

Hospital General Docente "Enrique Cabrera". Servicio de Neonatología

## **FACTORES PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA**

*Dra. Raisa Durán Menéndez,<sup>1</sup> Dra. Déborah Villegas Cruz,<sup>2</sup> Lic. Zeida Sobrado Rosales<sup>3</sup>  
y Dr. Manuel Almanza Mas<sup>4</sup>*

### **RESUMEN**

---

Se realizó un estudio prospectivo sobre el abandono de la lactancia materna en 144 madres en la Consulta de Seguimiento del Servicio de Neonatología del Hospital General Docente "Enrique Cabrera", de Ciudad de La Habana, durante el período comprendido de junio de 1994 a diciembre de 1996. Se valoraron los niveles de escolaridad de los padres, ocupación, apoyo familiar y nivel de ansiedad de la madre, entre otros. El 59,1 % de los neonatos lactó hasta los primeros 4 meses de vida. El objetivo del trabajo fue determinar los factores psicosociales que influyeron en el abandono de la lactancia materna en estas madres. El 55,5 % de las madres estudiadas tenía entre 20 y 29 años y el abandono de la lactancia materna fue más frecuente en el grupo menor de 20 años y el de 35 años y más. Ni la edad, ni el nivel de escolaridad de la madre y el esposo influyeron en el abandono de la lactancia. En el grupo de madres estudiantes hubo un mayor porcentaje de abandono de dicho tipo de lactancia. El estado civil tampoco influyó en el abandono de la lactancia, aunque se observó un mayor porcentaje de madres que lactaran en el grupo de las casadas. Las madres que no recibieron apoyo familiar abandonaron con más frecuencia la lactancia materna, al igual que aquellas que tenían un alto nivel de ansiedad, diferencias que fueron significativas entre ambos grupos con una  $p < 0,05$  en el primer caso y una  $p < 0,01$  en el segundo. El nivel de ansiedad como rasgo no influyó en dicho abandono ni tampoco la vida sexual de la madre. Se concluye que la falta de apoyo familiar y el nivel alto de ansiedad como estado influyen sobre el abandono de la lactancia materna.

*Descriptores DeCS:* LACTANCIA MATERNA/psicología; ESCOLARIDAD; OCUPACIONES. RELACIONES FAMILIARES; ANSIEDAD; ESTADO CIVIL; FACTORES DE EDAD.

---

---

<sup>1</sup> **Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Neonatología.**

<sup>2</sup> **Especialista de I Grado en Neonatología. Presidenta de la Comisión de Lactancia Materna Provincial.**

<sup>3</sup> **Psicóloga del Servicio Maternoinfantil del Hospital General Docente "Enrique Cabrera". Miembro de la Comisión de Lactancia Materna Provincial.**

<sup>4</sup> **Asistente de Pediatría. Jefe del Servicio de Neonatología.**

Aunque la lactancia materna es la mejor alimentación en el recién nacido, el porcentaje de madres que lactan ha declinado. Los estudios acerca de este problema son numerosos, y se ha comprobado que tanto en los países desarrollados como en vías de desarrollo el número de madres que lactan cada día es menor.<sup>1-3</sup> Por este motivo en la mayoría de los países se han establecido programas con el objetivo de estimular esta forma de alimentación por las innumerables ventajas que posee,<sup>4,6</sup> entre las que se destaca la iniciativa de "Hospitales Amigos del Niño".<sup>7-9</sup>

En 1991, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzaron una campaña global llamada Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño. Esta campaña estimulaba a los profesionales de la salud a promover, proteger y apoyar la lactancia materna como método óptimo de nutrición del lactante y facilitar a la familia la información necesaria acerca de la alimentación del niño.<sup>7</sup>

La lactancia materna es la forma ideal y superior de nutrición para los recién nacidos a término; el alimento óptimo para el crecimiento y desarrollo por sus propiedades nutricionales, antiinfecciosas y biológicas; la recomendada para alimentar al niño en forma saludable pues su desarrollo nutricional será elevado, y sin anemia, promueve el desarrollo físico y los patrones de crecimiento son superiores.<sup>10</sup>

Sin embargo, a pesar de las numerosas ventajas de la lactancia materna muchas madres prefirieron la alimentación artificial y aunque se logra que comiencen a lactar durante el ingreso en el hospital, con frecuencia al llegar al hogar dejan de lactar a sus niños en forma prematura.

En nuestra práctica médica hemos observado que el abandono de la lactancia materna constituye un problema de salud y que pudieran exponerse muchas razones, por lo que es propósito de este trabajo determinar posibles factores biopsicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal y analítico de todas las madres que acudieron a la consulta de lactancia materna del Hospital General Docente "Enrique Cabrera" durante el período comprendido del 1 de junio de 1994 al 31 de diciembre de 1996, con seguimiento hasta los 4 meses de edad. Se brindó atención a 250 madres, y la muestra quedó constituida por 144, pues quedaron excluidas las que no acudieron a consulta en forma programada.

Para obtener la información se realizaron entrevistas estructuradas e individuales a las madres por parte de uno de los autores (ZSR), ésta se anotó en una encuesta confeccionada especialmente y que contenía las variables biopsicosociales escogidas. Estas variables comprendían los siguientes aspectos.

- Dependientes de la madre: edad, escolaridad, ocupación, estado civil, apoyo familiar, nivel de ansiedad y vida sexual posterior.
  - Dependientes del padre: escolaridad.
- A todas las madres se les aplicó el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE).<sup>11</sup>

El objetivo de este cuestionario es medir los niveles de ansiedad en los

momentos que se aplica la prueba ansiedad situacional y la ansiedad como rasgo de la personalidad. De acuerdo con las respuestas obtenidas se clasifican los niveles de ansiedad de la forma siguiente:

- Alto: cuando es mayor de 45.
- Medio: cuando los valores son de 30 a 44.
- Bajo: cuando el resultado es menor de 30.

Los resultados se analizaron mediante el estadígrafo chi cuadrado. Se consideró como significativo estadísticamente una  $p < 0,05$ . Los datos se procesaron por medio del paquete estadístico MICROSTAT, para esto se utilizó una microcomputadora personal.

## RESULTADOS

De las 144 madres encuestadas el 59,1 % lactó a los niños hasta los 4 meses y más y el 40,9 % abandonó la lactancia materna.

Al analizar el abandono de la lactancia materna por grupos de edades, hallamos que el hecho fue más frecuente en los grupos extremos, o sea, en las menores de 20 y las de 35 años y más (tabla 1).

En la tabla 2 se muestran los resultados relacionados con el grado de escolaridad de la madre y se observa que a mayor nivel escolar, menor porcentaje de abandono de la lactancia materna. Al analizar la escolaridad de los padres los resultados fueron muy similares a los de las madres.

TABLA 1. Distribución de la muestra estudiada de acuerdo con el grupo de edades

Grupo de edades	No abandonaron		Abandonaron		Total	
	N	%	N	%	N	%
< 20	6	28,6	15	71,4	21	14,6
20-24	32	66,7	16	33,3	48	33,3
25-29	23	71,9	9	28,1	32	22,2
30-34	20	76,9	6	23,1	26	18,1
35 y más	4	23,5	13	76,5	17	11,8
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>59,1</b>	<b>59</b>	<b>40,9</b>	<b>144</b>	<b>100,0</b>

$p > 0,05$ .

N: Frecuencia absoluta (número de encuestadas).

%; Frecuencia relativa.

Fuente: Encuesta.

TABLA 2. Distribución de la muestra estudiada de acuerdo con la escolaridad de la madre

Escolaridad	No abandonaron		Abandonaron		Total	
	N	%	N	%	N	%
Secundaria	37	52,1	34	47,9	71	49,3
Preuniversitaria	31	64,6	17	35,4	48	33,3
Universitaria	17	68,0	8	32,0	25	17,4
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>59,1</b>	<b>59</b>	<b>40,9</b>	<b>144</b>	<b>100,0</b>

$p > 0,05$ .

N: Frecuencia absoluta (número de encuestadas).

%; Frecuencia relativa.

Al analizar la ocupación de la madre con el abandono o no de la lactancia materna, se ve que entre las estudiantes el porcentaje de abandono alcanzó el 66,7 % mientras que el resto de las categorías ocupacionales estuvo entre 36 y 38 %, a excepción de las amas de casa que abandonaron este tipo de lactancia el 41,5 % de ellas (tabla 3). No es lógico que en las amas de casa el abandono sea superior al de las trabajadoras cuando se supone que este grupo de madres tiene posibilidades de brindar lactancia materna a sus hijos, aunque las diferencias entre los grupos no fueron significativas estadísticamente.

El estado conyugal también fue investigado en relación con el abandono de la lactancia materna, y se halló que en

las madres con una unión estable, ya fueran casadas o acompañadas, el porcentaje de abandono de la lactancia era menor que en las madres solteras, aunque estas diferencias no son significativas. (tabla 4).

En nuestra estadística el 68,8 % de las madres que disfrutaban de apoyo familiar no abandonaron la lactancia materna, mientras que las que no lo recibían sólo lograron mantener la lactancia el 31,2 %, lo que muestra una diferencia significativa (tabla 5).

Al aplicar a las madres el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), se obtuvo que la ansiedad como estado alcanzó un nivel alto en el 22,2 % de las madres y de ellas el 75 % abandonó la lactancia materna.

TABLA 3. Distribución de la muestra estudiada de acuerdo con la ocupación de la madre

Ocupación	No abandonaron		Abandonaron		Total	
	N	%	N	%	N	%
Obrera	18	62,0	11	38,0	29	20,1
Técnica	23	63,9	13	36,1	36	25
Profesional	14	63,6	8	36,4	22	15,3
Ama de casa	28	54,9	23	45,1	51	35,4
Estudiante	2	33,3	4	66,7	6	4,2
Total	85	59,1	59	40,9	144	100,0

$p > 0,05$ .

N: Frecuencia absoluta (número de encuestadas).

%: Frecuencia relativa.

Fuente: Encuesta.

TABLA 4. Distribución de la muestra estudiada de acuerdo con el estado civil

Estado civil	No abandonaron		Abandonaron		Total	
	N	%	N	%	N	%
Casada	63	61,8	39	38,2	102	70,8
Acompañada	16	55,2	13	44,8	29	20,1
Soltera	6	46,2	7	53,8	13	9,1
Total	85	59,1	59	40,9	144	100,0

$p > 0,05$ .

N: Frecuencia absoluta (número de encuestadas).

%: Frecuencia relativa.

Fuente: Encuesta.

TABLA 5. Distribución de la muestra estudiada de acuerdo con el apoyo familiar

Apoyo familiar	No abandonaron		Abandonaron		Total	
	N	%	N	%	N	%
Sí	66	68,8	30	31,2	96	66,7
No	19	39,6	29	60,4	48	33,3
Total	85	59,1	59	40,9	144	100,0

P > 0,05.

N: Frecuencia absoluta (número de encuestadas).

%: Frecuencia relativa.

Fuente: Encuesta.

TABLA 6. Distribución de la muestra estudiada de acuerdo con el nivel de ansiedad de la madre. Ansiedad como estado

Nivel de estado	No abandonaron		Abandonaron		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alto	8	25,0	24	75,0	32	22,2
Medio	42	64,6	23	35,4	65	45,2
Bajo	35	74,5	12	25,5	47	32,6
Total	85	59,1	59	40,9	144	100,0

P > 0,001.

N: Frecuencia absoluta (número de encuestadas).

%: Frecuencia relativa.

Fuente: Encuesta.

El nivel medio de ansiedad alcanzó el 45,2 % de las madres y de ellas el 35,4 % abandonó este tipo de lactancia, y en el grupo con nivel bajo de ansiedad que alcanzó el 32,6 % de las encuestadas y de ellas el 25,5 % no continuaron la lactancia materna.

Los resultados que aparecen en la tabla 6 demuestran que mientras mayor es el nivel de ansiedad de las madres que lactan a pecho a sus bebitos, hay un mayor abandono a la lactancia. Estos resultados fueron altamente significativos con una  $p < 0,001$ .

Al investigar la ansiedad como rasgo se halló que el 13,9 % de las madres tenían un nivel alto y el 60 % de ellas abandonó la lactancia. El 54,2 % tenía un nivel medio de ansiedad y un porcentaje de abandono de 43,5 %, mientras que el 31,9 % poseía un nivel bajo y sólo el 28,3 % abandonó la lactancia materna. Sin embargo, estas diferencias no son significativas.

Aunque los resultados estadísticos no son significativos se demostró que el porcentaje de abandono de la lactancia materna era mayor cuando la madre llevaba una vida sexual más activa.

## DISCUSIÓN

La prevalencia de la lactancia materna en nuestro grupo de estudio, opinamos, está por debajo de los propósitos de nuestro sistema de salud, pero por encima de los resultados de la encuesta realizada en Cuba en el año 1990, la cual reflejó que sólo el 15,7 % de los niños recibía lactancia materna exclusiva y el 36,7 % mixta a los 4 meses de nacidos.<sup>12</sup>

*Sepúlveda y colaboradores*<sup>13</sup> reportan sólo el 18,2 % de las madres encuestadas alimentando a pecho a sus hijos hasta los 6 meses.

La lactancia materna constituye además de un método de alimentación, una relación especialmente afectiva entre el binomio madre-hijo; no obstante existe desconocimiento e inquietud general con el amamantamiento, lo que hace que algunas madres abandonen esta práctica antes de los 4 meses, motivadas por diferentes razones, muchas de las cuales son de carácter subjetivo, bien que la leche es insuficiente como que el niño la rechaza.<sup>14</sup>

La UNICEF estima que el abandono de la lactancia materna es un factor importante en las muertes de por lo menos 1 millón de niños al año en el mundo; muchos más sobreviven a pesar de no ser amamantados, pero sufren deficiencias en su desarrollo y crecimiento.<sup>15</sup> El riesgo de morir en los primeros meses de vida, cuando el niño es alimentado artificialmente, es de 3 a 5 veces mayor que los alimentados correctamente con leche materna.<sup>16</sup>

La reducción de la morbilidad asociada con la lactancia materna posee la magnitud suficiente para tener significación en la salud pública. Las diarreas ocurren con menor frecuencia<sup>17,18</sup> y el riesgo de hospitalización por gastroenteritis en los alimentados con leche materna es significativamente más bajo.<sup>18</sup>

La lactancia materna contribuye de forma importante a la óptima maduración del intestino del lactante.<sup>19</sup>

Los que reciben lactancia materna exclusiva tienen menos infecciones respiratorias<sup>20,21</sup> y la incidencia de otitis media es baja en los lactantes que reciben lactancia materna en los primeros 4 meses de vida.<sup>20,22-24</sup>

Se ha demostrado que menos del 4 % de las madres son las que no tienen leche suficiente para alimentar a sus niños<sup>25</sup> por lo que se evidencia que en nuestra investigación existe un porcentaje que no lactó aunque pudo hacerlo.

Cuando analizamos el abandono de la lactancia materna por grupo de edades observamos que esto sucedió más frecuentemente en los grupos extremos, lo que no se corresponde con la encuesta nacional citada por *Amador y Hermelo*,<sup>12</sup> pero sí con lo reportado por *Sepúlveda y colaboradores*<sup>13</sup> y el reporte del Comité de Lactancia Materna de México.<sup>26</sup>

Aunque no significativamente, tuvimos mayor abandono de la lactancia materna en las madres con menor nivel de escolaridad. Estos resultados contrastan con lo reportado en América Latina.<sup>13,26</sup>

En nuestro estudio, aunque la ocupación de la madre no demostró significación estadística, sí mostró los porcentajes más altos de abandono de la lactancia materna en estudiantes y amas de casa. Uno de los aspectos señalados en la literatura médica extranjera es que la madre trabajadora constituye una de las causas principales de abandono de la lactancia materna, y aunque existan leyes que la protejan como en México<sup>26</sup> todavía están lejos de alcanzar una cifra óptima.

En Cuba, la situación es diferente y nuestras leyes protegen y garantizan que la madre pueda brindar este tipo de alimentación a su niño, como lo demuestran nuestros resultados.

El estado conyugal fue analizado por nosotros, y en las madres con una unión estable el abandono de la lactancia fue menor que en las madres solteras; si bien este dato no resultó significativo también se ha señalado en otros estudios.

El apoyo familiar a la madre que lacta influyó significativamente en el logro de la lactancia materna en nuestro estudio y se ha planteado incluir a los padres en los programas educativos sobre la lactancia materna, sobre todo en el período prenatal,<sup>27</sup> criterio que compartimos.

La ansiedad como estado alcanzó un alto porcentaje de abandono de la lactancia

materna y la ansiedad como rasgo también presentó un alto porcentaje de abandono de la alimentación a pecho, no obstante no significativo desde el punto de vista estadístico.

La vida sexual de la madre no influyó estadísticamente en el abandono de la lactancia materna, sin embargo el porcentaje de abandono fue mayor cuando la madre llevaba una vida sexual más activa.

Nuestro estudio demuestra que la prevalencia de la lactancia materna se encuentra aún por debajo de los niveles que

aspiramos, que las madres más jóvenes, las amas de casa, las de más baja escolaridad y las madres solteras abandonan con más frecuencia este tipo de lactancia y que el nivel alto de ansiedad como estado de la madre influye significativamente en el abandono de la lactancia materna. La falta de apoyo familiar también influye de manera importante en el abandono de la lactancia materna.

Todo esto demuestra que tenemos que incrementar nuestra labor educativa e incorporar al padre en la labor educativa durante la etapa prenatal.

## SUMMARY

---

A prospective study on the giving up of breast feeding in 144 mothers was conducted at the Follow-up Department of the Neonatology Service of the "Enrique Cabrera" General Teaching Hospital, in Havana City, from June, 1994, to December, 1996. The educational level of the parents, occupation, family support, and the anxiety level of the mother were assessed, among others. 59.1 % of the neonates nursed until the first 4 months of life. The objective of this paper was to determine the psychosocial factors that influenced on the giving up of breast feeding in these mothers. 55.5 % of the studied mothers were 20-29. The giving up of breast feeding was more frequent in the group under 20 and in that over 35. Neither the age nor the educational level of the mother and her husband influenced on the giving up of breast feeding. Although the marital status did not influence on it, it was observed that a greater percentage of nursing mothers were married. Those mothers that did not receive family support gave up breast feeding more frequently, as well as those with a high level of anxiety. These differences were significant between both groups with a  $p < 0.05$  in the first case and a  $p < 0.01$  in the second. The level anxiety as a trait and the sexual life of the mother did not influence on the giving up of breast feeding, either. It was concluded that the lack of family support and the high level of anxiety as a status influenced on the giving up of breast feeding.

*Subject headings:* BREAST FEEDING/psychology; EDUCATIONAL STATUS; OCCUPATIONS; FAMILY RELATIONS; ANXIETY; MARITAL STATUS; AGE FACTORS

---

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Goldstein AD, Freed GL. Breast feeding Counseling Practices of Family Practice Residents. *Fam Med* 1993;25:524-9.
2. Salavira EM. Breast versus Bottle Feeding. *Nutr Health* 1993;9:33-6.

3. Mitra AK, Rabbani F. The Importance of Breast Feeding in Minimize Mortality and Morbidity from Diarrhoeal Disease: The Bangladesh Perspective. *J Diarrhoeal Dis Res* 1995;13:1-7.
4. Heiberg-Endresen E, Helsing E. Changes in Breast Feeding Practices in Norwegian Maternity Wards: National Surveys 1973, 1982 and 1991. *Acta Pediatr* 1995;8:719-24.
5. Jones E. Strategies to Promote Preterm Breast Feeding: *Mod Midwife* 1995;5:8-11.
6. Tietze KW, Hess H, Trumann S. Promoting Breastfeeding and the Public Health Service. *Gesundheitswesen* 1995;57:744-5.
7. Jones F, Green M. Baby Friendly Care. *Can Nurse* 1993;89:36-9.
8. Wright A, Rice S, Wells S. Changing Hospital Practices to Increase the Duration of Breastfeeding. *Pediatrics* 1996;97:669-75.
9. Dunlop M. Few Canadian Hospital Quality for "Baby Friendly" Designation by Promoting Breastfeeding. *Survey Can Med Assoc J* 1995;152:87-9.
10. Pathak A, Shak, N, Tataria A. Growth of Exclusively Breastfed Infants, *Indian Pediatr* 1993;30:1291-300.
11. Sánchez Berra S. Escala de ansiedad personal y de reacción de Ch.D. Spielberger. *En: Manual de Recomendaciones para la Evaluación, Selección y Atención Psicológica al Personal Asistencial de las Unidades de Cuidados Progresivos. Ministerio de Salud Pública. 1988:77-9.*
12. Amador García M, Hermelo Treche M. Alimentación y Nutrición. *En: Pediatría 2, Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de La Habana;1996:52-3.*
13. Sepúlveda D, Formas I, Aguayo R. Lactancia Materna: Algunos factores Psicosociales y Biológicos que la influencia. *Bol Of Sanit Panam* 1983;95:51-60.
14. WHO. Not enough Milk. Update No. 21, March, 1996.
15. UNICEF-México: Hospital Amigo del Niño y de la Madre. México. Secretaría de Salud Materno-Infantil; 1992.
16. Pérez Escamilla R. Patrones de la Lactancia Natural en América Latina y el Caribe. *Bol Of Sanit Panam, Septiembre, 1993.*
17. Investigación sobre las prácticas mejoradas de la Lactancia Materna para prevenir las diarreas o reducir en gravedad. *Bol of Sanit Panam, junio, 1991.*
18. Chen Y. Relationship Between Type of Infant Feeding and Hospitalization for Gastroenteritis in Shanghai Infants. *J Hum Lact* 1994;10:177-9.
19. Yellis MB. Human breast milk and facilitation of gastrointestinal development and maturation. *Gastroenterol Nurs* 1995;18:11-5.
20. Ford K, Labbok M. Breast-feeding and child health in the United States. *J Biosoc Sci* 1993;25:187-94.
21. Beaudry M, Dufour R, Marcoux S. Relation between Infant feeding and Infections during the first six months of life. *J Pediatr* 1995;126:191-7.
22. Shaaban KM, Hamadnalla I. The effect of duration of breast feeding on the occurrence of acute otitis media in children under three years. *East Afr Med J* 1993;70:632-4.
23. Sheard NF. Breast feeding and Acute Otitis Media. *Nutr Rev* 1993;51:575-7.
24. Sassen ML, Brand R, Grote JJ. Breast-feeding and acute otitis media. *Am J Otolaryngol* 1994;15:351-7.
25. Hefti R. Breast-feeding: then and now. *Can Nurse* 1993;89:38.
26. Comité Nacional de Lactancia Materna 1989-1994: La lactancia materna en México. 1a. edición. México Dirección Nacional de Atención Materno Infantil; 1994;183-6:292-3;399-401.
27. Jordan PL, Wall VR. Supporting the father when an infant is breastfed. *J Hum Lact* 1993;9:31-4.

Recibido: 10 de diciembre de 1998. Aprobado: 16 de diciembre de 1998.

Dra. *Raisa Durán Menéndez*. Hospital General Docente "Enrique Cabrera". Servicio de Neonatología. Calzada de Aldabó y E, Altahabana, Ciudad de La Habana, Cuba.