

## La lactancia materna en Venezuela entre 1981 - 1995

Werner Jaffé <sup>(1)</sup>, Omaira Rivas <sup>(2)</sup>, Hernán Méndez Castellano <sup>(3)</sup>

**RESUMEN.** Se presenta una comparación de los resultados de encuestas sobre Lactancia Materna (LM) en Venezuela obtenidos en el marco del Proyecto sobre Crecimiento y Desarrollo Humano "Proyecto Venezuela" efectuado entre 1981-1987 y el Estudio Condiciones de Vida entre los años 1992-1995. Se utilizó el método de recordatorio en las madres con niños menores de tres años y de un año, respectivamente. La frecuencia de la lactancia de los recién nacidos fue ligeramente más alta en el estrato social V, el más pobre en comparación con los otros estratos. Se observó un aumento de la LM en las encuestas más recientes en comparación con los de los años 1981-1987, desde el 15,7% a 52% en los recién nacidos que recibieron lactancia exclusiva durante el primer mes, y de 38,3% a 51% en los niños con lactancia mixta a los 6 meses. Se encuentra una tendencia al aumento de la lactancia materna, posiblemente como respuesta a una mayor información y al elevado costo de las leches y otros alimentos especiales para niños de corta edad. *An Venez Nutr 1997; 10 (2):102-105.*

**Palabras clave:** Lactancia materna, lactancia mixta, alimentación infantil.

La importancia de la Lactancia Materna (LM) para el óptimo desarrollo y la salud de los recién nacidos ha sido comprobado en innumerables estudios. Las diferencias entre la composición química de la leche materna y la de vaca son considerables, hasta el punto que permiten concluir que la leche de vaca no modificada, asegura la alimentación adecuada del niño. Por ejemplo su contenido bajo de hierro, elemento indispensable para la salud, es uno de los factores limitantes de la leche, razón por la cual dista mucho de ser un alimento ideal para los lactantes.

Es importante recordar que antes de la conquista del continente americano, no existía otra leche para consumo humano que la materna. Se puede concluir que la LM prolongada fue entonces por necesidad el método general para la cría de los niños. Por lo tanto es lamentable constatar cómo ha disminuido el número de madres que ofrecen a sus hijos este alimento creado por la naturaleza en óptimas condiciones. Hay que resaltar que la LM no solo brinda una alimentación ideal, sino también asegura un íntimo contacto madre e hijo, muy importante para el desarrollo psíquico del recién nacido (1).

Se han señalado muchas razones para explicar la tendencia de abandonar la alimentación al seno: la ignorancia acerca de su importancia para la salud del niño, la pérdida de los lazos familiares, una cierta incomodidad inherente a la lactancia, ausencia de la madre por razones de trabajo fuera de hogar entre otros y la propaganda comercial de leches sustitutas de la humana, son algunas de las causas que se han mencionado como responsables de esta tendencia indeseable (1,2,3).

Se han emprendido numerosas campañas para insistir en la importancia y las ventajas de la lactancia. En Venezuela se constituyó una Comisión Nacional de Lactancia Materna en 1993, la cual, mediante conferencias, folletos, programas radiales, etc, trata de impulsar los conocimientos sobre la bondad de la LM, no solo de las madres, sino la familia entera y el personal médico y paramédico que tenga contacto con ellas (4).

Es de interés analizar la tendencia de la LM en Venezuela en el curso del tiempo y en los distintos estratos sociales. En Fundacredesa se han efectuado varias encuestas en este campo cuyos resultados se utilizarán en este trabajo.

### **Materiales y Métodos**

En el curso del llamado "Proyecto Venezuela", que llevó a cabo Fundacredesa entre 1981-1987, en la encuesta de nutrición se indagó acerca de la alimentación que las madres habían ofrecido a los hijos hasta 3 los años, durante los primeros 6 meses de vida. La técnica sobre la escogencia de las muestras, de la recolección y de los detalles metodológicos se han descrito en el informe "Estudio Nacional de Crecimiento

1. Asesor de Fundacredesa.
2. Investigador Adjunto de Fundacredesa.
3. Presidente de Fundacredesa.

Solicitar copia a: Werner Jaffé. Apartado 61660, Chacao-Caracas

y Desarrollo Humano de la República de Venezuela" (5). Estas encuestas se efectuaron durante un lapso de 7 años en todos los estados de la República. Las encuestas de 1992, 1994 y 1995 se efectuaron en el Área Metropolitana y en 10 ciudades del interior sin incluir zonas rurales y la del año 1994 sólo en el Área Metropolitana de Caracas (6). En este caso, se interrogaron las madres con niños de hasta un año de nacidos, sobre la alimentación que se les había ofrecido. En estas encuestas el número reducido de madres no permitía analizar los resultados por estrato social. El total de las respuestas es superior al número de niños incluidos en la muestra, debido a que en la mayoría los casos aparecen dos o tres veces en el curso del estudio, si la forma de alimentación cambió antes de los 6 meses de nacidos. Un niño que recibió lactancia exclusiva durante un mes, mixta hasta el tercer mes y finalmente artificial, va a aparecer 3 veces en el total de los casos registrados.

No se indagó sobre los alimentos adicionales ofrecidos en el caso de lactancia mixta por la inseguridad que se recordara correctamente.

En el presente estudio se compararon los resultados según la clasificación de las madres en urbanas y rurales, según el estrato social al cual pertenecen y los datos de 1981-1987 con los de 1992-1995.

### Resultados y discusión

El Cuadro 1 informa sobre las respuestas de la totalidad de las madres encuestadas en el Proyecto Venezuela entre 1981 y 1987, el Cuadro 2 sobre los niños de las zonas urbanas y el Cuadro 3 sobre las zonas rurales. En los Cuadros 4 y 6 se presentan los resultados entre las madres de los distintos estratos sociales. El Cuadro 7 se refiere a las respuestas obtenidas de las madres encuestadas en el marco del proyecto "Condiciones de Vida" de Fundacredesa entre 1992-1995 (6).

Los datos de los Cuadros 2 y 3 indica que la frecuencia de la LM hasta los 3 meses fue menor entre las madres de las zonas rurales que las urbanas. Los resultados ofrecidos en los Cuadros 4, 5 y 6 indican que en el estrato V, el más marginado, la prevalencia de la LM era mayor que en los otros grupos.

Las cifras presentadas en el Cuadro 7 que se refiere a LM en años más recientes sirven de comparación con los de una década anterior.

La diferencia en los resultados entre las encuestas correspondientes a los años 1981-1987 y los más recientes del Cuadro 7 son muy notables y merecen algunos comentarios. La alimentación al seno exclusiva se ofreció a los niños de las madres incluidas en el Proyecto Venezuela a solo 15,7% de la muestra total estudiada y este porcentaje era menor en la muestra rural que en la urbana. Sin embargo, un mayor número de niños recibió lactancia mixta hasta los 3 meses de edad. En la muestra rural cerca de la mitad de los niños a esta edad todavía se alimentaron parcialmente al seno.

**Cuadro 1**  
**Niños menores de tres años clasificados según tipo de lactancia en sus primeros 6 meses de vida**  
**Muestra nacional**

Edad en Meses	Total	Tipo de lactancia					
		Materna		Mixta		Artificial	
		n	%	n	%	n	%
Hasta 1 mes	3764	590	15,7	2732	72,6	442	11,7
2 - 3	3616	360	10,0	2210	61,1	1046	28,9
4 - 6	3472	208	6,0	1330	38,3	1934	55,7

Fundacredesa - Proyecto Venezuela - División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social (1981-1987)

**Cuadro 2**  
**Niños menores de tres años clasificados según tipo de lactancia en sus primeros 6 meses de vida**  
**Muestra urbana**

Edad en Meses	Total	Tipo de lactancia					
		Materna		Mixta		Artificial	
		n	%	n	%	n	%
Hasta 1 mes	2852	483	16,9	2081	73,0	288	10,1
2 - 3	2772	286	10,3	1709	61,7	777	28,0
4 - 6	2653	137	5,2	947	35,7	1569	59,1

Fundacredesa - Proyecto Venezuela - División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social (1981-1987)

**Cuadro 3**  
**Niños menores de tres años clasificados según tipo de lactancia en sus primeros 6 meses de vida**  
**Muestra rural**

Edad en Meses	Total	Tipo de lactancia					
		Materna		Mixta		Artificial	
		n	%	n	%	n	%
Hasta 1 mes	912	107	11,7	651	71,3	154	17,0
2 - 3	844	74	8,8	501	59,4	269	31,8
4 - 6	819	71	8,7	383	46,7	365	44,5

Fundacredesa - Proyecto Venezuela - División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social (1981-1987)

**Cuadro 4**  
Niños menores de tres años según tipo de lactancia en sus primeros 6 meses de vida  
Estrato social I+II+III  
Muestra nacional

Edad en Meses	Total	Materna		Mixta		Artificial	
		n	%	n	%	n	%
Hasta 1 mes	545	81	14,9	387	71,0	77	14,1
2 - 3	530	53	10,0	302	57,0	175	33,0
4 - 6	514	7	1,4	70	13,6	437	85,0

Fundacredesa - Proyecto Venezuela - División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social (1981-1987)

**Cuadro 5**  
Niños menores de tres años según tipo de lactancia en sus primeros 6 meses de vida  
Estrato social IV  
Muestra nacional

Edad en Meses	Total	Materna		Mixta		Artificial	
		n	%	n	%	n	%
Hasta 1 mes	1349	193	14,3	970	71,9	186	13,8
2 - 3	1298	83	6,4	832	64,1	383	29,5
4 - 6	1249	46	3,7	435	34,8	768	61,5

Fundacredesa - Proyecto Venezuela - División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social (1981-1987)

**Cuadro 6**  
Niños menores de tres años según tipo de lactancia en sus primeros 6 meses de vida  
Estrato social V  
Muestra nacional

Edad en Meses	Total	Materna		Mixta		Artificial	
		n	%	n	%	n	%
Hasta 1 mes	1870	316	16,9	1375	73,5	179	9,6
2 - 3	1788	224	12,5	1076	60,2	488	27,3
4 - 6	1709	155	9,0	825	48,3	729	42,7

Fundacredesa - Proyecto Venezuela - División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social (1981-1987)

**Cuadro 7**  
Resumen de las encuestas sobre lactancia materna.  
1992-1995

Años	1992	1994(*)	1995
Nº niños	251	450	312
	%	%	%
<b>Lactancia Materna</b>			
Hasta 1 mes	35	43	52
Hasta 3 meses	21	30	37
Hasta 6 meses	13	18	20
<b>Lactancia Mixta</b>			
Hasta 1 mes	60	52	46
Hasta 3 meses	61	55	52
Hasta 6 meses	57	49	51
<b>Lactancia Artificial</b>			
Hasta 1 mes	5	6	2
Hasta 3 meses	18	15	13
Hasta 6 meses	30	33	29

(\*) Area Metropolitana de Caracas.

División de Investigaciones sobre la Familia- Departamento de Nutrición Social- Fundacredesa.

La clasificación social influyó poco en las respuestas de las madres con respecto a la lactancia que ofrecen a sus hijos durante el primer año de vida (Cuadro 4-6). Sin embargo, casi la mitad de los niños del estrato V recibieron alimentación parcial con leche materna hasta los 6 meses de nacido en comparación con solo el 13,6% del estrato I+II+III. Es probable que esta diferencia sea relacionada con el elevado costo de las leches y otros alimentos especiales para niños de corta edad, que los colocan fuera del alcance de las familias más pobres.

La comparación de estos resultados con las encuestas de los últimos años, reflejan un marcado aumento en la LM al compararlo con aquellos obtenidos casi 10 años antes. Al comparar las cifras de los años 1992-1995 (Cuadro 7), se nota un incremento marcado en la lactancia en este lapso de tiempo. En pocas palabras se ha detectado una tendencia de incrementar la LM que fue muy marcado en 1995 con 52% de LM exclusiva en el primer mes de nacido y 51% de lactancia mixta hasta 6 meses.

Entre las posibles causas de esta tendencia satisfactoria se podrían citar, en primer lugar, los esfuerzos del Instituto Nacional de Nutrición y más recientemente de la Comisión Nacional de Lactancia Materna (4), que posiblemente han logrado concientizar a las madres y sus familias sobre las ventajas de la alimentación al seno de sus pequeños hijos. También es probable que el factor económico haya influido en esta tendencia.

Las fórmulas lácteas especiales, por su elevado costo,

están fuera del alcance de muchas madres. El precio de la leche en polvo corriente se elevó en los últimos años de manera importante. Es probable que estos dos factores, las campañas educativas y la situación económica se unieran para provocar los cambios descritos. Sin embargo, es necesario reforzar las campañas en pro de la LM, hasta lograr que cada madre físicamente capaz de lactar elija esta forma de alimentación infantil, para así garantizar la salud y el óptimo desarrollo de su hijo.

Para comparar estos resultados con los hallazgos de otros autores, es importante tomar en cuenta las metodologías que se usaron. En las encuestas de Fundacredesa se aplicó el método de recordatorio que permite incluir un considerable número de madres, pero no permite profundizar sobre muchos detalles de la conducta alimentaria que han estudiado otros autores, por ejemplo la influencia del tiempo transcurrido entre el alumbramiento y la primera mamada, la preparación previa de la madre para la LM y el apoyo médico (3).

En varios estudios se ha informado sobre la conducta ante la lactancia, destete y ablactación en Venezuela, Jaffé, Entrena y Fossi han presentado un breve resumen de varias publicaciones nacionales sobre el tema (7). Más recientemente Dehollaín et al en 1991, analizaron un grupo de madres de alto nivel social y concluyeron que la práctica de la lactancia en este grupo se asemeja a la de los países más desarrollados (8).

Un equipo de pediatras de la Unidad Clínica de Nutrición Educativa e Investigación (UCNEI) presentaron sus observaciones efectuadas en un hospital privado de Caracas en 1993

(9), ellos encuentran que a los 15 días de nacidos, el 85% de los niños recibe leche materna pero no en forma exclusiva.

Furzan y Col. (2) estudiaron en 1990 un grupo de mujeres en el Estado Falcón, observando que a los 15 días de nacidos, el 76% recibió lactancia exclusiva. La práctica de la LM en este estudio resultó mayor que en Caracas.

Se encuentra una tendencia al aumento de la lactancia materna, posiblemente como respuesta a una mayor información y al elevado costo de las leches y otros alimentos especiales para niños de corta edad.

#### Referencias

1. Infant Feeding the Psychological Basis. En: Bulletin of World Health Organization. James Abre (ed). Geneve, 1989; 67: 41-54.
2. Furzan J, Rivero D, Cordero M y Laguna M. Factores relacionados con la conducta materna ante la lactancia natural y artificial: un estudio descriptivo. Arch Ven Puer Ped 1992; 54: 69-73.
3. Sloper K, Mckean L, Baum J. Factors influencing breast feeding. Arch Dis Child 1975; 50: 165-170.
4. Plan Nacional de la Lactancia Materna. Comisión Nacional de la Lactancia Materna. Caracas-Venezuela, 1993.
5. Méndez Castellano y col. Estudio Nacional de Crecimiento y Desarrollo Humano de la República de Venezuela-Fundacredesa. Caracas 1996.
6. Fundacredesa. Proyecto Condiciones de Vida. 1991-1995. Multigrafiado.
7. Jaffé W, Entrena A y Fossi M. Consideraciones nutricionales acerca de la Política Lechera. An Venez Nutr 1990; 3: 67-74.
8. Dehollaín P, Molina E y Aizman A. Caracterización de la Lactancia Materna en un grupo de mujeres de alto nivel social. An Venez Nutr 1991; 4: 11-15.
9. Deni Golding E, García Narvaéz M, Aguirre M F, Puig M. Conducta ante la Lactancia Materna, destete y ablactación en 100 madres de un hospital privado de Caracas. An Venez Nutr 1995; 8: 15-20.

### Tendencies of breast feeding in Venezuela: 1981-1985

**ABSTRACT.** A comparison of the frequencies of lactation found in a large social study in the years 1981-1987 (Proyecto Venezuela) and in another study on living conditions in Venezuela (1992-1995) by the recall-method showed that breast feeding was slightly more prevalent among mothers of the lower social classes compared with higher classes and that there was a notable improvement of breast feeding of children up to 6 months of age in the recent survey as compared with the older ones. Notably in 1995, 52% of the newborns were fed exclusively with mothers-milk up to 1 month and 51% were kept on partial breast feeding up to 6 months, compared with 15,7% and 38,3% respectively in 1981-1985. *An Venez Nutr 1997;10 (2):102-105.*

**Keywords:** Breastfeeding, mixed feeding-child nutrition.