

Determinantes sociales del abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017

Social determinants of exclusive breastfeeding in term infants under the age of 6 months in a Health Center in San Juan de Lurigancho, 2017

Tereza Prado Cuadros^{1,a}, Chabely Lizbeth Sermeño Palacios^{1,a}, Victor Humberto Chero Pacheco^{1,b}

RESUMEN

Objetivo: Establecer los determinantes sociales del abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. **Materiales y Métodos:** El estudio fue aplicado y de nivel descriptivo con diseño no experimental- transversal. El estudio consideró a las madres con hijos de edades entre 0 y 6 meses quienes fueron atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, siendo una población de 100 madres de donde se obtuvo una muestra de 50 madres por medio de muestreo no probabilístico. El análisis de datos se realizó por medio del programa SPSS y los resultados fueron presentados en tablas de frecuencia. **Resultados:** La mayoría de madres que participaron en el estudio son jóvenes entre 20 y 35 años, el 78% presentó alguna dificultad asociada al abandono de lactancia, el 68% trabaja, el 32% tiene grado de instrucción Superior Técnico, el 70% tiene conocimientos sobre técnicas de lactancia y el 62% recibió orientación. **Conclusión:** La alimentación es apropiada, existen dificultades que llevan al abandono de lactancia por las madres, la mayor parte de madres trabajan y además poseen estudios superiores técnicos, las madres tienen información respecto a técnicas de lactancia y han recibido la orientación debida por parte de los profesionales en los servicios sanitarios.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, abandono de lactancia materna, determinantes sociales.

ABSTRACT

Objective: To establish the social determinants of exclusive breastfeeding in term infants under the age of 6 months in a Health Center in San Juan de Lurigancho, 2017. **Materials and Methods:** The study was applied, descriptive and considered the non-experimental and transactional design. It was included 100 mothers with children between 0 and 6 months who were attended at the Growth and development Service, and it was obtained a sample of 50 mothers by using the non-probabilistic selection. Data analysis was developed using the SPSS software and results were showed in frequency charts. **Results:** Most of the mothers who participated in the study are young between 20 and 35 years old, most of the mothers had some difficulty in relation to the abandonment of Breastfeeding with 78%, 68% of mothers referred to have a job, 32% of them referred to have a technical higher education degree, most of the mothers referred to have knowledge about breastfeeding techniques and they got suggestion from health services professionals. **Conclusion:** Feeding is appropriate, mothers have some difficulty that is in relation to the abandonment of Breastfeeding, most of the mothers have a job and they developed technical studies. Mothers have appropriate information about breastfeeding techniques and they got information from health services professionals.

Key words: exclusive breastfeeding, abandonment of breastfeeding, social determinants.

¹Universidad María Auxiliadora / ^aAutor, ^bCo-autor.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (1) señala que la leche materna es el mejor alimento que la madre puede ofrecer al recién nacido durante los seis primeros meses de vida. Sugiere la lactancia materna exclusiva durante seis meses,

luego la introducción de alimentos apropiados para la edad, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. La leche materna tiene muchas ventajas para el bebé, la madre, la familia y la sociedad en general. Cuando esta no se desarrolla adecuadamente, se asocia a múltiples factores que afectarán el buen desarrollo físico e

intelectual del recién nacido así como los beneficios recíprocos que se producen en la madre. A pesar de los beneficios señalados, el proceso de lactancia no es desarrollado adecuadamente en alto porcentaje está lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS.

Son muchas las consecuencias a las que pueden llegar los niños que no gozan de lactancia materna exclusiva; por ejemplo, infecciones auditivas, enfermedades respiratorias, y molestias digestivas. Según la Liga de la Leche, la lactancia exclusiva materna previene las alergias debido a la menor exposición a alérgenos en los primeros meses de vida y a la cubierta protectora que ofrece el calostro, evitando que los alérgenos penetren en el sistema del bebé. Como beneficios pueden considerarse la fácil digestión lo cual previene incomodidades en el bebé con un incipiente sistema digestivo. Además, se acompaña por la rápida asimilación de los nutrientes. La leche materna exclusiva contiene los nutrientes exactos que el bebé requiere y la cantidad consumida es autorregulada. Los beneficios alcanzados se prolongan hasta la adolescencia e incluso la vida adulta (2).

A nivel mundial menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Asesoramiento y apoyo adecuado en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento. Se deben dar a conocer los múltiples beneficios asociados a esa práctica, comprendiendo que con el apoyo enérgico a las madres es posible aumentar la lactancia materna en todo el mundo (3).

La Organización Panamericana de la Salud (4) llama a apoyar a las madres para que más mujeres inicien el amamantamiento durante la primera hora de vida del bebé, den el pecho en forma exclusiva hasta los 6 meses y luego lo combinen con alimentación complementaria hasta los 2 años o más. Estas prácticas podrían salvar la vida de cerca de un millón de niños al año en el mundo.

En el Perú de acuerdo a los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (5), el índice de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido ha bajado a nivel nacional, de 72,3 % en el año 2013 a 65,9 % según datos en el primer semestre de 2015.

Según los Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Ministerio de Salud (6), se han dado campañas que buscan fomentar el inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida pero ésta aún no es una práctica generalizada en el Perú, en especial en las áreas urbanas, donde solo

el 57% de los niños y niñas lactaron durante la primera hora. En las áreas rurales casi 8 de cada 10 niños lactaron durante la primera hora de vida, en Lima Metropolitana solo 5 de cada 10 tuvieron la oportunidad de hacerlo.

Tomando en cuenta que la lactancia no se está desarrollando según lo sugerido, pueden considerarse determinantes sociales que predisponen a esto. Existen determinantes de estilo de vida y conductas de salud, lo cual involucra la alimentación materna. En la producción de leche materna, se invierten aproximadamente 800 calorías por litro, además del hecho que la madre también aporta los nutrientes que contiene la leche. Por estas razones es que se considera de gran importancia vigilar la alimentación de la madre en periodo de lactancia (7).

Se consideran también determinantes relacionadas a la biología humana, en donde se toma en cuenta las afecciones genéticas del niño como el labio leporino y el paladar hendido, enfermedades de la madre como la infección por el VIH y la tuberculosis, las dificultades de la madre como la inadecuada formación del pezón, la mastitis y la hipogalactia. Adicionalmente se tiene el grupo de dificultades del niño en donde se considera el mal agarre al pecho, la falta de reflejo de succión y la succión débil (8-14).

Según el grupo de determinantes del medio ambiente es considerado el trabajo de la madre, el grado de instrucción, la edad y la estética. Finalmente, se consideran los determinantes correspondientes a la asistencia sanitaria, que incluye el conocimiento de las madres sobre técnicas de lactancia y la orientación que dichas madres han recibido por parte del personal correspondiente (15-18).

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio realizado considera el carácter aplicado, prospectivo y descriptivo, además de ser un estudio no experimental, transversal. La muestra de estudio consideró 50 madres cuyos hijos entre 0 y 6 meses fueron atendidos en el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Mangomarca. Dicha muestra fue seleccionada mediante muestreo no probabilístico. La información de acuerdo a las variables: Determinantes sociales del abandono de lactancia materna exclusiva, fue registrada por medio de un cuestionario elaborado en base a los indicadores de las dimensiones: Estilos de vida y conductas de salud, biología humana, medio ambiente y sistema de asistencia sanitaria. Se

desarrolló el procesamiento de datos por medio del programa estadístico SPSS considerando el análisis estadístico descriptivo y representando los resultados en tablas de frecuencia.

RESULTADOS

Respecto a los determinantes de estilos de vida y conductas de salud en el abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. El 82% de las madres encuestadas refirió “Buena alimentación”. El 18% de las madres encuestadas refirió “Mala alimentación”. (Tabla 1).

Tabla 1. Determinantes de estilos de vida y conductas de salud en el abandono de lactancia materna exclusiva.

Tipo de alimentación	Nº	%
Mala alimentación	9	18.0
Buena alimentación	41	82.0
Total	50	100.0

Respecto a los determinantes de biología humana en el abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho,

2017. Las madres en su totalidad señalaron que sus hijos no presentan enfermedad genética. El 98% de las madres refirió no padecer enfermedad, el 2% refirió padecer alguna enfermedad. El 78% refirió presentar dificultades para dar de lactar, el 22% refirió no presentar dificultades. De las madres que si presentan dificultades, el 87,1% refirió disminución de leche, el 5,1% mala formación del pezón, el 5,1% infecciones y el 2,5% estética. El 60% refirió que sus hijos no presentaban dificultad para lactar, el 40% refirió que si presentaban dificultad. De los niños que si presentan dificultad, el 85,0% se debe a mal agarre del pecho y el 15% a succión débil. El 70% de madres tiene edades entre 20 y 35 años, el 20% edades entre 13 y 19 años, y el 10% edades entre 36 a más años. (Tabla 2).

Respecto a los determinantes del medio ambiente en el abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. El 34% de las madres trabaja, el 16% no trabaja. El 32% de las madres refirió un grado de instrucción superior técnico, el 28% secundaria incompleta, el 24% secundaria completa, el 8% superior universitario, el 4% primaria incompleta y el 2% refirió no tener instrucción educativa. (Tabla 3).

Tabla 2. Determinantes de biología humana en el abandono de lactancia materna exclusiva.

Enferm genética del niño			Enferm de la madre			Dificult de la madre			Dificult del niño			Edad de la madre		
Nº	%		Nº	%		Nº	%		Nº	%		Nº	%	
No presenta	50	100.0	No presenta	49	98.0	No presenta	11	22.0	No presenta	30	60.0	13 – 19	10	20,0
Si presenta	0	0	Si presenta	1	2.0	Si presenta	39	78.0	Si presenta	20	40.0	20 – 35	35	70,0
						Form pezón	2	5.1	Mal agarre	17	85.0			
						Disminuc leche	34	87.1	Succión débil	3	15.0	36 a más	5	10,0
						Estética	1	2.5						
						Infecc	2	5.1						
Total	50	100,0	50	100,0		50	100,0		50	100,0		50	100,0	

Tabla 3. Determinantes del medio ambiente en el abandono de lactancia materna exclusiva.

Trabajo de la madre	Nº %		Grado de instrucción de la madre	Nº %	
	Nº	%		Nº	%
Si trabaja	34	68.0	Sin instrucción	1	2.0
			Primaria completa	1	2.0
No trabaja	16	32.0	Primaria incompleta	2	4.0
			Secundaria completa	12	24.0
			Secundaria incompleta	14	28.0
			Superior técnico	16	32.0
			Superior universitario	4	8.0
		50	100,0		
				50	100,0

Respecto a los determinantes del sistema de asistencia sanitaria en el abandono de lactancia materna exclusiva en niños a término menores de 6 meses en un Centro de Salud en San Juan de Lurigancho, 2017. El 70% de las madres sabe sobre técnicas de lactancia, el 15% no sabe. El 62% de las madres recibió orientación sobre lactancia, el 38% no recibió orientación. (Tabla 4).

Tabla 4. Determinantes del sistema de asistencia sanitaria en el abandono de lactancia materna exclusiva.

Técnicas de lactancia	Nº %		Orientación sobre lactancia	Nº %	
	Nº	%		Nº	%
Sabe	35	70.0	Recibió	31	62.0
No sabe	15	30.0	No recibió	19	38.0
		50	100,0		
				50	100,0

DISCUSIÓN

De acuerdo a la dimensión “Estilos de vida y conductas de salud”, la alimentación fue buena en la mayoría de los casos, evidentemente esto no ha representado motivo para el abandono de lactancia según el presente estudio. En los antecedentes considerados, el tipo de alimentación de las madres no ha sido representado como factor asociado al abandono de lactancia. A pesar de ello, puede considerarse la importancia como factor influyente sobre otras alteraciones que comprometen el estado de salud. Puede suponerse que esto derivará finalmente a una situación de abandono de lactancia por mecanismos indirectos o de acción secundaria.

De acuerdo a la dimensión “Biología”, ningún niño ha presentado enfermedades genéticas. Rondón P (19), señala alteraciones en relación con el peso de los niños, que pudiendo o no asociarse

a problemas genéticos es indispensable identificarlos dado el compromiso al cual los lactantes se hallan predispuestos. Sobre el estado de salud de las madres, se registró un caso de enfermedad; específicamente tuberculosis. López B, Martínez L, Zapata N (20), señalan el estado de salud de las madres como factor relacionado. Además, Martínez M (21), sugiere que la disminución de leche es causa importante de abandono, presentándose esta en un 26,47% de madres. Es así que la alteración en la producción de leche se asocia evidentemente al abandono de lactancia por la madre ya que se ve imposibilitada y considera otras alternativas de alimentación. Laghi A, Yaipen A, Risco R, Pereyra E (22), sugieren como otro factor asociado a las dificultades de las madres los problemas con el pezón. Las madres en su mayoría (60%) refirieron que no se presentaron dificultades con sus hijos. A pesar de lo señalado, debe ser considerado el 40% restante en donde los niños, tenían dificultades durante el momento de lactancia. Dentro de esta dimensión también se incluye la edad de la madre, en donde el mayor porcentaje de madres, 70%, corresponde a individuos entre 20 y 35 años. Quispe I, Oyola G, Navarro C, Silva M (23), dan a conocer un rango de edad que podría incluir al mencionado en el presente estudio, ya que las madres tenían entre 23 y 54 años de edad.

Según las edades consideradas y asumiendo que estas pueden asociarse al nivel de responsabilidad, el rango señalado incluiría madres con criterio suficiente para no retirar la lactancia a menos que se presenten circunstancias independientes de sus decisiones.

En relación a la dimensión “Medio ambiente”, y respecto al trabajo, el 68% de madres encuestadas señala que si trabajan. Lo señalado concuerda con los resultados de Carrascoza K, Possobon R, Bovi G, Costa A y Alves A (24) quienes señalan que el trabajo materno es una causa importante para la interrupción de la lactancia. Rondón P (19), señala que existe dependencia significativa entre el trabajo y el abandono de la lactancia materna exclusiva. Esto evidencia la preocupación por actividades que las madres consideran de mucha importancia dado el beneficio económico esperado por el desempeño laboral, a pesar de afectar la alimentación de sus hijos. Según el grado de instrucción, el 32% de madres refirió el nivel técnico superior. Zegarra N. (25) señaló que la mayoría de individuos refirió un grado de instrucción secundaria.

Considerando la dimensión “Sistema de asistencia sanitaria”, en lo referente al conocimiento sobre técnicas de lactancia, el 70% de madres manifestó tener conocimiento sobre

estas. De acuerdo a la orientación recibida sobre lactancia, el 62% de madres refirió haber recibido orientación sobre lactancia materna. Zegarra N (25) sostiene que el 61% de madres recibió charlas de orientación sobre lactancia materna exclusiva, generándose así condiciones favorables para su aplicación. Camargo F, La Torre J y Porras J (26), discrepan con el presente estudio, ya que señalan conocimientos deficientes en las madres sobre lactancia, además de la poca información recibida durante la estancia hospitalaria.

CONCLUSIONES

Según los estilos de vida y conductas de salud, la alimentación es un factor que las madres consideran importante ya que este ha sido adecuado en mayor porcentaje. De acuerdo a la biología humana, el factor más importante está relacionado a las dificultades de las madres durante la lactancia, específicamente la hipogalactia. Considerando la dimensión medio ambiente, la mayoría de madres trabaja y como grado de instrucción se considera el nivel superior técnico. En cuanto a las características del sistema de asistencia sanitaria, las madres en su mayoría saben sobre técnicas de lactancia y han recibido orientación por el personal correspondiente.

AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Victor Humberto Chero Pacheco
Universidad María Auxiliadora
Av. Canto Bello N° 431
Lima 36 – Perú
Teléfono: +51-1-3891212
E-mail: victor.chero@uma.edu.pe

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Gobierno de Brasil [internet]. Brasil [citado el 9 de marzo del 2017]. Disponible en: WHO. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses. Geneve. WHO.2007. © World Health Organization [Links]
2. About, Texas [internet]. Texas [citado el 11 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://embarazoyparto.about.com/od/Postparto/a/10-Beneficios-De-La-Lactancia-Materna-Para-El-Bebe.htm>
3. Organización Mundial de la Salud, 10 datos sobre la lactancia. Investigación en salud [internet] 2015, julio [citado el 12 de marzo del 2017]. Disponible en: [maternahttp://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/](http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/)
4. Organización Panamericana de la Salud, Gobierno de Argentina [internet]. Argentina: Organización Panamericana de la Salud [citado el 15 de Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1204%3AAla-ops-oms-llama-apoyar-madres-que-amamantan-asegurar-lactancia-exclusiva-hasta-6-meses&catid=333%3Aarg03-salud-familiar-y-comunitaria&Itemid=512
5. Iniciativa Contra Desnutrición, Gobierno de Perú [internet]. Lima, Perú: Iniciativa Contra Desnutrición [citado el 20 de Marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.iniciativacontradesnutricion.org.pe/lactancia-materna-disminuye-en-6-4-en-el-peru/>
6. Unicef, Gobierno de Perú [internet]. Lima, Perú: Unicef [citado el 15 de marzo del 2017]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf
7. Geo Salud, Gobierno de Chile [internet]. Chile: Geo Salud [citado el 28 de marzo del 2017]. Disponible en: Organización Mundial de la Salud, Gobierno de Brasil [internet]. Brasil [citado el 9 de marzo del 2017]. Disponible en: WHO. Evidence on the long-term effects of breastfeeding: systematic review and meta-analyses. Geneve. WHO.2007. © World Health Organization [Links] <http://www.geosalud.com/lactancia-materna/alimentacion-madre-durante-lactancia.html>
8. Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE), Gobierno de España [internet] [citado el 28 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://secpres.org/pacientes/cirugia-craneofacial/labio-y-paladar-hendido>
9. Healthy children.org, Gobierno de España [internet] [citado el 28 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ag-es-stages/baby/breastfeeding/Paginas/Serious-Illnesses-and-Breastfeeding.aspx>
10. Morland-Schultz K, Hill PD. Prevention of and therapies for nipple pain: a systematic review. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 2005, 34:428-437.

11. Drlopezheras, [internet] [citado el 17 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.drlopezheras.com/2015/06/lactancia-materna-estetica-del-pecho.html>
12. Con mis hijos, [internet] [citado el 18 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.conmishijos.com/bebes/lactancia/mastitis-y-lactancia-materna/>
13. Alba lactancia materna, [internet] [citado el 01 de Abril del 2017]. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-2-como-superar-dificultades/hipogalactia-o-baja-produccion-de-leche-materna/>
14. Bebe y más, [internet] [citado el 28 de Abril del 2017]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/lactancia/afianzamiento-espontaneo-otra-oportunidad-al-lactante-que-se-agarra-mal-al-pecho>
15. Guía de Lactancia Materna, [internet] [citado el 28 de abril del 2017]. Disponible en: <https://guiadelactanciamaterna.wordpress.com/dificultades-bebe/problemas-de-succion/>
16. Él bebe, [internet] [citado el 01 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.elbebe.com/lactancia-materna/trabajo-abandono-de-lactancia-materna>
17. Hospital Virgen de las Mercedes, Gobierno de Granada [internet]. Granada: Hospital Virgen de las Mercedes [citado el 04 de Abril del 2017]. Disponible en: http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/tecnica_a_mam_antamiento_correcto.pdf
18. Castillo V, Lamas R. Lactancia Materna un desafío de madres adolescentes. Investigación en salud [internet]. 2005 [citado el 30 de abril del 2017]. Disponible en:
19. Rondón P. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud conde de la vega baja, Biblioteca virtual en salud (BVS) Lima – 2015 [citado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1619/3/rondon_p.pdf
20. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. Investigación en Salud [internet]. 2013, abril [citado el 18 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12026437013.pdf>
21. Martínez M. Factores asociados al abandono de la lactancia materna, Biblioteca virtual en salud (BVS), jul. 2010, 13(6): 61-67. [citado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/bvsecuador/resolve/pt/ibc-85720>
22. Laghi A, Yaipen A, Risco R, Pereyra E. Actores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Biblioteca virtual en salud (BVS) Perú, 2013 [citado el 23 de marzo del 2017].
23. Quispe M, Ilanzo M. Oyola A, Navarro M, Silva J. Características y creencias maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva, Biblioteca virtual en salud (BVS) 2015; 41(4):582-592 [citado el 23 de marzo del 2017].
24. Carrascoza K, Possobon R, Bovi G, Costa A, Alves A. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. Investigación en Salud [internet] 2010, octubre [citado el 22 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n10/a19v16n10.pdf>
25. Zegarra N. Madre añosa y su repercusión en el abandono de la lactancia materna exclusiva en el Hospital Arzobispo Loayza de Abril a Junio 2012, Biblioteca virtual en salud (BVS) Lima; s.n; 2014. 64 p [citado el 23 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/els/lil-758216>
26. Camargo F, Latorre J, Porras J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Investigación en Salud [internet]. 2011, junio [citado el 20 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126695005.pdf>