

# Revista del Hospital General “La Quebrada”

Volumen  
Volume 1

Número  
Number 1

Septiembre-Diciembre  
September-December 2002

*Artículo:*

Deserción de la lactancia materna

Derechos reservados, Copyright © 2002:  
HGZ57 “La Quebrada”

Otras secciones de  
este sitio:

- 👉 Índice de este número
- 👉 Más revistas
- 👉 Búsqueda

*Others sections in  
this web site:*

- 👉 *Contents of this number*
- 👉 *More journals*
- 👉 *Search*



Medigraphic.com

## Deserción de la lactancia materna

María Guadalupe Hernández Cruz,\* Alberto García Garro\*\*

\* Trabajadora Social del Hospital Gineco-Obstetricia No. 60, Jesús Varela Rico, Delegación Estado de México Oriente.

\*\* Coordinador Clínico de Educación Médica e Investigación en Salud. Hospital General de Zona No. 57. "La Quebrada", Delegación Estado de México Oriente.

Dirección para correspondencia:  
María Guadalupe Hernández Cruz.  
Antigua carretera a Cuautitlán s/n Municipio de Cuautitlán, Estado de México.  
Teléfono: 53 10 13 22 Ext. 127.

### RESUMEN

Identificar las causas sociales que influyen en la deserción de lactancia materna, realizando un estudio observacional, transversal y prospectivo donde se tomó una muestra de 80 puérperas de bajo riesgo y a padres de recién nacidos del cunero patológico, durante su estancia hospitalaria, en ambos casos procedentes de las Unidades de Medicina Familiar de influencia, se aplicó un cuestionario de 37 reactivos. Se realizó una visita domiciliar de 8 a 45 días posteriores al egreso hospitalario, para comprobar datos obtenidos y al mismo tiempo corroborar la lactancia materna. La mayoría de las madres puérperas recibieron orientación de la lactancia materna, sólo el 67%, a pesar de ello el 65% alimenta a su bebé con fórmula maternizada, proporcionada por su médico familiar y/o particular. Dando como resultado estadístico significativamente ( $p < 0.001$ ). Las causas sociales de deserción de lactancia materna son: El grado de deseo que tiene una mujer de amamantar a su hijo, la falta de apoyo emocional de la pareja.

**Palabras clave:** Lactancia materna, deserción.

### ABSTRACT

*To identify the social causes that influence in the desertion of maternal nursing, carrying out an observational, transverse and prospective study where he/she took a sample of 80 puerperal of low risk and to parents of recently born of the pathological cunero, during their hospital stay, in both cases coming from the Units of Family Medicine of influence, you applies a questionnaire of 37 reagents. One carries out a visit it would domicile from 8 to 45 later days to the hospital expenditure, to check obtained data and at the same time to corroborate the maternal nursing. Most of the mothers puerperal received orientation of the alone Maternal Nursing 67%, in spite of it 65% feeds its baby with formula modernized, provided by its doctor family or particular. Giving as a result statistical significantly ( $p < 0.001$ ). The social causes of desertion of maternal Nursing are: The desire degree that has a woman of breastfeeding their son, the lack of emotional support of the couple.*

**Key words:** Maternal nursing, desertion.

### INTRODUCCIÓN

Se considera importante educar a las madres puérperas, en alimentar a su hijo al seno materno, implementando cursos de capacitación y adiestramiento para una lactancia eficaz.

Logrando una disminución de desnutrición infantil, utilizando adecuadamente los recursos naturales de las madres y con ello la erradicación de los sucedáneos industrializados.

La OMS y la UNICEF preocupados por esta tendencia desde 1972, realizan diversas acciones, a través de organismos internacionales, creando el compromiso con los gobiernos de los países de legalizar, regular y buscar mecanismos para la promoción, protección y apoyo a la lactancia natural, así como la estrategia del Hospital Amigo del Niño y de la Madre, a través de 10 pasos hacia una lactancia exitosa.

En México se le incorporan acciones complementarias tendientes a mejorar la salud materno-infantil, eliminan-

do las prácticas hospitalarias de separación del binomio y la alimentación con fórmulas glucosadas y lácteos que favorecen el abandono del amamantamiento.

En el Hospital de Gineco-Obstetricia con Medicina Familiar No. 60, se ha detectado el abandono precoz a la lactancia materna. Se tiene la necesidad de conocer las causas sociales que lo originan, siendo necesario realizar una investigación con pacientes posparto y madres de recién nacidos del cunero patológico durante su estancia hospitalaria.

Podrían salvarse más de un millón de vidas infantiles en el mundo a través de la lactancia materna exclusiva, durante sus primeros cuatro meses de vida.

### MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo es un estudio observacional, prospectivo y transversal en el que el universo se eligió al azar de 100 pacientes, del cual 80 son mujeres posparto y 20 padres de recién nacidos del cunero patológico durante su estancia hospitalaria, en ambos casos procedentes de las UMF 52, 60, 62, 63, 64, 79, 95, 184, 185, 186 y 188, aplicándose la técnica de la entrevista dirigida y el proceso del método científico para establecer resultados.

La muestra fue aleatoria y estratificada aplicando un cuestionario cerrado, dirigido y personalizado a los derechohabientes, llevándose a cabo durante 4 meses, del 1° de enero al 30 de abril de 1999, el cual cuenta con 36 reactivos, realizándose una visita domiciliaria de 8 a 45 días posteriores al egreso hospitalario para comprobación de datos obtenidos en la primera entrevista y comprobar la lactancia materna exclusiva.

Se realiza el 100% de visitas domiciliarias, detectando que un 14% de madres entrevistadas no participaron en la investigación, dado que no existía el domicilio notificado o porque no residen en la dirección proporcionada, también se anularon 3 cuestionarios (2 por defunción y uno, hospitalización infantil).

Por consiguiente, el tamaño de la muestra final fue de 83 casos de la muestra inicial.

### RESULTADOS

La presente investigación se validó a través de la  $\chi^2$ , con una  $P < 0.001$ .

A continuación se hará referencia de los datos de mayor relevancia obtenidos en la investigación:

Se tomó una muestra de 100 pacientes de puerperio fisiológico y madres de recién nacidos hospitalizados en cunero patológico.

Al realizar las visitas domiciliarias se descartan que 14 corresponden a domicilio falso, 2 defunciones y una hospitalización infantil, quedando la muestra en 83 pacientes.

La edad de las pacientes oscila de 15 a 40 años (*Cuadro I*). La educación es un factor determinante en la ocupación de la lactancia materna, se obtuvo que el grado académico de las pacientes: 1% analfabeta, 7% primaria incompleta, 57% secundaria completa, 10% preparatoria y 11% profesionales (*Cuadro II*).

El tiempo de que disponen las pacientes es importante para una lactancia exitosa y se encontró en la ocupación que el 69% se dedican al hogar, 16% son obreras y 15% son empleadas.

Acerca del estado civil corresponde un 70% a casadas, 23% unión libre y 7% madres solteras (*Cuadro III*).

El número de embarazadas fue de 52% primigesta, 44% de 2 a 4 hijos y 4% de 5 a más hijos.

Tipo de familia es un 48% nuclear y 54% extensa.

La vivienda el 51% corresponde a vivienda prestada, 30% rentada y 19% propia.

**Cuadro I.**

| Edad en años | Cantidad | %  |
|--------------|----------|----|
| 15 a 20      | 25       | 25 |
| 21 a 25      | 38       | 38 |
| 26 a 30      | 29       | 29 |
| 31 a más     | 8        | 8  |

**Cuadro II.**

| Escolaridad           | Cantidad | %   |
|-----------------------|----------|-----|
| Analfabeta            | 1        | 1   |
| Primaria completa     | 11       | 11  |
| Primaria incompleta   | 7        | 7   |
| Secundaria completa   | 57       | 57  |
| Secundaria incompleta | 3        | 3   |
| Preparatoria          | 10       | 10  |
| Profesional           | 11       | 11  |
| Total                 | 100      | 100 |

**Cuadro III.**

| Estado civil  | Cantidad | %  |
|---------------|----------|----|
| Casada        | 70       | 70 |
| Unión libre   | 23       | 23 |
| Madre soltera | 7        | 7  |

Con relación a método de planificación familiar un 55% sí acepta método temporal y definitivo, 45% no acepta método alguno.

Pacientes que sí recibieron orientación de la lactancia materna en su UMF: 67% y 33% que no recibieron orientación por las siguientes causas:

- Acudieron de 3 a 10 consultas y no recibieron orientación, lo cual corresponde a un 58%.
- Reciente ingreso al IMSS que es un 27% y no acudieron a citas 15%.

Pacientes que continúan lactancia exclusiva en su domicilio 22% y 78% que utilizan combinación con fórmulas por las siguientes causas:

- Existe falta de apoyo de la pareja hacia la lactancia materna exclusiva.
- La dotación de fórmula láctea indicada por su médico familiar de la UMF correspondiente y/o médico particular.
- La falta de orientación a las madres para la obtención de mayor cantidad de secreción láctea.

## DISCUSIÓN

La lactancia materna (LM) es el mejor método de una alimentación de los lactantes por razones económicas, higiénicas y afectivas. La leche materna es un recurso natural de bajo costo y contiene proteínas que favorecen la respuesta inmunitaria y elementos que fomentan el crecimiento del cerebro.<sup>1</sup>

La promoción de la lactancia natural se puede definir como el conjunto de actividades encaminadas a fomentar su afectación y práctica del nivel local, regional o internacional. En las actividades deben incluir la creación de servicios asistenciales y educativos para el público: el ejemplo de los medios de comunicación, la capacitación del personal de salud en materia de lactancia natural: la modificación de las políticas nacionales e institucionales sobre la lactancia. Aunque las embarazadas y mujeres en edad fértil son las destinatarias directas de los programas de promoción de la lactancia natural, éstos también se dirigen a otras personas, cónyuges y otros parientes, funcionarios de todo nivel. La información suministrada a todas las madres por las enfermeras muchas veces ejerce una gran influencia en la decisión de iniciar y continuar el amamantamiento y en su duración total, y en esta información las madres que reciben la mayor asistencia son las que abandonan el amamantamiento a pesar de las dificultades que plantean.<sup>2</sup>

Se consideran importantes dos factores: "La motivación de la madre de amamantar a su hijo y la provisión

de leche". Si la madre no está suficientemente motivada no intentará dar el pecho a su hijo o si lo hace iniciará el destete rápidamente, si la mujer no tiene suficiente leche, pronto se desanimará a lactar o sustituirá a la alimentación al pecho por el biberón.

Existen mujeres que ignoran los beneficios de la LM o poseen información incorrecta, muchas creen que la leche es de mala calidad por una variedad de razones sin base. La actitud de seres queridos es fundamental para motivar a la mujer y dar el pecho a su hijo, la cultura latinoamericana es alocéntrica, es decir, considera importante las necesidades, los valores, las metas y los puntos de vista de los miembros del grupo. El alocentrismo significa que las actitudes del marido, de la familia y de las amigas de la mujer desempeñen un papel fundamental en su decisión de amamantar al niño y en éxito de la lactancia.<sup>3</sup>

A pesar de sus desventajas la incidencia y duración de la LM está disminuyendo, sobre todo en los países en desarrollo, esta tendencia varía entre países y regiones geográficas. En México como en el resto de Latinoamérica la frecuencia de la LM ha disminuido notablemente, los factores maternos asociados con el destete precoz y su posible relevancia social.

El estudiar solamente a madres derechohabientes del IMSS capta las diferencias que existen entre la población afiliada al IMSS, y el resto de la población, dando el interés de identificar asociaciones entre las diversas variables socioeconómicas, biológicas, demográficas y culturales, el destete precoz, la menor duración de la LM, entre otras la edad, escolaridad, posición social de la madre diferente a "obrero" hijo no deseado, hacinaamiento.<sup>4</sup>

Hakim plantea tres seguimientos para explicar la razón por la cual las mujeres abandonan la lactancia natural, el primer proceso de cambio cultural, otro, la madre acepta la determinación de alimentar a su hijo con biberón, sin pensar en las consecuencias que para él, y la familia puede tener su decisión. El último, la información que la madre recibe y su nivel de instrucción influye de manera decisiva en el tiempo de alimentación que ofrece a su hijo. La alimentación al seno materno como una forma de conducta instintiva mediante la cual la madre promueve el crecimiento de su hijo durante una fase de intensa demanda de nutrimentos: su práctica surge como producto de la interacción general por los miembros que integran la sociedad a la cual pertenece la madre. Sólo las asociaciones educativas pueden generar un cambio de conducta favorable a la alimentación al seno.<sup>5</sup>

Independientemente de si en neonato pretérmino cursa o no con alguna enfermedad, el propósito de su permanencia hospitalaria es ofrecer su apoyo nutricional

apropiado que satisfaga todos los requerimientos, para que en el más corto tiempo pueda mejorarlo su madre en el hogar. La leche materna aporta los nutrimentos convenientes, otorga al niño elementos inmunológicos, celulares y hormonales.<sup>6</sup>

El beneficio de mayor trascendencia fue la disminución de la morbilidad neonatal general y específicamente la asociada, la enterocolitis necrosante, infección de vías urinarias y diarrea infecciosa.<sup>7</sup>

Más de 1,000 biberones se eliminaron en el hospital del IMSS Tlalnepantla, de 1,300 que se preparaban cada día, hoy se preparan menos de 300 que son para recién nacidos, la mayoría son para pacientes pediátricos que no han lactado y que la madre no puede amamantar, este hospital tiene una gran responsabilidad dentro de la Institución, sus logros deben ser difundidos, debemos compartir y documentar esta experiencia. El programa LM en el Hospital de Tlalnepantla se inició en mayo de 1992. Actualmente el personal de los tres turnos se encuentra capacitado y comprometido con el programa, los resultados del programa han sido excelentes, se han eliminado los biberones, el grupo de apoyo resuelve los problemas de las madres, capacitándolas sobre las bondades de la lactancia y adquieren confianza para alimentar a su bebé.<sup>8</sup>

Dentro del proceso de nutrición se reconoce la importancia fundamental de la etapa de la lactancia gracias al especial valor nutritivo e inmunológico de la leche materna, entre sus efectos genéricos está la constancia de que provoca un mejor peso y talla en los recién nacidos alimentados al seno materno, un mejor desarrollo intelectual y afectivo.<sup>9</sup>

El desconocimiento y desconfianza fueron los factores más relevantes en el abandono de la alimentación al seno, por falta de información en el escaso o nulo apoyo de la sociedad hacia una madre lactante.

La cantidad de leche necesaria depende en gran medida de las características y edad del niño, por lo general la producción de leche se debe a una mala técnica de alimentación.<sup>10</sup>

## CONCLUSIONES

Una de las causas sociales de deserción a la lactancia materna es la influencia familiar, ya que predomina la familia extensa, otro dato observado es con relación al

estado civil, que no existe el apoyo de la pareja siendo en su mayoría casados.

Es importante mencionar que el mayor número de madres encuestadas se dedica al hogar y no cuentan con la disposición de amamantar a su hijo. El grado académico es de nivel medio (secundaria) considerando que esto facilita la asimilación de la educación para el logro de la lactancia materna. Se obtuvo como resultado con relación a la edad que fluctúa entre los 21 y 25 años, edad idónea para los cuidados del recién nacido.

Cabe hacer hincapié que el mayor número de madres es primigesta, detectándose temor e inseguridad en la aceptación de la lactancia materna.

Otro dato que se obtuvo por la falta de educación y motivación a las madres embarazadas con relación a lo anterior también se detecta que un número considerable no recibió información a pesar de haber acudido a su control prenatal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Andrés BA. Lactancia materna: causas de suspensión en dos ciudades de Ecuador. *Bol Ofna Sanit Panam* 1981; 5: 407-417.
2. Gutiérrez LM. Lactancia maternal, promoción mediante capacitación de equipo de salud materno infantil. *Bol Ofna Sanit Panam* 1985; 1-9.
3. Rodríguez GR. Nuevos conceptos de la lactancia materna, su promoción y la educación de los profesionales de la salud. *Bol Ofna Sanit Panam* 1981; 1-15.
4. Vega LM. Factores asociados a la duración de lactancia materna, áreas periféricas de Guadalajara. *Bol Ofna Sanit Panam* 1983; 2: 118-127.
5. Vega FL. Alimentación al seno materno. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1985; 7: 407-408.
6. Contreras LJ. Disminución de la mortalidad en neonatos prematuros pretérmino alimentados con leche propia de la madre. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1992; 10: 1671-1677.
7. Lagunas SA. Causas que limitan la alimentación al seno materno en el lactante. *Bol Med Hosp Infant Mex* 1991; 4: 298.
8. Eliminarán biberones en el IMSS Tlalnepantla. *Bol Hosp Amigo* 1992; 4: 4-5.
9. Valdespino GJ y col. Encuesta nacional de salud. 1986 patrones de lactancia y ablactación en México. *Salud Pub Mex* 1989; 31: 628-726.
10. Cerqueira MT. *Cuadernos de nutrición*, hábitos de lactancia materna 1987; 10: 33-38.