 and 68 years old, with an average age of 38,35 % of those women were university graduates and the remaining 65 % had a middle or primary education degree.

**Results:** our results show not only favorable evaluations of breastfeeding, but also highlight the benefits of breastfeeding for the growth, emotional-cognitive development of the child and maternal well-being.

**Conclusions:** mothers who breastfed their children up to 2 years old gave their favourable insights about that process and emphasized the benefits acquired by both the infant and themselves.

**Keywords:** Facilitating Factors; Breastfeeding; Main Benefits and Challenges; Mothers Assessment

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna favorece el crecimiento y desarrollo adecuado del recién nacido, debido a que provee múltiples beneficios, desde inmunológicos hasta afectivos, que ayudan a un crecimiento propicio. Por esta razón, es necesario que las pacientes conozcan los beneficios de implementar esta práctica tempranamente, además de saber hasta cuando deberían emplearla. Para dar cumplimiento se deberá promocionar, desde el primer día de atención, el apoyo a la madre desde la etapa prenatal hasta la post natal. Lo antedicho tiene por objetivo disminuir la morbilidad y mortalidad infantil y, a futuro, evitar enfermedades crónicas por el uso de sustitutos de la leche materna.<sup>(1)</sup>

La leche materna es un fluido dinámico, cuya composición varía en función de múltiples factores como la edad del niño, el momento del día o la nutrición materna, entre otros. Dicho fluido proporciona un alimento de alto valor nutricional por su composición, el cual resulta indispensable durante los primeros meses de vida. De acuerdo a su composición y el tiempo de amamantamiento se pueden distinguir tres tipos: el calostro, la leche de transición y la leche madura.<sup>(1)</sup>

A pesar de que existe literatura que respalda las ventajas de la lactancia materna, existen aún madres que optan por alimentar a los recién nacidos con sucedáneos, siendo preocupante la morbilidad y mortalidad a corto, mediano o largo plazo. Varias revisiones sistemáticas han documentado los motivos por los cuales las madres dejan de amamantar, encontrándose: falta de producción de leche, condiciones laborales, mastitis puerperal, hipogalactia, demanda incrementada del lactante, problemas personales, falta de apoyo familiar, problemas psicológicos, además destacan otros factores como: educacionales, socioeconómicos, la estructura familiar, ingresos, el apoyo familiar, factores culturales, retorno precoz al trabajo.

A su vez, la práctica de lactancia materna también varía geográficamente, en particular, entre zonas rurales y zonas urbanas. Es notable que, en comunidades pequeñas, más del 70 % de los infantes son amamantados hasta por 6 meses. No obstante, una de las causas más impactantes sobre el abandono de la lactancia materna, es la disponibilidad gratuita de fórmulas lácteas suministradas en ciertos establecimientos de salud.<sup>(2)</sup>

Un estudio del año 2000 realizado en Bolivia, reveló que sustituir la leche materna consumida por lactantes menores de 36 meses por fórmulas sustitutas, representaría un gasto anual de 274 millones de dólares.<sup>(2)</sup> En otra revisión realizada en México, se efectuaron 125 encuestas al azar en niños de entre 0-1 año asistentes a una consulta privada. Se analizaron diversos grupos. Dentro del grupo correspondiente a madres parieron por cesárea, se encontró que el 40,7 % de los recién nacidos recibió la leche materna como primer alimento mientras que el 59,2 % recibió fórmula como primer alimento. Por otra parte, cuando indagaron acerca de las ventajas de la leche materna, 109 (o sea 87,2 %) de las mujeres afirmó conocer las ventajas de la leche materna y sólo 16 (12,8 %) reconocieron no conocer las ventajas de la leche materna.<sup>(3)</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la leche materna es el alimento ideal para los lactantes, al proporcionarle toda la energía y nutrientes que necesita. Incluso, durante la segunda mitad del primer año de vida, es capaz de satisfacer la mitad, o más, de las necesidades nutricionales del niño.<sup>(4)</sup> Es por ello que las autoridades sanitarias y las sociedades científicas nacionales e internacionales, recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y a partir de entonces continuar con la lactancia materna al menos hasta los 2 años de edad, en conjunto con el consumo de alimentos complementarios.<sup>(5)</sup>

El calostro se define como un compuesto complejo que se caracteriza por: poseer un bajo contenido en grasas y lactosa, contener altos niveles de inmunoglobulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos; y ser apto para el neonato en sus primeras semanas de vida.<sup>(5)</sup> Contiene más de 300 nutrientes y cantidades exactas de grasas, azúcares, agua, proteínas y vitaminas que el niño necesita para crecer y desarrollarse.<sup>(6)</sup> Luego del calostro, a partir de 4 a 15 días posterior al parto, la leche cambia su composición a la de leche de transición. Durante este período va incrementando su volumen hasta llegar

aproximadamente a los 700 ml diarios. Su composición continúa variando hasta llegar a la denominada etapa de madurez.<sup>(7)</sup> Esta leche madura adquiere un volumen de 700 a 900 ml/día aproximadamente, en los 6 primeros meses. Durante este período el bebé necesita de 1,1 g de proteína kg/día, siendo suficiente la leche madura para satisfacer esta demanda.<sup>(7,8)</sup>

Varias investigaciones demuestran que la lactancia materna ofrece ventajas nutricionales, psicológicas y económicas. Contribuye al desarrollo psicomotor del niño<sup>(9)</sup> y a la prevención de infecciones, dada su composición química balanceada rica en proteínas biológicamente activas, factores inmunes y ausencia de alérgenos.<sup>(10,11)</sup> Además, genera un importante vínculo afectivo en donde se involucran sentimentalmente madre e infante.<sup>(12)</sup> A más de lo anteriormente expuesto, el amamantamiento podría potenciar el coeficiente de inteligencia en el niño.<sup>(13)</sup>

Por otro lado, la práctica de lactancia materna constituye una intervención de bajo costo, que brinda beneficios de salud a corto y largo plazo para las mujeres que la realizan. En la madre se asocia a un menor riesgo de desarrollar cáncer de mama y de ovario, así como de diabetes tipo II.<sup>(14)</sup> En caso de extenderse la lactancia materna al segundo año de vida, las necesidades nutricionales cambiarán, por lo que la leche presentará mayor contenido graso y aporte calórico. Esto requiere futuros estudios que apoyen o no la hipótesis que propone que la lactancia a esta edad acarrea beneficios.<sup>(15)</sup> La literatura indica una tendencia cada vez más creciente al abandono de la lactancia durante los 6 primeros meses, debido a la reanudación de las actividades laborales por parte de la madre.<sup>(16,17)</sup> Por esa razón, es necesario que el personal de salud intervenga en la promoción de los beneficios de la lactancia materna.<sup>(18)</sup>

## MÉTODO

*Tipo de estudio y contexto:* se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal con enfoque cualitativo.

*Muestra:* la muestra está conformada por 15 madres de la comunidad Guapulo del cantón Pujilí, en Ecuador seleccionadas mediante muestreo al azar.

*Criterios de inclusión:* madres que decidieron amamantar a sus hijos hasta los dos años de vida.

*Criterios de exclusión:* madres que no desearon participar en el estudio o madres que implementaron sucedáneos de leche materna.

*Instrumento de recolección de datos:* se realizaron entrevistas directas. Las preguntas se realizaron en base a: características socio demográficas, conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna, factores que propician el abandono temprano de la lactancia materna, prácticas correctas e incorrectas en la lactancia materna, y valoración general sobre la experiencia. Dichas entrevistas fueron registradas mediante un equipo de grabación.

*Análisis estadístico:* se utilizó el programa Microsoft Excel para registrar la información obtenida.

*Aspectos éticos:* la presente investigación fue autorizada, en primer lugar, por los directivos del cantón Pujilí, Ecuador. Al no contar con comités de ética, se solicitó autorización a cada una de las participantes para el recojo de información mediante entrevista directa. Además, se les informó que la entrevista no involucraría publicación de datos personales y se mantendría total confidencialidad. Las madres que aceptaron colaborar con el estudio firmaron el correspondiente consentimiento informado.

## RESULTADOS

### *Características sociodemográficas*

Se entrevistaron 15 mujeres, de entre 21 y 68 años (media = 38,4 años), quienes amamantaron a sus hijos durante un período de dos años. La totalidad de las entrevistadas se encuentra casada y pertenece a la comunidad Guapulo del cantón Pujilí, Ecuador. Respecto a su formación educativa, el 35 % son universitarias mientras que el 65 % restante se sitúa en los niveles medio o primario como máximo grado académico alcanzado.

### ***Conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna***

Se identificaron ciertos beneficios asociados a la lactancia materna tanto para los menores como para la madre, los cuales se vieron reflejados en la utilización de criterios similares en las respuestas ofrecidas. Según las madres entrevistadas las principales ventajas para los infantes se agrupan en dos elementos que poseen el mismo nivel de importancia: el robustecimiento del sistema inmunológico que se traduce en una menor recurrencia de enfermedades e infecciones durante la infancia, así como el fortalecimiento del vínculo afectivo con la madre. Las siguientes frases lo evidencian: “Permitió desarrollar el vínculo entre mi niño y yo, y ayudó a incrementar sus defensas y evitar enfermedades futuras. Actualmente mi hijo es un joven muy saludable” (A.J., 37 años); “Además de alimentarlo y pasarle anticuerpos, yo sentía ese calorcito de madre e hijo, por lo cual fue una experiencia muy bonita, agotadora pero muy gratificante” (A.J., 31 años); “Favoreció el desarrollo emocional e intelectual de mi niña, y un gran vínculo amoroso entre ambas” (A.N., 23 años); “El acompañamiento que se les da, el amor, es fundamental para ellos, y con la lactancia materna ellos están bien nutridos con todo lo que necesitan, además de que se logra mucho apego” (M.B., 31 años).

Asimismo, la estabilidad en el peso del niño, dentro del rango adecuado para la edad, es frecuentemente valorada por las entrevistadas ya que lo constataron en sus hijos durante su lactancia: “Mis dos hijos, durante ese tiempo, siempre se mantuvieron en el peso adecuado. Uno en el percentil más alto y el otro en el medio, pero siempre dentro del rango normal” (M.B., 31 años); “Siempre estuvo en el peso adecuado. Cuando comenzó la alimentación complementaria comenzó a bajar un poco de peso, pero como seguíamos en la lactancia materna no hubo mayor inconveniente” (A.J., 31 años).

Respecto a los beneficios maternos aportados por la lactancia, ciertas participantes aluden al bienestar emocional que les genera, hasta el impacto positivo en su salud física: “Para mí el beneficio emocional, uno se siente tranquila de que ha cumplido como madre, y también un beneficio físico, pues me mantenía en mi peso” (M.B., 31 años); “Yo iba recuperando mi peso normal. En mí se detuvo la hemorragia posparto y el médico me indicaba que era por la lactancia” (A.J., 31 años).

### ***Factores que propician el abandono temprano de la lactancia materna***

A partir de su experiencia, las entrevistadas exponen una serie de factores que contribuirían al abandono de la práctica de la lactancia materna previo a los dos años. Principalmente estos factores giran en torno al esfuerzo y el desgaste físico por parte de la madre. “Lo difícil es el cansancio de la madre. Cuando son recién nacidos hay que darle cada dos o tres horas, esta etapa sí es muy difícil, pero poco a poco uno se va acoplado a esta nueva vida de madre” (A.J., 31 años); “exige mayor esfuerzo y dedicación por parte de la madre” (A.N., 23 años).

Otro elemento que atenta contra esta práctica es el apoyo familiar. Sobre esto refieren que, en ocasiones, la familia adopta criterios y actitudes negativas que dificultan este proceso. Con frecuencia, estos comportamientos están marcados por creencias y conocimientos insuficientes sobre los beneficios de la lactancia. “Como siempre hay criterios diversos. Mi madre me decía que a los varones se les da de lactar solo hasta el año y dos meses. Mi abuelita a menudo me preguntaba que cuando iba a dejar de amamantarlo. Sin embargo, yo hacía lo que sentía que debía hacer con mi hijo. Y ellos respetaban la decisión, aunque con frecuencia hacían comentarios que denotaban que no estaban de acuerdo” (M.B., 31 años); “Respetaron mi decisión, aunque en ocasiones me insistían que se la quitara porque no quería comer a gusto el desayuno, el almuerzo, la merienda. Pero continué dándole el pecho hasta los 2 años y 2 meses” (A.N., 23 años); “Algunos me decían que ya estaba muy grande, que yo no debía continuar dándole de lactar. Otros en cambio me decían que sí estaba bien porque había más seguridad de que el niño fuese saludable” (A.J., 37 años).

Aun así, todas las madres entrevistadas amamantaron a sus hijos alrededor de 2 años. En este sentido, sostienen que los obstáculos mencionados se logran superar toda vez que la madre: cuente con un

conocimiento claro de los beneficios de la leche materna para el menor, mantenga una elevada motivación por amamantar, y establezca rutinas y horarios que faciliten este proceso.

Por otro lado, algunas entrevistadas indicaron que la contribución familiar estuvo presente desde las primeras etapas, contándose con una red de apoyo social que resulta imprescindible: “Ellos me apoyaron. Gracias a eso les di de lactar por dos años para que así crecieran sanos y fuertes. Me apoyaron para que lo hiciera así” (S.C., 53 años); “Básicamente las decisiones las tomo yo, pero con mi esposo siempre converso. Él estuvo de acuerdo. Mi hijo no se enfermó mucho. Mi esposo me preguntaba que por qué el niño no se enferma como otros. La doctora nos orientaba y nos decía que eso era gracias a la lactancia materna; mientras más tiempo se les dé de lactar es mejor para ellos” (A.J., 31 años).

Sin embargo, en otros casos, expresaron recibir apoyo desigual por parte de los miembros de la familia. “Mi madre siempre me apoyó porque ella conoce los beneficios de lactar hasta los dos años. Pero mi esposo no estaba de acuerdo, me decía que se me iban a caer los senos” (E.J., 25 años). Se constata el temor por las consecuencias estéticas que, en ocasiones, manifiestan las madres como un elemento que influye en el rechazo hacia la práctica de la lactancia, y es exacerbado por la pareja.

### ***Prácticas correctas e incorrectas en la lactancia materna***

Se identificaron conductas correctas e incorrectas realizadas por algunas madres. Con respecto a las primeras, se distinguen el establecimiento de horarios adecuados para amamantar, y el consumo de una dieta balanceada en la madre: “Primero le daba de comer y después me dedicaba a realizar las labores del hogar, hasta antes de que se despertara” (A.N., 23 años); “Yo tenía establecido horarios. Le daba de lactar en la mañana, después del mediodía y en la noche” (A.J., 37 años); “Me alimentaba bien, mantenía una dieta balanceada para brindarle los nutrientes necesarios al bebé” (A.N., 23 años); “Organizaba mi tiempo y eso me ayudaba a realizar las labores del hogar normalmente” (E.M., 21 años).

En lo que refiere a las prácticas inadecuadas, se observó la sustitución de otros alimentos necesarios por la leche materna: “(...) yo sustituía algunos alimentos cuando ellos no querían comer, por la leche materna” (M.B., 31 años). Esto último resulta acertado durante los primeros 6 meses, sin embargo, una vez pasado este tiempo, es necesario incorporar la alimentación complementaria. A más de lo antedicho, se evidenció que, en ciertos casos, las madres ejecutaban acciones simultáneas al amamantamiento del niño. Este accionar se da como resultado de la sobrecarga de tareas y roles a los que la madre se ve sometida en esa etapa, imposibilitando la adopción de una postura física y una disposición emocional adecuadas para el correcto desarrollo de este proceso: “Dejaba de hacer lo que estaba haciendo y desde el sillón o la cama les daba de lactar. Si no me era posible, pues con una mano lo sostenía y le amamantaba y con la otra continuaba haciendo lo demás” (M.B., 31 años).

Vale destacar que se observan diferencias de criterios con respecto a este punto, entre las madres que se encuentra en el grupo etario de 20 a 35 años (grupo 1) y las que superan los 45 años (grupo 2), especialmente en el uso de recolectores de leche. El grupo 2 rechaza su utilización, al considerarla una práctica inválida, y no empleada por ellas durante la lactancia de sus hijos. Los principales argumentos en contra de este procedimiento se erigen en base a la importancia del acto de lactar con el fin de fortalecer el vínculo socio-afectivo entre madre e hijo. Sobre ello refieren: “(...) actualmente veo que se usan extractores para sacar la leche y luego calentarla y dársela al niño. Para mí eso no está bien, porque amamantarlos tiene otros beneficios para el niño, no sólo como alimento” (S.C., 53 años); “Aconsejo a las madres que siempre le den el pecho directamente y no lo reemplacen por ninguna otra leche, ni mecanismo” (A.C., 55 años).

Por su parte, el grupo 1 no desestima la importancia del surgimiento y consolidación de este vínculo a través de la lactancia, pero afirma que en los últimos tiempos el uso de extractores eléctricos y mecánicos se impone como una opción no despreciable, especialmente cuando la madre se encuentra laboralmente activa durante este período. No obstante, acotan que la frecuencia de uso resulta esporádica: “Durante los tres primeros meses, le amamantaba directamente. Luego comencé a trabajar

y empecé a utilizar un extractor eléctrico. Pero esto solo duró una semana porque comenzó la pandemia y yo me regresé a casa a pasar el confinamiento con mi bebé. Debido a eso continué amamantándolo directamente, salvo algunas ocasiones en que utilicé el extractor” (A.J., 31 años).

Estas diferencias de criterio, mediadas por la edad de las madres, sólo se visualizaron en este punto. En el resto de las valoraciones, la edad no se comporta como un factor determinante del carácter de estas.

### **Valoración general sobre la experiencia de amamantar**

La totalidad de las mujeres entrevistadas resalta la relevancia y trascendencia que ha tenido esta etapa en sus vidas, principalmente en la calidad del vínculo actual con los hijos: “Fue algo muy bonito. Tuve una conexión muy fuerte con mi bebé, y algo que nos une para siempre” (A.N., 23 años); “Lo que más disfrutaba era el contacto con mis hijos, tenerlos cerca, que sienta tus latidos, el contacto visual con ellos, las caricias, los mensajes de afecto mientras ellos lactan. Para mí eso fue lo más bonito” (M.B., 31 años); “La experiencia ha sido muy bonita y muy gratificante. A uno le da esa sensación de haber cumplido como madre” (M.B., 31 años); “Fue una experiencia muy bonita ser madre y criar a mis hijos con la leche materna” (S.C., 53 años).

Por otra parte, algunas madres manifiestan los retos que supone esta etapa para la madre, desde las repercusiones sobre su físico, así como el tiempo destinado a la lactancia: “Al inicio, durante el embarazo, siempre me propuse dar de lactar. La verdad es que es difícil, no es como se dice en las redes sociales donde se expone como algo que es súper fácil. No es así. Es complicado, pero lo logré. Di de lactar hasta los 2 años y tres meses. Sí fue difícil al principio, pero fue muy bonito porque tengo un vínculo con mi hijo que es único” (A.J., 31 años).

Las principales recomendaciones hacia otras madres versan sobre: la pertinencia de establecer horarios; la necesidad de buscar apoyo en los especialistas, médicos y la familia, toda vez que se presenten dificultades para efectuar la lactancia o dudas sobre cómo proceder; y la importancia de emplear la lactancia materna como una vía única y efectiva de amor, alimentación y cuidado.

“(…) la lactancia es lo mejor que uno le puede regalar a un niño. No solo se le está regalando el mejor alimento, también se le está proporcionando un apego seguro, el cual va a influir directamente en las habilidades cognitivas que van a desarrollar nuestros hijos desde pequeño hasta que se encuentren en la edad escolar. Algunos problemas educativos están dados porque no han tenido un apego los niños, porque no han estado directamente entrelazados con sus madres y lo mejor que una madre les puede regalar es ese tiempo. Y nunca más se le va a poder dar. Son dos años en los que uno puede influir directamente en la vida de un niño y sentir directamente lo que él necesita; podemos ser esa solución al llanto del niño. La lactancia y esos dos años son muy importantes para el resto de la vida del niño” (A.J., 31 años).

## **DISCUSIÓN**

Los resultados muestran que estamos ante un grupo de madres que estima la importancia de la práctica de la lactancia materna. La totalidad de las entrevistadas identifica correctamente que el período de lactancia materna exclusiva está comprendido en los 6 primeros meses y reconocen las propiedades inmunológicas de la leche materna.

Tanto en sus valoraciones positivas, como en la decisión de mantener la lactancia hasta los dos años, han influido varios elementos que fueron constatados durante el proceso de entrevistas: el asesoramiento sistemático por parte de los profesionales de la salud, brindando información sobre sus beneficios; la percepción de la lactancia como un acto de amor hacia el menor, la profunda motivación por el acto en sí mismo y por el impacto positivo en el vínculo madre - hijo y en la salud del menor. Los factores anteriores emergen del análisis como nuevas subcategorías, las cuales pueden ser indagadas en estudios posteriores.

Nuestros resultados coinciden con una reciente investigación realizada por Benancio<sup>(19)</sup> en una población de 120 madres peruanas. Allí se obtuvo que la mayoría de las madres poseían conocimientos suficientes sobre la lactancia, y mencionaban que las actitudes positivas predominantes se asociaban a la creación de lazos afectivos con el niño mediante el amamantamiento, así como también a la satisfacción por contribuir en su crecimiento y desarrollo.

Los beneficios para la salud de la madre manifestados por un cierto número de entrevistadas, según su vivencia personal, fueron constatados por González y col.<sup>(20)</sup> a partir del análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición realizada en México. En particular, dichos autores indicaron que uno de los beneficios más inmediatos es la reducción del riesgo de hemorragia posparto. Ello se explica debido a que la succión del neonato estimula la producción de oxitocina, hormona que provoca no sólo la salida de leche, sino también la contracción uterina. Al igual que en nuestra investigación, el control del peso en la madre y la prevención de futuras enfermedades derivadas de ello, resultaron ser consecuencias favorables de la lactancia.<sup>(21)</sup>

Mayoritariamente, el nivel de información proveniente de médicos y especialistas, quienes asistieron y asesoraron a las madres durante este período, demuestra la importancia que adquiere la orientación y el acompañamiento de los profesionales de la salud, convirtiéndose en un recurso positivo que evita el abandono de la lactancia antes de lo indicado.

Resulta igualmente fundamental el papel de la familia como red de apoyo social durante este proceso. Sin embargo, en nuestra investigación no constituye un elemento determinante para continuar o culminar con la lactancia. Así, nuestro resultado difiere del obtenido mediante un estudio cuantitativo realizado sobre un grupo de madres cubanas, donde se demostró una elevada correlación entre el apoyo familiar y el mantenimiento de la lactancia.<sup>(22)</sup>

Las prácticas correctas identificadas, en cuanto a horarios y consumo balanceado de alimentos por parte de la madre, potencian los beneficios de la lactancia para el niño y la madre. Estos resultados son coincidentes con los expuestos por Franco y col.<sup>(23)</sup>, los cuales resaltan la relevancia de la alimentación equilibrada de la madre y el establecimiento de rutinas de amamantamiento. Las prácticas inadecuadas manifestadas por la minoría, refieren a la imposibilidad de crear condiciones propicias al momento de amamantar. En particular, la imposibilidad de tomar una postura física apropiada, así como contar con el ambiente socioemocional adecuado es consecuencia directa de la asunción de múltiples roles. Justamente, esto fue manifestado por aquellas madres que se mantuvieron activas laboralmente mediante la modalidad de trabajo a distancia.

Cabe aclarar que las madres de menor edad y mayor nivel educativo, señalaron lo difícil que es el proceso, aunque resaltan lo importante y gratificante que resulta lograr un vínculo afectivo significativo con el infante. El predominio de valoraciones positivas hacia la lactancia en el grupo de madres estudiado, es un elemento distintivo que difiere significativamente de los criterios obtenidos en otros estudios cualitativos, orientados a explorar estas vivencias en madres que abandonaron la lactancia en momentos tempranos. Básicamente, los elementos identificados en estos estudios muestran el desinterés o desmotivación por el acto de amamantar, falta de confianza en la propia biología y en las posibilidades de recuperación, y escasa participación en actividades de educación maternal.<sup>(24,25)</sup>

De esta forma, nuestra investigación aporta elementos de valor que caracterizan las vivencias de madres que han amamantado a sus hijos durante 2 años, permitiendo comprender los resortes motivacionales y sociales que se encuentran en la base de esta decisión. Resulta relevante identificar dichos elementos para el diseño e implementación de estrategias educativas por parte de profesionales de la salud a nivel poblacional.

## CONCLUSIONES

Las valoraciones de las madres que dieron de lactar a sus hijos hasta los 2 años, resultaron favorables y enfatizan los beneficios adquiridos tanto por el infante como por ellas.

Los principales elementos que propician el carácter de sus opiniones, se centran en un claro conocimiento sobre: el fortalecimiento y consolidación del vínculo afectivo entre la madre y el hijo, el impacto en el crecimiento, desarrollo emocional-cognitivo, así como los beneficios mutuos a nivel salud.

Tanto la atención e información otorgada por los profesionales de la salud, han sido, su motivación para garantizar su decisión de prolongar la lactancia. Los principales inconvenientes son resaltados por las madres pertenecientes al grupo etario de menor edad, y se centran en el desgaste físico de la madre, y la complejidad para desempeñar todos los roles asumidos y socialmente asignados.

Así aportamos elementos de valor que caracterizan las vivencias de estas madres, y que permiten comprender los factores motivacionales y sociales que subyacen a su decisión.

Es altamente recomendable reforzar las buenas prácticas de lactancia materna con el fin de que las futuras madres conozcan los beneficios que dicha práctica brinda no sólo a sus hijos sino también a ellas mismas.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramiro M, Ortiz H, Arana C, Esparza M, Cortés O, Terol M, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *An Pediatr*, 2018; 89(1):32-43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>

2. Lanza, O., Navarro Coriza, P. A., NinaTancara, C. F., Paco San Miguel, M. I., Rivera Fernández, S., & Quiroz Vásquez, K. S. Uso indiscriminado de sucedáneos de la leche materna en Bolivia y su impacto en la economía familiar. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 2016; 57(1), 25-30.

3. López, L. L. C. Impacto en la economía familiar por uso de sucedáneos de leche materna en bebés sanos y uso de fórmulas especiales. *Pediatría de México*, 2010; 12(1), 23-28.

4. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. OMS. 2022. <https://www.who.int/es/health-topics>

5. Suárez M, Iglesias V, Ruiz P, Lareu S, Caunedo M, Martín S, et al. Composición nutricional de la leche materna donada según el periodo de lactancia. *Nutr Hosp*. 2020; 37(6):1118-22. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03219>

6. Martin C, Fogar R, Jaime A, Barriales V, Sturla M, Romero M. Análisis fisicoquímico de leche materna calostrada donada en el lactario de la Unidad Médica Educativa de una Universidad pública de Argentina. *Sapienza Int J Interdiscip Stud*. 2022; 3(2):2-16. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.296>

7. Salazar S, Chávez M, Delgado X, Eudis T. Lactancia materna. *Arch Venez Pueric Pediatr*. 2009; 72(4):163-6.

8. Caballero S, Sánchez M, Sánchez M. Lactancia materna. *FMC*. 2022; 96(4):294-9. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.01.019>

9. Salinas M, Schonhaut L, Weisstaub G. Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna. *Rev Chil Pediatría*. 2022; 93(4):535-42. <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i4.4107>

10. Morales López S, Colmenares Castaño M, Cruz-Licea V, del Carmen Iñárritu Pérez M, Maya Rincón N, Vega Rodríguez A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Rev la Fac Med UNAM*. 2022; 65(2):9-25. <http://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>

11. Marrero J, Fuentes O, Ramos L, Fernández G. Una propuesta de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva para las gestantes adolescentes. *Rev Cuba Aliment y Nutr*. 2021; 31(2):439-62.

12. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enfermería del IMSS*. 2018; 26(4):239-47.

13. Gastélum A, Hurtado J. Lactancia materna e inteligencia. Breve revisión bibliográfica. *Boletín Clínico del Hosp Infant del Estado Son*. 2020; 37(1):29-33.

14. Escofet M, Tremoleda M, Ariza C. Lactancia materna. *FMC*. 2022; 29(2):84-9. <http://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.02.013>

15. Guzmán A, Alvarez J, Góngora C, Mejias R, Fernández Y, López K. Conocimientos sobre cáncer de mama en pacientes de un consultorio médico. *Rev 16 Abril*. 2021; 61(283):1-5.

16. Almaguer Y, Eduviges I, Font T. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. *Rev inf cient*. 2018; 97(2):315-23.

17. Valle M, García O, Socorro A. Factores que influyen en la madre, en el abandono de la lactancia. *Rev CONAMED*. 2020; 25(4):182-7. <https://dx.doi.org/10.35366/97336>

18. Carrasco P, Márquez F, Lucchini C. Acompañando la lactancia materna con eHealth: revisión integrativa. *Enfermería Cuid Humaniz*. 2022; 11(1):1-17. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2552>

19. Benancio M. Actitudes y conocimientos sobre la lactancia materna en madres adolescentes. *Rev Peru Ciencias la Salud*. 2022; 4(1):261-7. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.1.366>

20. González D, González T, Rodríguez S, Escobar L. Consumo temprano de líquidos diferentes a leche materna en niños mexicanos menores de 1 año: resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. *Nutr*. 2016; 33(1):14-20. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.7>

21. Orozco P, Gallardo M, Caballero E. Relación de la interrupción de la lactancia materna exclusiva con la pérdida de peso materno ganado durante el embarazo. *Rev Electrónica sobre Educ Media y Super*. 2022; 9(17).

22. Veliz J, Sanabria G, Gálvez A, Sanabria J, Fernández Z. El período de lactancia materna, su relación con el tipo de familia, funcionamiento y apoyo familiar. *Av Ciencia, Tecnol y medio Ambient*. 2007; 9(2):4-7.

23. Franco J, Roa B, Sánchez L, Socha L, Leal C, Parra K, et al. Conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas que acudieron a consulta prenatal. *Arch Venez Pueric Pediatr*. 2014; 77(3):128-32.

24. Borja C, Grau A, Colomer J, Donat F. Lo que dicen las madres gitanas de la lactancia materna. *Enfermería Clínica*. 2022; 32(5):316-325. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.06.001>

25. Milena Pico Fonseca S, Cárdenas V, Meneses A, Guarín García L. Lactancia en mujeres del Cauca: conocimientos, prácticas y redes de apoyo. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2021; 28(1):1-8.

### **FINANCIACIÓN**

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente estudio.

### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Curación de datos:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Análisis formal:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Adquisición de fondos:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Investigación:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Metodología:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Administración del proyecto:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Recursos:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Software:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Supervisión:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Validación:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Visualización:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Redacción - borrador original:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.

*Redacción - revisión y edición:* Dayana Stefania Casa Peñaloza, Tania Jacqueline Fiallos Mayorga.