

## Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México

**Mtra. Claudia Concepción Santana González**

[ccsantanag@uaemex.mx](mailto:ccsantanag@uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-2178-1574>

Universidad Autónoma del Estado de México, México

**Mtra. Genoveva González González**

[ggonzalezgz@uaemex.mx](mailto:ggonzalezgz@uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-3054-0094>

Universidad Autónoma del Estado de México, México

**Dra. Miriam Gómez Ortega**

[mgomezo@uaemex.mx](mailto:mgomezo@uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0002-1320-2168>

Universidad Autónoma del Estado de México. México

**Dra. Bárbara Dimas Altamirano**

[bdimasa@uaemex.mx](mailto:bdimasa@uaemex.mx)

Universidad Autónoma del Estado de México. México

**Dra. María Esther Bobadilla Serrano**

[mebobadillas@uaemex.mx](mailto:mebobadillas@uaemex.mx)

Universidad Autónoma del Estado de México. México

**Mtra. Karla Laura González Peña**

[klgonzalezp001@profesor.uaemex.mx](mailto:klgonzalezp001@profesor.uaemex.mx)

<https://orcid.org/0000-0001-6437-742X>

Universidad Autónoma del Estado de México, México

### RESUMEN

**Introducción:** La lactancia materna exclusiva es una alimentación vital en las primeras horas de vida del recién nacido; posteriormente en los primeros 6 meses hasta los 2 años con alimentación complementaria. **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un Hospital del Estado de México. **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo del periodo de enero-diciembre del 2021, en un Hospital en el Estado de México. La muestra fue de 5094 expedientes clínicos de mujeres puérperas del servicio de ginecología. Se diseñó un instrumento de factores de riesgo de la lactancia materna, validado por expertos de enfermería perinatal. **Resultados:** se atendieron 5094 nacimientos, 80% cesáreas, 20%

parto fisiológico, 40% primigestas y el 60% multigestas. El 100% de las mujeres fueron capacitadas en lactancia materna exclusiva y alojamiento conjunto; dentro de los riesgos son los siguientes: 22.08% agalactia, 28.36% hipogalactia, el 27.25% técnica incorrecta de lactancia, 6.77% presentan pezón invertido. **Conclusión:** fomentar, conservar y promover la lactancia materna hasta los dos años para coadyuvar en la salud de los niños y niñas, según las recomendaciones de la OMS.

**Palabras claves:** factores de riesgo; abandono; lactancia materna; hospital

## **Risk factors for the abandonment of breastfeeding in a hospital in the state of Mexico**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Exclusive breastfeeding is a vital diet in the first hours of the newborn's life; later in the first 6 months to 2 years with complementary feeding. **Objective:** To determine the risk factors for the abandonment of breastfeeding in a Hospital of the State of Mexico. **Methodology:** quantitative, descriptive, cross-sectional, retrospective study from January-December 2021, in a Hospital in the State of Mexico. The sample consisted of 5094 clinical records of postpartum women from the gynecology service. An instrument of risk factors for breastfeeding was designed, validated by perinatal nursing experts. **Results:** 5094 births were attended, 80% caesarean sections, 20% physiological delivery, 40% primigravida and 60% multigesta. 100% of the women were trained in exclusive breastfeeding and joint accommodation; Among the risks are the following: 22.08% agalactia, 28.36% hypogalactia, 27.25% incorrect breastfeeding technique, 6.77% present an inverted nipple. **Conclusion:** encourage, preserve and promote breastfeeding up to two years to contribute to the health of children, according to the WHO recommendations.

**Key words:** risk factors; abandonment; breastfeeding; hospital

Artículo recibido: 30 noviembre. 2021  
Aceptado para publicación: 29 diciembre 2021  
Correspondencia: [ccsantanag@uaemex.mx](mailto:ccsantanag@uaemex.mx)  
Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

## **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2018) recomiendan la lactancia materna como el alimento ideal para el lactante, apoya la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad, de manera continua y complementaria hasta el segundo año de vida. Durante el periodo 1991-1992, la UNICEF y la OMS lanzaron la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Niña y Unidad Amiga del Niño y de la Niña con el fin de fortalecer la práctica en los hospitales que ofrecen atención materno-infantil en apoyo a la lactancia materna. (OPS, OMS,2008)

A nivel internacional los objetivos de Desarrollo Sostenible del 2030, propone en el Objetivo 2: Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición; con el fin de "proteger la lactancia materna una responsabilidad compartida" destaca el vínculo entre la lactancia materna y la supervivencia, la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y las naciones. (Uzcátegui, 2016).

El Comité de Lactancia Materna (2014) y la Norma Oficial Mexicana NOM-007SSA2-2016, aconseja iniciar la lactancia materna en la primera hora después del parto fisiológico o cesárea es importante comenzar el alojamiento conjunto para favorecer el relación inmediato del binomio madre e hijo; contacto piel con piel para la adaptación y mejorar la vida extrauterina para generar un vínculo afectivo con la madre.

Por lo tanto, la Secretaría de Salud del Estado de México (2021) fomenta el programa de lactancia materna y banco de leche en los hospitales públicos y privados, así como en los Centro Especializado de Atención Primaria a la Salud (CEAPS) y centros de trabajo con el propósito de proteger, apoyar y promover la lactancia materna además de garantizar el derecho a la salud.

Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021) y Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19 a nivel nacional; reportaron un aumento en el inicio temprano de la práctica de lactancia materna en las primeras 24 horas, continuando en el primer año de vida. (Shamah et al,2020).

La leche materna contiene lípidos, proteínas, hidratos de carbono, vitaminas, factores inmunológicos, fósforo y calcio, aportan los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo en los niños recién nacidos. (Rodríguez et. al.2020)

Brahm, P., y Valdés, V. (2017) reconoce los beneficios de la lactancia materna en el recién nacido fortaleciendo el sistema inmune, gastroenteritis, infecciones respiratorias altas y bajas, previniendo la infección por COVID-19, enfermedades infectocontagiosas, enterocolitis necrotizante, asma, alergias, leucemia, cáncer infantil. De Cosío y Hernández en el 2016 afirma la protección de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia y diabetes. Otro beneficio de la lactancia materna en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de morir en el primer mes y reconoce el aumento de la inteligencia en el desarrollo cognitivo y motriz. (OPS, OMS, s/f)

Cosío et. al, (2017) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, s/f), mencionan los beneficios de la lactancia materna para la mujer en el postparto; es menor el riesgo de depresión, disminuye el sangrado uterino por lo tanto recuperan el tamaño normal del útero y el peso de la madre, además reduce el riesgo de presentar cáncer de mama, ovario, así como la osteoporosis, ante todo fortalece el vínculo afectivo entre el binomio madre e hijo y finalmente ayuda a la economía familiar a ahorrar.

González et al. (2020) y Martínez et al., (2017) reportaron las causas de abandono al amamantar a niños menores de 24 meses fueron: ausencia de leche, no me gusto, madre enferma, el bebé no quiso, la madre no quiso darle, por el trabajo, problemas físicos (pezón invertido, labio de bebé), consumo de medicamentos, bebe prematuro o adoptado, leche materna considerada como no buena opción, no sabe/no responde, problemas de succión y bebé enfermo. Otros factores que influyen son dificultades para lactar como dolor en los senos, mastitis, lactancia materna complementaria y desconocimiento de la técnica. (Flórez et al,2018)

### **OBJETIVO GENERAL**

- Determinar los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del Estado de México.

### **METODOLOGÍA**

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo del periodo de enero-diciembre del 2021, en un hospital en el Estado de México.

Revisando expedientes clínicos de pacientes del servicio de ginecología de un hospital en el Estado de México. El universo de estudio fue de 6500 y la muestra conformada por 5094 expedientes clínicos de mujeres puérperas durante el puerperio. La muestra se calculó aplicando la fórmula.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

N: Tamaño de la población 6500 mujeres

Z = Nivel de confianza 1.96 al cuadrado si la seguridad es de 95% (.95)

P= Probabilidad de ocurrencia del 0.5% de variabilidad.

Donde n = Tamaño de la muestra (5094).

q=Probabilidad de fracaso 1-p (1-0.05=0.95).

d = Precisión 5% (50)

***Se incluyeron los expedientes de las pacientes que cumplieron los siguientes criterios:***

- Todas las mujeres en estado de puerperio inmediato o mediato.
- Todas las mujeres que fueron de parto natural o cesárea.

Se excluyeron expedientes que no contaban con datos correctos como nombres legibles, llenado correcto de datos, errores en el expediente para la investigación.

Se diseñó un instrumento de factores de riesgo de la lactancia materna, validado por expertos de enfermería perinatal. El instrumento está integrado por datos sociodemográficos y factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna.

En la presente investigación se consideran los aspectos bioéticos sin riesgo en apego al Artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación y de la Ley General de Salud Artículo 100, apartado IV, respetando los criterios éticos de la Declaración de Helsinki. Se utilizó una base de datos en el programa SPSS versión 22, donde se obtuvieron frecuencia, porcentaje y tablas.

## **RESULTADOS**

El 100% corresponde al género femenino, el promedio de la edad fue de  $22.6 \pm 5.91$ , una mínima de 15, máxima de 41 años. En el periodo de enero a diciembre del 2021 se atendieron 5094 nacimientos, de los cuales el 80% fueron cesáreas y el 20% parto fisiológico, el 40% mujeres primigestas y 60% multigestas. El 100% de las mujeres fueron capacitadas en lactancia materna exclusiva y alojamiento conjunto. El 99 % de las madres ejercen la lactancia materna exclusiva y el 1% son madres portadoras de VIH.

**Tabla N°1.** Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna un hospital en el Estado de México.

N=5094	Frecuencia	Porcentaje
Pezón invertido	345	6.77%
Pezón agrietado	174	3.41%
Problemas de agarre y succión del recién nacido	74	1.45%
Agalactia	1125	22.08%
Hipogalactia	1445	28.36%
Recién nacidos hospitalizado	438	8.60%
Incorrecta técnica de posición para amamantar	1390	27.28%
Senos congestionados	103	2.02%

**Fuente:** Datos obtenidos de los expedientes clínicos, 2021

Los factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna son los siguientes: El 6.77% están relacionados con pezón invertido, 3.41% mostro pezones agrietados y el 1.45% problemas de agarre y succión del recién nacido, 22.08% de las madres presentaron agalactia y el 28.36% hipogalactia. El 8.60% fueron recién nacidos hospitalizados, el 27.25% mostro técnico incorrecta de posición para amamantar y en el 2.2% de las madres se observaron senos congestionados.

### CONCLUSIONES

Se identificaron varios factores que pueden ocasionar el abandono de la lactancia: la primera causa es la hipogalactia, la segunda es la agalactia, la tercera es la técnica incorrecta de la lactancia materna relacionada a la posición para amamantar.

En necesario contar en las instituciones hospitalarias con personal de salud capacitado y certificado en lactancia materna para que promuevan los beneficios, apoyen a las madres en las primeras horas después del postparto, con el propósito de disminuir las causas de abandono durante el amamantamiento y el riesgo de desnutrición en los lactantes.

### REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Brahm, P., y Valdés, V. (2017). *Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar*. Revista chilena de pediatría, 88(1), 07-14.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001)

- Cámara de Diputados. (2014). *Reglamento de la ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud*. Diario Oficial de la Federación. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. (2014). *Recomendaciones sobre lactancia materna*. <https://www.aeped.es/sites/default/files/201202-recomendaciones-lactancia-materna.pdf>
- Cosío-Martínez, Teresita González de et al. (2017). *Recomendaciones para una política nacional de promoción de la lactancia materna en México: postura de la Academia Nacional de Medicina*. Salud Pública de México. 59(01), 106-113. <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n1/106-113/es/>
- De Cosío M.T, Hernández C.S. (2016). *Lactancia Materna en México*. Ciudad de México. Intersistemas. p. 29-37. [https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas\\_publicaciones/LACTANCIA\\_MATERNA.pdf](https://www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/LACTANCIA_MATERNA.pdf).
- Flórez-Salazar, M., Orrego-Celestino, L. M., Revelo-Moreno, S., Sánchez-Ortiz, G., Duque-Palacio, L., Montoya-Martínez, J. J., & Agudelo-Ramírez, A. (2018). *Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano*. Revista Médica de Risaralda, 24(1), 29-33. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0122-06672018000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100005)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2018). *Lactancia Materna*. <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- González-Castell LD, Unar-Munguía M, Quezada-Sánchez AD, Bonvecchio-Arenas A, Rivera-Dommarco J. *Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19*. ;62(6, Nov-Dic):704-13. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11567>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (s/f). *Beneficios de la Lactancia Materna*. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/lactancia>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Estadísticas a propósito del día de la madre datos nacionales*.



- [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/madre2020\\_Nal.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/madre2020_Nal.pdf)
- Martínez Locio L, Hermosilla M. (2017). *Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años*. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, 15(2). <https://core.ac.uk/download/pdf/235518666.pdf>
- Norma Oficial Mexicana. (2016). *NOM-007-SSA3-2016, Para la atención de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016)
- Organización Mundial de la salud. (2021). *Lactancia Materna*. <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
- Organización Panamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. (s/f) *Lactancia materna y alimentación complementaria*. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
- Organización Panamericana de la Salud/Oficina Mundial de la Salud. (2008). UNICEF/OMS. *Iniciativa Hospital Amigo del Niño, revisada, actualizada y ampliada para la atención integral, Sección 1. Antecedentes e implementación*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/IHAN--Seccion-1-Dic-2008.pdf>
- Rodríguez Aviles, D., Barrera Rivera, M., Tibanquiza Arreaga, L., & Montenegro Villavicencio, A. (2020). *Beneficios inmunológicos de la leche materna*. *Reciamuc*, 4(1), 93-104. <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440/635>
- Secretaría de Salud. (2021). *Lactancia Materna y Bancos de Leche*. <https://salud.edomex.gob.mx/salud/lactancia>
- Shamah-Levy T, Vielma-Orozco E, Heredia-Hernández O, Romero-Martínez M, Mojica-Cuevas J, Cuevas-Nasu L, Santaella-Castell JA, Rivera-Dommarco J. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19. Resultados Nacionales*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/produccion-editorial/novedades-editoriales/ensanut-2018-nacionales>
- Uzcátegui U, O. (2016). *Objetivos de desarrollo sostenible 2015-2030*. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, 76(2), 73-75.

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322016000200001](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000200001)