9. Factores que condicionan el éxito de la lactancia materna

ALBA GUADALUPE HERNÁNDEZ GARCÍA*

SERGIO EVANNY CASTELLANOS ZÁRATE**

PAMELA DE JESÚS JIMÉNEZ VALLEJO***

AJELET SAHAR PINEDA GÁMEZ****

DOI: <https://doi.org/10.52501/cc.165.09>

Resumen

Introducción: Los establecimientos de atención obstétrica deben tener procedimientos reglamentados para el fomento de la lactancia materna exclusiva. *Objetivo:* Identificar los factores condicionantes del éxito de la lactancia materna. *Método:* Se utilizó un diseño descriptivo detallando las características sociodemográficas de los participantes y los factores condicionantes del éxito de la lactancia materna. Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versión 23.0. *Resultados:* El 51.4% de las madres lactantes tuvieron resolución del embarazo por cesárea y 48.6% por parto vaginal. El género que más predominó en el grupo de estudio fue masculino con 51.40% y 48.60% del género femenino. El margen de diferencia entre el género masculino y femenino fue de 2.8%. El 42.06% de los lactantes recibió lactancia materna hasta los 6 meses de edad, 43.30% hasta los 12 meses de edad, 24.30% hasta los 24 meses de edad y 9.35% todavía después de los 24 meses de edad; 97.20% del total de los

* Licenciada en Medicina. Profesora de tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6065-2452>

** Licenciado en Medicina. Profesor de HSM de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4940-0432>

*** Médico pasante del servicio social en la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1336-2388>

**** Licenciado en Medicina. Profesor de tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Carmen, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2527-0426>

participantes recibió lactancia materna y 2.80% no la recibió. El 37.38% de las madres de los participantes contaban con experiencia previa en lactancia y 62.62% no. *Conclusiones:* El éxito en la lactancia materna se obtuvo más fácilmente en las madres que tenían experiencia, por lo que se puede considerar que el número de gestas fue determinante en el apego a dar el pecho, siendo favorable en madres primigestas.

Palabras clave: *lactancia, exclusiva, embarazo.*

Introducción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), refiere que la lactancia materna (LM) es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Actualmente, a nivel mundial se conoce como una práctica realizada en casi todos los países, sólo se produce en los primeros meses de vida y con un descenso progresivo al desapego.

A nivel global, de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, por su acrónimo en inglés), en 2016 las tasas de LM al año de vida son de 74%, reduciéndose hasta el 46% a los 2 años. Para todos los intervalos de edad los porcentajes más altos los presentan los países del África subsahariana y del sur de Asia, donde casi 70% de los niños continúa recibiendo LM a los 2 años. En México, la NOM-007-SSA2-2016 señala que la atención al recién nacido implica su asistencia inmediata al ser extraído del cuerpo de la madre. Asimismo, indica que los establecimientos de atención obstétrica deben tener procedimientos reglamentados para el fomento de la lactancia materna exclusiva. La duración media de la LM es de 9.8 meses a nivel nacional, con lo que se observa un incremento respecto de 2014 (8.8 meses). En total hay 16 estados que superan la media nacional y en 14, la media es inferior a la nacional de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020).

La leche materna es el único “súper alimento” que por sí solo puede sostener la vida de manera independiente durante los primeros seis meses después del nacimiento, con un increíble amplio rango de funciones. Más allá de

su papel primario de proveer nutrición, la leche materna es el alimento más saludable para los niños. Las fórmulas infantiles artificiales también proveen nutrición para los niños, pero hasta ahí terminan las comparaciones. Cada año, los científicos descubren más beneficios para los niños y las madres, cuya leche materna y lactancia no pueden ser replicadas o sustituidas con similitudes (Lerma, 2011).

Por tal motivo, es importante que el médico y todo el personal de salud estén inmersos en la temática de la LM, en aportar para el mejoramiento continuo y en contribuir a elevar el desarrollo humano y la calidad de vida de los habitantes de nuestra sociedad, a través de la buena práctica de la LM. Es notorio que existe una significativa deficiencia en cuanto al personal para abordar el tema de la LM, tanto de las áreas rurales como en las áreas urbanas, lo que limita las posibilidades de captación temprana para el desarrollo de una LM eficaz (Aguirre, 2018).

Otros autores se centran en el desarrollo de programas de lactancia materna que incluye el desarrollo de material educativo para la familia en la que se encuentra el recién nacido. También proponen la creación de centros de lactancia ubicados en centros hospitalarios del país para suplir la carencia de conocimiento en la población para implementar la LM. Sin embargo, el presente trabajo de investigación busca encontrar los factores condicionantes del éxito de la LM y, con esto, identificar a qué grupos (de acuerdo con los factores encontrados) se les debe brindar más apoyo, por la posibilidad del abandono temprano de la LM (Aguirre, 2018).

Método

En el presente capítulo se describe la metodología del estudio, se presenta el diseño del estudio, población, muestreo, muestra, criterios de exclusión, instrumentos de medición, cédula de datos, procedimiento de recolección de la información, consideraciones éticas y análisis de datos.

Diseño del estudio

En el presente estudio se utilizó un diseño descriptivo. La variable independiente es la lactancia materna y la variable dependiente son los factores condicionantes del éxito de la LM. Descriptivo porque se detallan las características sociodemográficas de los participantes y los factores condicionantes del éxito de la LM.

Población, muestreo y muestra

La población de estudio estuvo conformada por mujeres de 18 a 42 años, en el periodo de lactancia. El muestreo fue a conveniencia y el tamaño de la muestra fue de 107 mujeres en periodo de lactancia en una institución privada.

Criterios de exclusión

- Mujeres en periodo de lactancia en menores de 18 años y mayores de 42 años.
- Mediciones e instrumentos.

Instrumentos de medición

En la realización de este estudio se utilizó un instrumento para la recolección de datos que se describe a continuación:

Lactancia materna. Para medir la variable factores condicionantes del éxito de la LM, se utilizó la cédula sobre la lactancia materna ex profeso. Está integrada por los siguientes factores: género del lactante, fecha de nacimiento, edad de la madre, gestas de la madre, semanas de gestación, tipo de parto, motivo de la cesárea, peso, talla, lactancia materna previa, lactancia materna actual, uso de fórmula, inicio de lactancia materna y duración de la lactancia materna. Entre las opciones de respuesta corresponden: género del lactante (masculino o femenino), fecha de nacimien-

to (dd/mm/aaaa), edad de la madre (años), gestas de la madre (cantidad), semanas de gestación (cantidad), tipo de parto (parto vaginal o cesárea), peso (kilogramos), talla (centímetros), lactancia materna previa (sí o no), lactancia materna actual (sí o no), uso de fórmula (sí o no), inicio de lactancia materna (inmediato o tardío) y duración de la lactancia materna (meses).

Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos, se contó con la autorización de las Comisiones de Ética e Investigación de la Licenciatura en Medicina de la Universidad Autónoma del Carmen (UNACAR) de la Facultad de Ciencias de la Salud. Posteriormente, se procedió a la revisión de 500 expedientes clínicos al azar, que contenían información del binomio en una institución de salud privada, se aplicó la cédula sobre la lactancia materna ex profeso para la selección de la muestra, y se excluyeron expedientes que no contaban con la información requerida para el estudio, se consideraron como los más relevantes: edad de la madre, gestas de la madre, semanas de gestación, tipo de parto, peso, lactancia materna previa, lactancia materna actual, uso de fórmula, inicio de la LM y duración de la LM.

Consideraciones éticas

En el presente estudio se consideró lo establecido sobre la base de El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987). Se tomó en consideración el título segundo de los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos. De acuerdo, al artículo 13º, en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y a la protección de sus derechos y bienestar. Se contó con el dictamen favorable de las Comisiones de Ética e Investigación, y del titular de la institución (artículo 14º, fracciones VII y VIII) de acuerdo con el (artículo 29º) que aclara que en las investigaciones en comunidades, el investigador principal deberá obtener la aproba-

ción de las autoridades. También se cumplió con el artículo 16 referente a la protección de la privacidad y la confidencialidad de los participantes.

Análisis estadístico

El estudio utilizó un diseño descriptivo, porque se detallan las características sociodemográficas de los participantes y los factores condicionantes del éxito de la lactancia materna. El estudio se apegó a lo dispuesto al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Para la recolección de datos, se contó con la autorización de las comisiones de Ética e Investigación de la Universidad Autónoma del Carmen (UNACAR). Los datos fueron procesados mediante el paquete estadístico el *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 23. Para analizar los datos, se utilizó la estadística descriptiva para la obtención de las frecuencias absolutas, proporciones y porcentajes para las variables categóricas.

Resultados

Con la información obtenida se encontraron los factores condicionantes del éxito de la lactancia materna (género del lactante, tipo de parto, lactancia previa, gestas de la madre y edad de la madre). Las edades de las madres lactantes que participaron estuvieron entre los 18 y los 42 años (tabla 9.1). Se agruparon cuatro rangos de edades: el más pequeño fue < 20 años, con 1.87% ($n=2$), el grupo de 20 a 27 años representó 28.97% ($n=31$), el grupo más representativo fue el de 28 a 35 años, con 53.27% ($n=57$) y, finalmente, el grupo > de 35 años fue de 15.89% ($n=17$).

Tabla 9.1. *Edad de la madre*

<i>Grupo etario</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<20 años	2	1.87
20 a 27 años	31	28.97
28 a 35 años	57	53.27
>35 años	57	15.89

Nota: 107, f = frecuencia, % = porcentaje.

El 51.4% ($n = 55$) de las madres lactantes tuvieron resolución del embarazo por cesárea, en comparación con las que tuvieron resolución a través de parto vaginal, con 48.6% ($n = 52$). Se evidenció que la resolución de embarazos por cesárea fue la que más predominó en el grupo de estudio (tabla 9.2).

Tabla 9.2. *Tipo de parto*

<i>Tipo de parto</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Quirúrgico	55	51.4
Vaginal	52	48.6

Nota: 107, f = frecuencia, % = porcentaje.

En la siguiente tabla se muestra el género que predominó en el grupo de estudio. De los 107 participantes, 51.40% ($n = 55$) fue masculino y 48.60% ($n = 52$) fue del género femenino, el margen de diferencia tan sólo representó 2.8%.

Tabla 9.3. *Género del lactante*

<i>Género del lactante</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Masculino	55	51.4
Femenino	52	48.6

Nota: 107, f = frecuencia, % = porcentaje.

La tabla 9.4 muestra la duración de la LM en meses, los lactantes se clasificaron en cuatro grupos. Los datos procesados mostraron que el grupo de 0 a 6 meses representó 42.06% ($n = 45$) del total de la muestra, el grupo de 6 a 12 meses fue de 24.30% ($n = 26$), el de 12 a 24 meses obtuvo una representación de 24.30% ($n = 26$) y el grupo de mayores de 24 meses fue de 9.35% ($n = 10$).

Tabla 9.4. *Duración de la lactancia materna*

<i>Edad del lactante</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
0 a 6 meses	45	42.06
>6 meses a 12 meses	26	24.30
>12 meses a 24 meses	26	24.30
>24 meses	10	9.35

Nota: 107, f = frecuencia, % = porcentaje.

De la cantidad de participantes estudiados, se pudieron percibir casos de lactantes que no se alimentaron con LM. En la siguiente tabla se muestra la cantidad de lactantes que recibieron LM en comparación con los que no la recibieron. Del total de 107 participantes, 97.20% ($n = 104$) recibió LM y tan sólo 2.80% ($n = 3$) no la recibió.

Tabla 9.5. *Recibió lactancia materna*

<i>Se recibió lactancia materna</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Sí	104	97.2
No	4	2.80

Nota: 107, f = frecuencia, % = porcentaje.

Durante la aplicación de la cédula de recolección de datos se pudo notar que algunas madres habían proporcionado lactancia previa con hijos anteriores. Con los datos del estudio, en la tabla 9.6 se expone el número de participantes cuyas madres tuvieron lactancia materna previa y los que no cuentan con este antecedente. Del total de participantes, 37.38% ($n = 40$) sus madres tuvieron lactancia previa y, por lo contrario, 62.62% ($n = 67$) correspondió a la cantidad de los que no tienen como antecedente lactancia previa.

Tabla 9.6. *Lactancia realizada en hijos anteriores*

<i>Lactancia previa</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Sí	40	37.38
No	67	62.62

Nota: 107, f = frecuencia, % = porcentaje.

Discusión

El primer objetivo fue conocer las características sociodemográficas de las madres, tomando como principal factor la edad. El grupo más representativo por edad fue el de 28 a 35 años, con 53.27%; sin embargo, el rango de edad que se utilizó para el estudio comprende de < 20 años hasta los 35 años, de estatus económico medio.

El presente estudio considera que la edad materna y el estatus socioeco-

nómico son factores que determinan el éxito de la lactancia materna, esto coincide con el estudio de Ramiro *et al.* (2018), quienes hablan sobre las razones principales para finalizar la LM, las cuales fueron: la producción insuficiente de leche y la incorporación al trabajo. El estatus económico medio y alto favorecen el apego a la lactancia materna, en contraste con el estatus económico bajo, donde las madres tienen que incorporarse a la vida laboral en el menor tiempo posible. Esta situación afecta el apego a la LM y es un factor determinante en el éxito de esta.

La producción insuficiente de leche representó un tercio de los motivos para finalizar la LM. Una de las causas más frecuentes es la práctica de una técnica inadecuada de lactancia, que puede resolverse con un apoyo adecuado a la madre. Adicionalmente, esta producción insuficiente de leche podría estar asociada a que el lactante deje de mamar, que es otra razón para la finalización de la LM. Ante una situación así, la formación de la madre podría mejorar la producción de leche y favorecer que el lactante continúe mamando (Ramiro *et al.*, 2018). El presente estudio y el de Ramiro *et al.* (2018) coinciden en gran parte en considerar que la edad y el estatus socioeconómico maternos son factores importantes que van a determinar el apego y éxito en la LM, lo que daría mejores beneficios a la madre y al lactante. Por otro lado, cuando la edad materna es menor de 20 años y el estatus económico es bajo, se observa un mal apego a la LM o un abandono anticipado, sucede así porque muchas de las madres tienen que incorporarse a la vida laboral de manera prematura por no tener trabajos formales que garanticen el derecho a la maternidad. El segundo objetivo específico fue analizar los factores condicionantes del éxito de la lactancia materna, por lo tanto, se analizaron los siguientes factores: edad de la madre, tipo de parto, género del lactante, duración de la lactancia materna, lactancia materna previa.

La OMS (2022) recomienda “[...] mantener como patrón fundamental la lactancia materna exclusiva (LME) hasta los seis meses y luego, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida”. En el caso de nuestro país al igual que otros en América Latina, aún no cumple con esta recomendación, y se demuestra en los resultados presentados. Situación que preocupa, porque sabemos que la leche materna es el alimento ideal para el bebé, ya que lo protege de enfermedades infecciosas, asegura un crecimiento y desarro-

llo óptimos, y potencia su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar a corto y largo plazo (Unicef, 2022). Llamó la atención que en el grupo de estudio sobresalieron los casos de dos niños que recibieron LM hasta los 7 años. Giraldo *et al.* (2020), reportaron en el estudio que la experiencia de la madre en la LM se consideró un factor de éxito, dado que 90% no tuvo dificultades para pegar el bebé al pecho.

En el presente estudio se expone que los lactantes que tuvieron mejor apego fueron los hijos de madres que no habían practicado la LM previamente. Del total de participantes, 62.62% ($n = 67$) correspondió a la cantidad de lactantes que no tenían madres con antecedentes de lactancia previa, Al comparar los resultados, la diferencia es significativa. Ambos estudios difieren en los resultados, por un lado, el estudio que avala el éxito de la LM en madres con lactancia previa, relaciona la experiencia exitosa y las habilidades obtenidas como un aprendizaje estimulante para repetir la práctica en sus próximas hijos; sin embargo, el estudio no externa lo dicho por algunas madres que refieren haber tenido malas experiencias, como pezones agrietados, poco tiempo para dedicar a la lactancia, el cuidado estricto de la dieta y que el bebé se quedara con hambre, entre otros comentarios (no ahondados en este estudio), por lo tanto, estas madres preferían alimentar a sus bebés con fórmulas lácteas. Niño *et al.* (2012), refieren una lactancia exitosa siempre y cuando la experiencia previa haya sido positiva, de lo contrario las madres no desearán intentarlo nuevamente.

Conclusiones

Se encontró dentro de las características sociodemográficas, que la media fue representada por madres jóvenes de 29 años, en un total de 107 participantes con uno o más hijos. Se puede establecer que el género del lactante representa una tendencia favorable en la prevalencia como en la duración de la LM, siendo el género masculino el de mayor predominio. La resolución del embarazo por cesárea es una condicionante para el éxito de la LM en contraste con los estudios relacionados. También se encontró en el estudio que el éxito en la LM se logró más fácilmente en las madres que dieron lactancia previa. Se puede considerar que el número de gestas fue determinan-

te en el apego a la LM, siendo favorable en madres primigestas. En cuanto al tiempo de duración de la LM, la mayor prevalencia obtenida fue hasta los 6 meses.

Referencias

- Aguirre, E. (2018). Trascendencia social de las investigaciones sobre lactancia materna en la Universidad de Costa Rica. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 8(3), 38-46.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (2022). *Lactancia materna*. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). (2022). *The State of the World's Children 1998, 2004, 2008 and 2014*. <https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children>
- Giraldo, D., López, F., Quirós, A., Agudelo, A., Sierra, S., y Agudelo, D. (2020). Causas del abandono de la lactancia y factores de éxito en la relactación. *Aquichán*, 20(3), e2036.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2020). Censo de población y vivienda. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#:~:text=El%20Censo%20de%20Poblaci%C3%B3n%20y,viviendas%20para%20obtener%20informaci%C3%B3n%2>
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2016). *Informe Final ENIM 2015*. <https://www.insp.mx/enim2015/informe-final-enim.html>
- Lerma, P. (2011). *Manejo Clínico y Práctico de la Lactancia Materna en México*. México: Reproducciones Gráficas del Sur.
- Niño, M. R., Silva, E. G., y Atalah, S. E. (2012). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Revista Chilena de Pediatría*, 83, 161-169.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Alimentación del lactante y del niño pequeño. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Global nutrition targets 2025: Policy brief series. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.2>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Lactancia materna*. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- Ramiro, M., Ortiz, H., Cañedo-Argüelles, C., Esparza, M., Cortés, O., Terol, M., y Ordobás, M. (2018). 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. *Anales de Pediatría*, 89(1), 32-43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
- Secretaría de Gobernación (Segob). (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la*

persona recién nacida. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0

Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf