

Factores relacionados con la duración de la lactancia materna en un grupo de niños mexicanos

Maternal Breastfeeding-related Factors in a Group of Mexican Children

Flores-Díaz AL,* Bustos-Valdés MV, ** González-Solís R, *** Mendoza- Sánchez HF.****

* Médico Residente de tercer año de la especialidad de Medicina familiar adscrita a la Unidad de Medicina Familiar (UMF) 66 Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Xalapa Veracruz México. ** Médico Familiar adscrita a la UMF No.10 del IMSS, Xalapa, Veracruz, México. *** Lic. Estadística, Especialista en Métodos Estadísticos. **** Médico Familiar adscrita a la U MF 66 del IMSS, Xalapa, Veracruz México. Maestra en Ciencias Sociomédicas.

Recibido: 15-11-05

Aceptado: 27-12-05

Correpondencia: Dra. Ana Lilia Flores Díaz. E-mail: mag_bv@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Comparar características epidemiológicas de dos grupos de niños lactados al seno materno y de sus familias, según duración. **Diseño:** transversal comparativo. **Material y Métodos:** Entrevista a muestra no probabilística de 613 madres de lactantes de 6 a 15 meses de edad, adscritos a 50 consultorios de la UMF No. 66 I.M.S.S en Xalapa, Ver., entre marzo y noviembre/2003. A los resultados de la encuesta sobre características del nacimiento del lactante, socio-demográficas de su familia y comportamiento de la lactancia materna se aplicó χ^2 y riesgo relativo. **Resultados:** Se identificaron 157 (25.6%) madres proporcionando lactancia menor ó igual a 5 meses y 456 (74.3%) con lactancia de 6 meses y más. Los factores relacionados con esta mayor duración fueron los productos a término (RR 0.31), los nacidos mediante parto (RR 0.70), los que no fueron llevados a guardería (RR 1,83 p = 0.027), madres dedicadas a labores del hogar (RR 0.55 p = 0.005), con unión estable (RR 0.54 p = 0.001) y las que tuvieron información formal sobre lactancia (RR 0.89), y entre las 395 (64.44%) madres que tenían hijos previamente, aquellas con experiencia de lactar (RR 0.32 p< 0.0001).

Conclusiones: Es necesario redoblar esfuerzos para motivar y facilitar circunstancias que rodean a las madres en riesgo de un abandono temprano de la lactancia materna, como serían las que laboran fuera del hogar o que lactarán por primera vez.

Palabras clave: Lactancia materna, Familia, Medicina Familiar.

ABSTRACT

Objective: Our aim was to compare epidemiologic characteristics in two groups of breastfed children and their families. **Study Design:** We conducted a transversal and comparative study. **Materials and Methods:** We employed a non-probabilistic sample of 613 mothers of breastfed children from 6–15 months of age who were assigned to the Mexican Institute of Social Security's (IMSS) Family Medical Unit 66's 50 physicians' offices in Xalapa, Veracruz, Mexico between March and November 2003. For data on sociodemographic characteristics including the breastfed child's birth and his/her maternal breastfeeding, we applied χ^2 and relative risks (RR) tests. **Results:** We identified 157 (25.6%) mothers who provided breastfeeding for their children for ≤ 5 months--

and 456 (74.3%) with breastfeeding for 6 months or more. Factors related with the longer duration were term infants at birth (RR, 0.31), children born by means of a childbirth, children not taken to day care (RR, 1.83; $p = 0.027$), mothers who were homemakers (RR, 0.55; $p = 0.005$), with a stable union (RR, 0.54; $p = 0.001$), and those who were provided with formal breastfeeding information (RR, 0.89), and among mothers who had children previously and who had breastfeeding experience (RR, 0.32; $p < 0.0001$). **Conclusions:** It is necessary to double efforts to motivate and offer facilities to mothers who are at risk for early abandonment of breast feeding, such as mothers working outside the home or who are breastfeeding for the first time.

Key words: Breast Feeding, Family, Family Practice.

Introducción

Aún cuando se ha desplegado una intensa labor de promoción de la Lactancia Materna, en los diferentes países del mundo -y principalmente en Latinoamérica- desde la adopción del Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna en 1981, la implantación de los *Hospitales Amigos del Niño-Madre* en 1989, y la emisión en 2001 por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) / Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) de esta recomendación a todos los países del mundo; el cumplimiento de la (lactancia materna exclusiva: 6 meses y prolongarla junto a alimentos complementarios) no se cumple satisfactoriamente, incluso en culturas con altas tasas de amamantamiento¹⁻⁶.

Los estudios de prevalencia de lactancia materna exclusiva, en las diferentes regiones de Europa y Latinoamérica, muestran un amplio rango, que va desde el 25%^{5,6}, un grupo más homogéneo entre 40% y 60%^{3,5,7-10} hasta 91%¹¹, todos ellos bajo su propio enfoque. Debido a que los factores que se han asociado al abandono temprano de la lactancia materna son diversos y difieren con el perfil poblacional, el sitio de residencia, las características sociodemográficas^{7,11,12}, la consulta de expertos de la OMS recomendó, desde 2001, que entre las áreas de investigación prioritaria estuviera la identificación de los obstáculos tanto biológicos como sociales, en los diferentes entornos geográficos y culturales, con la finalidad de desarrollar intervenciones apropiadas y efectivas para trabajar estas barreras y sus consecuencias (1). Este trabajo tiene como objetivo determinar las características socioculturales y biológicas, asociadas a la duración de la lactancia materna desarrolladas en un grupo de familias de Xalapa, Veracruz, México.

Material y métodos

Se realizó un estudio transversal comparativo, a través de una encuesta aplicada entre marzo y noviembre del 2003, en la sala de espera de la consulta externa de medicina familiar, por entrevista directa, a una muestra no probabilística de 613 madres de lactantes, 15% del total de los adscritos (4,040) a 49 consultorios de la UMF No. 66 del IMSS de Xalapa, Veracruz, México. Se consideraron como criterios de inclusión al lactante de 6 a 15 meses de edad, a quien se le hubiera proporcionado por lo menos un día lactancia materna, como criterios de exclusión: madres que no aceptaran la entrevista, y de eliminación: las encuestas incompletas. El cuestionario estandarizado y pre-codificado, con 27 reactivos cerrados y uno abierto, investigó características del lactante y su nacimiento, factores socioeconómicos - demográficos de su familia y el comportamiento de la lactancia materna.

Se interrogó en forma abierta las causas del abandono de la lactancia menor a 6 meses. Posterior al análisis estadístico exploratorio de los datos, expresado en frecuencias absolutas y relativas, se organizaron dos grupos comparativos tomando en cuenta la duración de la lactancia materna recomendada por la OMS como ideal, en grupo I: de 5 meses y menos, y grupo II: de 6 meses y más, para someterlos a un análisis inferencial mediante χ^2 y razón de prevalencia, utilizando el programa *Statistica*. El proyecto fue aprobado por el Comité Local de Investigación del IMSS y registrado bajo el folio 03-612-0002.

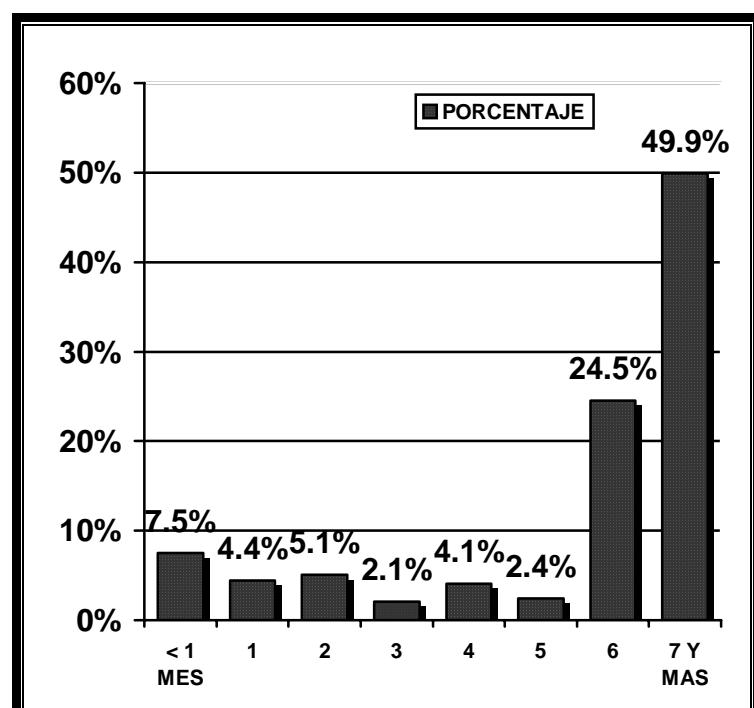
Resultados

Se observaron como características generales del estudio que la mayoría de los lactantes fueron de término, nacidos dentro del sector salud, por parto normal, sin diferencia de género; predominando el grupo de niños de 15 meses y que no habían sido llevados a guardería. (Tabla I). De las 613 familias del estudio la mayoría eran nucleares y urbanas, la tercera parte de las madres tenían entre 21 y 25 años y los padres entre 26 y 30 años, ambos contaban con secundaria completa, las madres se dedicaban a labores del hogar y los padres laboraban como obreros o empleados, con una relación socialmente estable fueran casados o en unión libre.

La duración de la lactancia materna mostró una distribución no uniforme, el 25.6% (157) de las madres proporcionó lactancia menor ó igual a 5 meses y el 74.3% (456) estaba proporcionando lactancia materna por 6 meses o más, hasta el momento del estudio. (Figura 1).

Figura I.

Duración de la lactancia materna



n = 613

Más de la mitad de las madres eran multíparas, 64.44% tenían hijos y en su mayoría habían amamantado previamente. Casi en su totalidad ya había recibido información formal sobre lactancia. Cerca de tres cuartas partes de las madres iniciaron la lactancia antes de las 3 horas de edad de sus hijos, y la prolongaron por más de 6 meses. De las que amamantaron menos de 6 meses la mitad proporcionó lactancia materna exclusiva. Aunque más de la mitad de las madres se declaró sin patología en sus senos, las sintomáticas presentaron con mayor frecuencia grietas. (Tabla I).

Tabla I.**Características de las familias de los lactantes**

| Características del lactante: | Predominante: | % |
|--|---------------------------------|------|
| Edad de entre 6 - 15 meses: | 15meses | 25.9 |
| Sexo: | Femenino | 53.6 |
| Tipo de nacimiento: | Parto normal | 61.0 |
| Lugar de nacimiento: | Hospital Sector Salud | 95.9 |
| Tiempo de gestación: | Término (8-9m) | 92.2 |
| Asistencia a guardería: | NO | 89.4 |
| Características sociodemográficas de la familia: | | |
| Edad madre: | 21 a 25 años | 35.2 |
| Edad del padre: | 26 a 30 años | 33.1 |
| Instrucción de la madre: | Secundaria completa | 43.9 |
| Instrucción del padre: | Secundaria completa | 40.2 |
| Ocupación de la madre: | Labores del hogar | 73.0 |
| Ocupación del padre: | Obrero / empleado | 90.5 |
| Relación entre padres: | Estable (casados / unión libre) | 94.7 |
| Estado civil de la madre: | Casada | 66.5 |
| Composición familiar: | Nuclear | 59.2 |
| Residencia familiar: | Urbana | 74.4 |
| Madres con información sobre lactancia: | Formal | 90.7 |
| Características biológicas de la madre: | | |
| Paridad: | Multíparas | 66.9 |
| De las multíparas: | Con hijos previos | 64.4 |
| Con hijos previos: | Antecedente de lactar | 89.1 |
| Durante lactancia: | Sin Patología de senos | 60.4 |
| Tipo de Patología de seno: | Grietas | 90.5 |
| Comportamiento de la lactancia: | | |
| Inicio: | Menos de 3 horas | 73.5 |
| Duración: | 6 meses y más | 74.4 |
| Tipo de lactancia en <6 meses: | Exclusiva | 57.1 |

n = 613

Los motivos que las madres manifestaron para abandonar la lactancia antes de los 6 meses, se resumieron en tres grandes grupos: causas maternas (73.9%), del lactante (14.4 %) y factores laborales (11.8%). El análisis comparativo de todas las variables en los dos grupos, según la diferente duración de la lactancia materna, arrojó resultados estadísticamente significativos a favor de la lactancia materna mayor de 6 meses en: los embarazos a término, lactantes nacidos por vía vaginal, aquellos que no fueron llevados a guardería, madres dedicadas a labores del hogar, con pareja estable y con información formal sobre lactancia materna. Y entre las 395 (64.44%) madres que tenían hijos previamente, el haberlo lactado. (Tabla II).

Tabla II.**Factores protectores para la lactancia materna**

| Factores protectores | Duración 5 meses y < | Duración 6 meses y > | Total | Valor p χ^2 | RM |
|---|-------------------------|-------------------------|-------|---------------------|------|
| Productos a término n = 613 | 138 | 427 | 565 | 0.692 | 0.31 |
| Nacimientos por vía vaginal n = 613 | 83 | 291 | 374 | 0.43 | 0.70 |
| No asistir a guardería n = 613 | 133 | 415 | 548 | 0.027 | 0.54 |
| Madres dedicadas a labores del hogar n = 613 | 97 | 340 | 437 | 0.005 | 0.55 |
| Madres con pareja n = 613 | 88 | 320 | 408 | 0.001 | 0.54 |
| Madres con información formal sobre lactancia n = 613 | 141 | 415 | 556 | 0.65 | 0.89 |
| Madres con antecedente de lactar a un hijo previo n = 395 | 72 | 280 | 352 | 0.0004 | 0.32 |

Discusión

En la aplicación de las entrevistas, se consideró como poco probable que se haya incurrido en “sesgo de recuerdo”, debido a que se interrogó a madres de lactantes con edad máxima de 15 meses.

Tomando en cuenta que el eje del estudio fue la duración de la lactancia materna, se identificaron dos grupos de lactantes, aquellos a los que se suspendió en forma temprana la lactancia materna (5 meses y menos) y a los que se proporcionó por 6 meses y más, e incluso continuaban siendo lactados hasta el momento del estudio.

Se observó que existe una alta tasa de continuidad con un bajo riesgo de destete temprano. La tendencia elevada a prolongar la lactancia materna superó lo observado en estudios previos^{5, 9} e igualó a otros^{3, 11}.

La lactancia prolongada se vio favorecida por circunstancias como embarazo a término, nacimiento por parto eutóxico (3, 11) y madre con pareja socialmente estable, fuera ésta en unión libre o por casamiento. En cuanto al estado civil de las madres se obtuvieron resultados diferentes a las investigaciones en Cuba⁹ o Nicaragua^{6,13}.

La ocupación de la madre en labores del hogar, resultó ser un factor protector de la lactancia materna. Aun cuando el presente estudio pudiera tener la limitante de haber interrogado únicamente a las madres que acudieron a consulta externa de la UMF 66 y el riesgo de haber dejado fuera a aquellas madres trabajadoras que no hubieran podido traer personalmente a sus hijos a la consulta de medicina familiar, este resultado se ve apoyado por investigaciones realizadas en México por Chávez¹¹. Asimismo, difiere de lo observado en otros países como Nicaragua⁶ y Cuba⁹.

El hecho de tener experiencia de haber lactando un hijo previamente ya se había observado a favor de la lactancia materna en otras investigaciones^{3,7,12}. Independientemente de la multiparidad, que en nuestro estudio no tuvo significancia estadística como lo reportó Prendes⁹.

Los resultados de este estudio corroboran los beneficios de proporcionar una información formal sobre lactancia materna^{3,4,7,14}.

En cuanto a la no asistencia a guardería, resultó ser un factor protector de lactancia materna para los niños de nuestro estudio, observado también por Navarro⁷. Queda la inquietud de valorar las circunstancias que rodean a aquellos que acudieron a guardería, debido a la necesidad que se tiene de este recurso, cada día con más frecuencia, por la incorporación de la mujer a la actividad económica.

El análisis estadístico de otras características del lactante, reveló que la edad, sexo, lugar de nacimiento y tiempo de gestación no tienen diferencia significativa entre los grupos de lactancia, a diferencia de los estudios de Prendes⁽⁹⁾, Espinoza⁶ y Braun¹⁵.

Las familias participantes en el estudio, derechohabientes del IMSS comparten factores socio-demográficos^{3,7}, como el ser un grupo urbano, de familias nucleares. Padre y madre: adultos jóvenes, con escolaridad secundaria completa, y con ocupación del padre: empleado u obrero, pero sin diferencia estadísticamente significativa con la duración de la lactancia materna.

Los reportes de otros estudios son controvertidos, la edad materna^{9,11,13} y el grado de escolaridad^{8,9} se relacionaron con diferente duración de la lactancia materna, sea con abandono temprano o prolongación de la misma. El tiempo de inicio de la lactancia materna, que no demostró significancia estadística en nuestra investigación, se asemeja a algunos estudios^{7,8} y difiere de otros^{3,5,11}.

Los motivos que las madres manifestaron para el abandono temprano se agruparon en su mayoría en el rubro materno, aún tomando en cuenta que su principal ocupación fueron labores domésticas, lo que coincide con lo reportado por Ovies⁵ y Prendes⁹ y difieren de los de Benavides¹⁴, Chávez¹¹ y Navarro⁷.

Los resultados de la presente investigación nos hacen reflexionar sobre la necesidad de redoblar esfuerzos para motivar y facilitar circunstancias que disminuyan el riesgo de abandono temprano de la lactancia materna, principalmente en las mujeres que laboran fuera del hogar, las que necesitan recurrir a guarderías o en aquellas que lactarán por primera vez. Y sobretodo, nos hace pensar en que los médicos familiares, tenemos la obligación de reconocer, procurar e informar de los factores protectores de la lactancia materna, a las familias con las que tenemos contacto en nuestra práctica cotidiana.

Referencias

1. WHO. La duración óptima de la lactancia materna exclusiva. Comunicado de Prensa No. 7 Abril 2, 2001.
2. Lecturas lactancia IBFAN Diciembre 1999. No 29:1-4.
3. Bustos MV. El núcleo familiar y la aceptación de la lactancia materna. Arch. Med. Fam. 2002; 4(2): 63-66.
4. Morrow A. L., el al. Efficacy of home-based peer counseling to promote exclusive breastfeeding: a randomized controlled trial, *The Lancet*: 353, 1226- 1231, 1999.
5. Ovies CG, y col. Caracterización de la lactancia materna en un área urbana. *Rev Cub Med Gen Int*. 1999; 15(1): 14-18.
6. Espinoza H. MD. The relationship between family structure and exclusive breastfeeding prevalence in Nicaragua. *Salud Pública Méx*. 2002; 44:499-507.
7. Navarro Estrella M, y col.. Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras. *Salud Pública de México* 2003; 45:276-284.
8. Ummarino MA. Short duration of breastfeeding and early introduction of cow's milk as a result of mothers' low level of education. *Acta Paediatrica* 2003; 94 (441) Suppl: 12-17.
9. Prendes LM. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia en Santos Suárez. *Rev Cub Med Gen Int*. 1999; 15(4): 397-402.
10. Guerrero M. Rapid ethnographic assessment of breastfeeding practices in periurban Mexico City. *Bulletin of the World Health Organization*. April 1999; 77 (4): 323
11. Chávez MA. Causas de abandono de la lactancia materna. *Rev. Fac. Med. UNAM* 2002; 45(2): 53-55.
12. Kuan LW. Aspectos del sistema de salud que contribuyen al éxito de la lactancia. *Pediatrics* 1999; 104(3) 28.
13. Braun ML. Evaluation of the impact of the baby -friendly hospital initiative on rates of breastfeeding. *American Journal of Public Health*. 2003; 93(8): 1277-1279.
14. Benavides GH. Principales causa de abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses. *Revista de la Facultad de Salud Pública y Nutrición UANL* Edición especial No 2 2002.