

Costumbres en el otorgamiento de la lactancia materna por parte del personal de enfermería

Rafael Bustos Saldaña,* María Guadalupe Sánchez Paredes,** Lidia Ruiz Bravo,**
María Luisa Rodríguez** e Hilda Munguía Hernández**

El objetivo fue demostrar la prevalencia de la lactancia materna entre las enfermeras. El diseño del estudio fue una encuesta descriptiva transversal en enfermeras madres del Hospital General de Zona Núm. 9 en Ciudad Guzmán, Jalisco, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Fueron analizados los siguientes factores: categoría, edad, estado civil, número de hijos, otorgamiento de lactancia y dificultades, hora de lactancia, anticoncepción con lactancia y familia. La muestra estuvo integrada por 71 enfermeras con edad promedio de 35.38 años. Solamente tres refirieron no haber lactado. El otorgamiento de la lactancia fue en promedio de 6.98 meses, 23.9% de ellas la llevaron a cabo por un periodo de menos de tres meses, 67.5% de tres a 12 meses y 4% por más de un año. La lactancia materna fue abandonada principalmente por insuficiencia en la producción láctea y problemas laborales. La prevalencia de la lactancia en las enfermeras fue mayor que en la población en general al inicio de la misma, pero disminuyó a los seis meses. La actividad laboral intervino de manera importante en la falta de otorgamiento de la lactancia.

Palabras clave: enfermeras, lactancia materna

Summary

Objective: characterization of nurse's habits on breast-feeding.

Methods: design descriptive, transversal.

Universe: nurses mothers from the General Hospital Zone 9 at the Social Security Mexican Institute.

Studied parameters: category, civil state, children's number, breast feeding time, breast feeding-anticonception and family, breast feeding troubles.

Results: sample 71 nurses. Age: 35.38 years old. Nurse's category: 18 auxiliary, 41 general, 3 specialist, 7 floor chief, 2 nurse's subchief. Except for 3 nurses, who never breast-feed their babies, personnel inquired supplied breast feeding by mean 6.98 months, 23.9% of them practiced this in less than 3 months, 67.5% from 3 to less than 12 months and 4% did it for about 1 year or more. Quitting arguments: insufficient milk production and employment difficulties.

Conclusion: at the beginning, nurse's breast-feeding was better than the general population, but this decreased at 6 months. Labor condition is an important obstacle in nurse's breast-feeding.

Key words: nursing, breast-feeding

* Médico familiar, Unidad de Medicina Familiar Núm. 18, Zapotiltic

** Enfermera general del Hospital General de Zona Núm. 9, Ciudad Guzmán
Adscritos a la Delegación Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Jalisco

Introducción

La lactancia materna es la alimentación fundamental en cualquier niño menor de seis meses. Las estadísticas de morbimortalidad por enfermedades infectocontagiosas y alérgicas demuestran que aquellos infantes que han sido alimentados con leche materna presentan menores índices de incidencia.

En México se considera que 80% de las madres otorga lactancia materna a sus hijos al nacer, pero solamente 50% la continúa a seis meses. Existen múltiples causas adjudicadas al binomio madre-hijo que contribuyen a que esta actividad no se realice en forma adecuada, entre las que se encuentran las enfermedades sistémicas o locales (de la mama) por parte de la madre, prematuridad del niño o enfermedades que le impiden recibir la lactancia, ocupación laboral de la madre, costumbres familiares y sociales. Actualmente existe muy poca popularidad para la impartición de la lactancia materna en los países subdesarrollados y sobre todo en las clases sociales con ingresos económicos altos. Esta situación ha preocupado a las agencias internacionales dedicadas a impulsar la protección, el apoyo y la promoción de la lactancia materna a través de distintos medios de comunicación masiva.¹⁻³

El personal de enfermería es el primer eslabón en la cadena de atención de los sistemas de salud, por tal motivo es necesario conocer sus costumbres en el otorgamiento de la lactancia, para que establecidos los factores que impiden esta práctica, se puedan iniciar acciones encaminadas a lograr una mayor participación de este personal y convertirlo en un ejemplo a seguir.^{4,5}

Material y método

Se realizó un diseño descriptivo transversal. La muestra estuvo integrada

Cuadro I. Distribución de hijos de acuerdo con la edad de las enfermeras

Grupos de edad en años	Número de hijos					Total
	1	2	3	4	6	
20 a 30	13	4	1	0	0	18
31 a 40	6	21	13	0	0	40
41 a 50	4	2	2	2	1	11
Más de 51	0	2	0	0	0	2
Total	23	29	16	2	1	71

por 71 madres enfermeras del Hospital General de Zona Núm. 9 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Guzmán, Jalisco.

El estudio se llevó a cabo mediante un interrogatorio directo que investigó edad, categoría, estado civil, número de hijos, otorgamiento y duración de la lactancia materna, sobre todo al último de los hijos; utilización de la lactancia como método anticonceptivo, dificultades para su otorgamiento (causas para no otorgarla), separación familiar en este periodo, utilización de la hora de lactancia, cambios físicos (lactorrea, aumento de volumen de mamas) y emocionales (depresión, cefalea constante, ansiedad) ocurri-

dos por lactancia, que a criterio de ellas repercutieran en su actividad laboral diaria.

Criterio de inclusión

Madres enfermeras que se encontraran trabajando en el hospital durante el periodo del estudio.

Criterio de no inclusión

Aquellas madres con hijos muertos durante el periodo perinatal o que presentaran enfermedades sistémicas importantes, tanto físicas o psicológi-

Cuadro II. Relación de otorgamiento de lactancia por categoría laboral

Categoría	Grupos de tiempo de lactancia en días				Total
	0-90	91-180	181-360	>360	
Auxiliar de enfermería	3	7	8	0	18
Enfermera especialista	2	1	0	0	3
Enfermera general	10	12	14	3	39
Enfermera jefe de piso	1	4	1	0	6
Subjefe de enfermeras	1	1	0	0	2
Total	17	25	23	3	68

cas, que impidieran el otorgamiento de la lactancia.

Todos los resultados fueron analizados por medio de estadísticas no paramétricas.

Resultados

De las 71 enfermeras interrogadas 54 refirieron ser casadas, 15 solteras, una viuda y una divorciada.

En cuanto a la edad, el promedio fue de 35.38 años, con un intervalo de 20 a 57 años.

En lo que respecta a la categoría encontramos 18 auxiliares de enfermería, 41 enfermeras generales, tres enfermeras especialistas, siete jefas de piso y dos subjefas de enfermeras. En promedio tuvieron 2 hijos. En el cuadro I podemos observar que las mujeres entre 41 a 50 años tuvieron un mayor número de hijos (x 2.54), en comparación con aquellas menores de 30 años (un hijo) ($p=0.04$).

Refirieron haber lactado a sus hijos 68 y solamente tres nunca lo hicieron. El promedio de lactancia fue de 6.98 meses por niño (7.26 meses en el último hijo). Otorgaron lactancia materna menos de tres meses 17 enfermeras (25%), de más de tres a seis meses 25 (36.7%), de más de seis a 12 meses 23 (33%), dos (3%) de uno a dos años y más de dos años una (1.4%) (cuadro II).

El personal encuestado refirió como causas para no continuar la lactancia en forma adecuada las siguientes:

- Deficiencias anatómicas 2
- Enfermedad del niño 2
- Falta de aceptación por parte del niño 2
- Indicación médica 5
- Interrupción por causa laboral 6
- Producción láctea insuficiente para el aporte alimenticio completo (subjeto) 10

De las 58 enfermeras que solicitaron hora de lactancia, 37 la aprove-

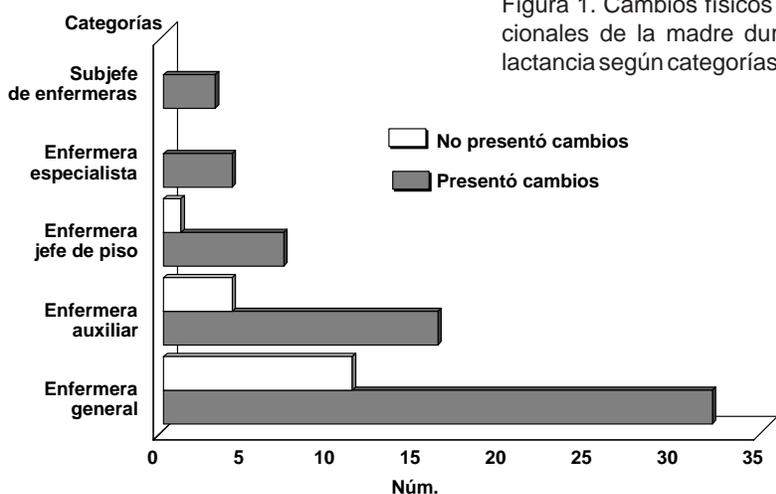


Figura 1. Cambios físicos o emocionales de la madre durante la lactancia según categorías.

charon en forma adecuada y 21 la destinaron a otras actividades.

La lactancia sirvió como método de anticoncepción en 32 enfermeras (ocho solteras y 24 casadas).

Refirieron molestias debidas a cambios anatómicos o emocionales que interfirieron en la realización normal de su trabajo 14 enfermeras. Por categoría, las enfermeras generales fueron las que presentaron más molestias (figura 1).

Del total de enfermeras estudiadas, 46 relataron vivir en su núcleo familiar durante la etapa en que ellas estuvieron lactando, las restantes mencionaron haber vivido solas durante este periodo (figura 2).

Conclusiones

Es importante resaltar que 21% de las enfermeras estudiadas estuvo consti-

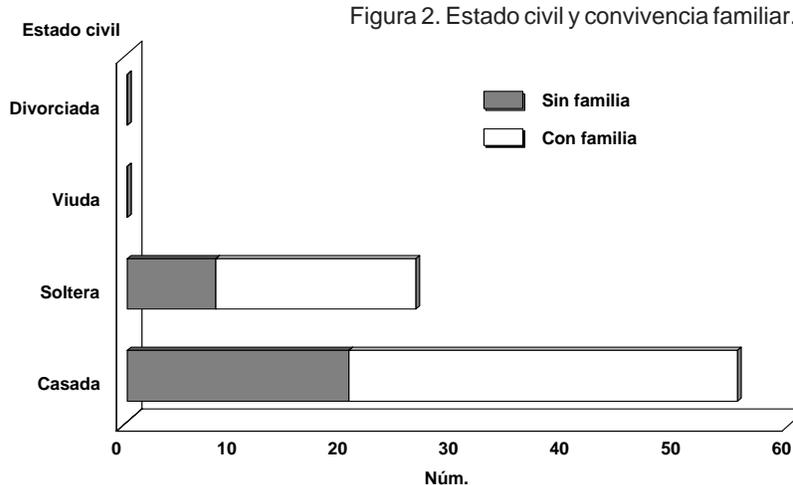


Figura 2. Estado civil y convivencia familiar.

tuido por madres solteras (un futuro estudio tratará de determinar las causas predisponentes). El promedio de hijos de las enfermeras es bajo comparado con el crecimiento normal de la población, este hecho se debe probablemente al mayor conocimiento y utilización efectiva de los programas de planificación familiar.

Proporcionó lactancia a uno o más de sus hijos cuando eran recién nacidos 95.77% de las enfermeras encuestadas (índice más alto que el promedio general de la población); sin embargo, este promedio bajó a 36.7% a los seis meses (por abajo del promedio general de la población). Hay que señalar que el promedio de lactancia del total de hijos y el del último engendrado es casi el mismo. Las principales causas de disminución de la lactancia fueron la insuficiente producción de leche (seguramente por falta de estímulo) y los aspectos laborales.^{6,8}

Se encontró diferencia significativa en el número de hijos entre las mujeres mayores de 40 años y aquellas menores de 30, probablemente porque muchas de las últimas todavía pueden seguir teniendo hijos.⁹

Es importante señalar que más de 36% de las enfermeras que solicitan la hora de lactancia no la destina a ese fin. Se debe recalcar en el personal la necesidad de la utilización de este recurso para el bien de los recién nacidos, ya que éste es el motivo por el que se otorga.¹⁰

Debemos indicar que 37% utilizó la lactancia como recurso anticoncepcional (las solteras en mayor cuantía).¹¹

Una quinta parte de las enfermeras entrevistadas relató que los cambios anatómicos o emocionales provocados por la lactancia afectaron el desarrollo de su trabajo.

Casi la tercera parte de las enfermeras (32.3%) refirió que otorgó la lactancia apartada del núcleo familiar ancestral o conyugal. Este acontecimiento probablemente fue causa del abandono de la lactancia enmascarado por alguna otra situación.

Comentarios

La población de enfermeras del Hospital General de Zona Núm. 9 de Ciudad Guzmán, Jalisco, ha estado influida a través del tiempo por hábitos y costumbres locales y regionales en el otorgamiento de la lactancia, los cuales se ven reflejados en la alimentación a los niños pequeños con leche industrializada u otro tipo de alimentos como té, atole o chocolate.¹²

El presente estudio muestra cuál ha sido el comportamiento de las enfermeras en el otorgamiento de la lactancia. En este momento se encuentran involucradas en el *Programa para el Otorgamiento de la Lactancia Materna* dirigido a los derechohabientes, que de antemano tiene que provocar cambios importantes en el desarrollo de la lactancia hacia sus hijos.^{13,14}

Durante la lactancia, el personal de enfermería es el primer contacto efectivo entre la madre y el sistema de salud. Si no está suficientemente consciente de la necesidad y ventajas que representa la lactancia materna, sólo podemos esperar una orientación sin verdadera convicción. Su continuo adiestramiento en esa práctica deberá reformar a corto plazo dicha actitud, no sólo en el otorgamiento de la lactancia materna sino además en una disposición más positiva hacia la inducción de esta actividad en las madres derechohabientes.

Bibliografía

1. Pérez ER. Epidemiología de la lactancia materna en zonas rurales y urbanas de México. Bol OPS 1992;26:399-405.
2. Leyva PR, Bacardi GM, Jiménez CA. Variables asociadas a patrones de lactancia en Tijuana, México. Salud Publica Mex 1994;36:161-167.
3. Magaña Leyva E. Aspectos epidemiológicos de la lactancia materna en una población de derechohabientes del IMSS en México. Bol Oficina Sanit Panam 1981;90:218-228.
4. Secretaría de Salud, Comité Nacional de Lactancia Materna. Situación de la lactancia materna. México: Secretaría de Salud (material para capacitación); 1992. p. 165-168.
5. Secretaría de Salud, Comité Nacional para la Lactancia Materna. Vigilancia del crecimiento y desarrollo del recién nacido y el lactante. México: Secretaría de Salud (material para capacitación); 1992. p. 325-331.
6. Leyva PR, Bacardi GM, Jiménez CA. Variables asociadas a prácticas alimentarias durante la lactancia en Tijuana. Segunda parte. Rev Mex Pediatr 1994; 6:12-14.
7. Sotelo CN, Barragán OL. Patrones de lactancia y ablactación en el primer semestre de vida. Rev Mex Pediatr 1994; 61:83-87.
8. Villalpando S, De Santiago S. Bases biológicas de la lactancia materna. Bol Med Hosp Infant Mex 1993;50:889-896.
9. Editorial. Prácticas de alimentación infantil en México. Rev Inst Nal Nutr Salvador Zubirán 1996;1:2-5.
10. Villalpando S, De Santiago S. La lactancia y el metabolismo de proteínas. Bol Med Hosp Infant Mex 1990; 47:181-185.
11. Vega F. Lo que el pediatra debe saber acerca de la ablactación. Bol Hosp Infant Mex 1989;46:133-138.
12. Santos T, Vázquez GE, Nápoles RF. Hábitos de lactancia materna en colonias de Guadalajara. Bol Med Hosp Infant Mex 1990;47:318-323.
13. Vega F. Trascendencia biológica de la alimentación al seno. Bol Med Hosp Infant Mex 1989;46:743-744.
14. Secretaría de Salud. Lactancia materna. México: Secretaría de Salud (material para capacitación); 1992. p. 1-164.