

PREVALENCIA Y CREENCIAS SOBRE LACTANCIA MATERNA ENTRE MUJERES EXTRANJERAS RESIDENTES EN ESPAÑA

**María Dolores Pozo Cano, Encarnación Martínez García,
Emilio González Jiménez y María del Carmen Navarro Jiménez**

Universidad de Granada

A pesar de que en nuestro país, las investigaciones sobre los aspectos relativos a la salud de la población inmigrante es cada vez más abundante, las que atañen a las mujeres extranjeras aún son más incipientes y aún más aquellas relacionadas con aspectos de su salud reproductiva como puede ser la Lactancia Materna.

Para intentar cubrir esta laguna, nos planteamos la realización de este estudio que tiene como objetivo identificar las pautas de lactancia materna entre mujeres extranjeras residentes en nuestro país, tanto en términos cuantitativos sobre prevalencias hospitalarias y poblacionales, como cualitativos acercándonos a las creencias y actitudes entre los distintos colectivos.

1. MATERIAL Y METODOS

Se ha realizado un revisión bibliográfica utilizando como palabras clave: lactancia, inmigrantes, o breastfeeding, immigrant, Spain, consultando las bases bibliográficas Trip Database, Pub Med, Cuiden, buscadores como Google académico y páginas web de asociaciones profesionales de pediatría y matronas.

2. RESULTADOS

Se identificaron cinco artículos originales, se ha analizado el libro de actas del IV Congreso Español de Lactancia Materna 2006, y se han visionado las comunicaciones presentadas en el V Congreso de la Asociación Andaluza de Matronas en 2007.

2.1 Prevalencias de Lactancia Materna

Los estudios identificados coinciden en la apreciación de que las prevalencias de lactancia materna son superiores entre las mujeres extranjeras con respecto a las de las autóctonas, tanto en el momento del alta hospitalaria, (Fernández Cuesta Al, et al.2006), (Raventós, et al, 2006) como a lo largo de los dos primeros años de vida de sus hijos. (Fernández et al, 2006), (Sobrino, et al, 2006), (Campo, et al, 2006) No obstante las cifras son variables según los Centros Hospitalarios o de Atención Primaria analizados, así como los años de estudio.

Estos porcentajes oscilan entre un 55,6% en el año 2003 en el Hospital la Fe de Valencia, (Peinador, et al, 2006) y el 97% que se registran en las historias clínicas del Centro de Salud de Bolaños de Calatrava durante 2004, frente a un 46,1% y 85% en las nacionales respectivamente (Sobrino, et al, 2006). A pesar de las disimilitudes en los porcentajes, se observa que no todos los estudios han aplicado pruebas estadísticas para verificar que estas diferencias son estadísticamente significativas.

2.2 Duración de la Lactancia Materna

Atendiendo a la duración de la lactancia, dos artículos muestran como al mes de vida las mujeres extranjeras lactan en mayor medida que la población autóctona, (Raventós, et al, 2006) (Borja, et al, 2006) y también a los tres meses, donde en el estudio de Valencia prácticamente se dobla el porcentaje (Fernández, et al, 2006), (Sobrino, et al, 2006), (Borja, et al, 2006)

A los seis meses se observa la misma tendencia (Sobrino, et al, 2006) (Borja et al, 2006) (García, 2006) y en este estudio realizado en una zona básica de Barcelona han establecido la Odds Ratio de estar lactando a los seis meses, y encuentran que entre las mujeres inmigrantes esta probabilidad es prácticamente de siete veces más frecuente que entre las autóctonas (Raventós, et al, 2006)

Entre los nueve y 18 meses siguen siendo las prevalencias mayores entre las extranjeras pero las diferencias con respecto a las españolas se muestran mucho mayores sobre todo entre los 12 y 18 meses (Sobrino, et al, 2006), (García, 2006), (Campo, et al, 2006). Hasta un 93.5% de madres extranjeras lactantes de 12-18 meses fueron identificadas en el centro de salud de San Rafael de Ontivent (Valencia) durante 2005, siendo sólo un 2.5% las que mantuvieron la lactancia entre 4 y seis meses. (Campo, et al, 2006).

A pesar de estas altas prevalencias, las mujeres extranjeras se encuentran con bastantes problemas a la hora de mantener la lactancia materna tanto tiempo como lo hubieran hecho en sus países de origen (Sobrino, et al, 2006). De hecho se ha informado de que a partir del tercer mes del lactante se van produciendo pérdidas

en la lactancia siendo en el cuarto mes, incluso en algunas poblaciones, superiores a las de las mujeres autóctonas, lo que puede obedecer según los autores a la necesidad de incorporación de la madre al mercado laboral (Borja, et al, 2006).

2.3 Origen de procedencia

Por orígenes de procedencia, se encuentra que los colectivos de mujeres de origen magrebí (entre 68.7% y 96%) (Fernández, et al, 2006) (Peinador, et al, 2006) y latinoamericano (entre 69,6% y 90%) (Fernández, et al, 2006) (Peinador, et al, 2006) dan el pecho en mayor porcentaje, siendo las asiáticas quienes presentan las cifras más bajas (54%) (Peinador, et al, 2006)

2.4 Determinantes de la Lactancia Materna

Los determinantes que se asocian a estas altas prevalencias de lactancia materna entre mujeres extranjeras con respecto a las españolas, son fundamentalmente culturales, psicológicos y económicos (Raventós, et al, 2006) (Campo, et al, 2006)

En una muestra de mujeres ecuatorianas residentes en Lorca (Murcia) que habían dado pecho en su país en un 95% de los casos durante al menos seis meses, comunican que en España el 80% abandonaron durante el primer mes, el 15% o menos llegaron a los 4 meses y ninguna superó los 6 meses. Refirieron como causas del cambio de pautas, la falta de recursos económicos en Ecuador y la incorporación al trabajo en España (Sánchez, et al, 2007). Por tanto para ellas la inmigración ha traído efectos negativos a la hora de lactar a sus hijos (Sánchez, et al, 2007).

2.5 Conocimientos sobre Lactancia Natural

Con respecto al conocimiento que tienen las mujeres extranjeras sobre la lactancia natural, éste se basa en el legado cultural transmitido de madres a hijas, situación que disminuye enormemente en la sociedad receptora (Sobriño, et al, 2006; Borja, et al, 2006). La falta de apoyo familiar así como un bajo nivel socioeconómico, y unas menores garantías en cuanto a su situación laboral, fuerzan a que limiten el tiempo de amamantamiento de sus hijos (Borja, et al, 2006; Sánchez, et al, 2007), aun así las expectativas de continuar dando el pecho al año, son francamente superiores a las mujeres españolas.

2.6 Ideas y creencias sobre Lactancia Materna

En lo referente a las ideas y creencias que tienen las mujeres con respecto a la lactancia, hay que tener en cuenta que al tratarse de un fenómeno bio-cultural, está fuertemente impregnado de todo tipo de mitos e incluso supersticiones, por lo que es preciso considerar las distintas procedencias geográficas y los diferentes contextos socioculturales como lengua, religión, estructura familiar, tradiciones y costumbres (Al Idrissi, 2007).

Así entre mujeres magrebíes residentes en nuestro país se han recogido opiniones favorables hacia la lactancia tradicional opinando que no debería de durar menos de dos años tal y como dice su religión. De hecho, la religión musulmana establece y recomienda la lactancia materna al menos durante dos años completos (Lahib, 2007) (Kaplan, 2007). Durante estos meses que se está amamantando al niño se establece un tabú sexual donde las mujeres no pueden mantener relaciones coitales con los maridos. Se piensa que a través del semen se contamina la leche de la madre y a partir de la contaminación de la leche materna los niños enferman (Kaplan, 2007).

El Corán exige de realizar el Ramadán a la mujer durante el periodo de lactancia, pudiendo recuperarlo si así lo quisiera *"por el mismo número de días"* (Corán Sura de la Vaca Versículo 184), por lo que habría que tener en cuenta la forma de cubrir las necesidades de hidratación de las mujeres lactantes que deciden realizarlo, así como la cierta reticencia al destete si fuera indispensable.

También opinan que la leche materna *"es mejor, más sana, y da buena salud"* mientras que *"con el biberón el bebé enferma más"*. También se considera que cuando se está embarazada no se debe dar el pecho a un hijo porque la leche es *"maligna"* (Lahib, 2007)

Por otra parte mujeres procedentes de Rumanía han indicado que la lactancia materna y la artificial son buenas las dos, no existiendo prejuicios al respecto (Lahib, 2007).

En cuanto a las mujeres ecuatorianas han referido que es preferible siempre la Lactancia Materna ya que previene infecciones, siendo *"el biberón la última alternativa"* *"una ayuda para la mujer trabajadora"*.

3. CONCLUSIONES

Podemos concluir que aún es muy limitado el conocimiento existente sobre la pautas de lactancia materna entre las mujeres extranjeras que residen en nuestro país, si bien los estudios existentes muestran prevalencias más elevadas que las autóctonas, y una duración mucho más larga, con diferencias según orígenes.

También se informa de que las mujeres extranjeras refieren que en el contexto de la inmigración reducen el tiempo de lactancia con respecto al que tendrían en sus países de origen.

Aún así parece un hecho que la inmigración, está favoreciendo un empuje a la Lactancia Materna en nuestro país (Peinador García MM. Et al. 2006), aspecto de gran repercusión cuando en estos momentos se plantea como objetivo de primer orden en nuestro sistema público de sanidad promover el apoyo a la lactancia materna, ya que al igual que en la mayoría de los países europeos se está aún lejos de amamantar a los niños de acuerdo a las recomendaciones de la OMS en cuanto a prevalencia y duración (Aguilar, 2005; UNICEF, 2007)

En general, se puede decir que las mujeres extranjeras tienen más arraigada la "Cultura del Amamantamiento" como herencia de sus países de origen, donde suele ser una pauta muy bien valorada (Borja, et al, 2006; Pérez, 2003; Fuertes y Martín, 2006), si bien las circunstancias sociales, laborales, económicas, de falta de apoyo familiar y social pueden estar influyendo en que vayan disminuyendo el tiempo y las tasas de lactancia con respecto a sus pautas origen.

Por ello se hace necesario plantear estrategias que partiendo de un cuidadoso respeto por las creencias, conocimientos y actitudes (Campo, 2006) de las mujeres extranjeras, y teniendo como nexo común una información correcta y adecuada, les permita ejercer su derecho libre a elegir la forma de alimentar a su bebé, y respetar el derecho del niño a tener la mejor alimentación (Junta de Andalucía. Consejería de Salud, 2005).

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Cordero, M.J. (2005). *Lactancia Materna*. Madrid: Ed. Elsevier.
- Al Idrissi, N. (2006). Lactancia materna en madres inmigrantes. En *Libro de Actas del IV Congreso Nacional de Lactancia Materna* (p. 31). Recuperado el 22/06/2010 de http://www.aeped.es/lactanciamaterna2006/PDF7actas_clm2006.pdf
- Borja Pastor, M.C., Rico Mari, E., Morales Suárez-Varela, M.M., Úbeda Sansano, M.I. y Codoñer Franch, P. (2006). Estudio comparativo de la lactancia materna entre dos zonas básicas de salud de la Comunidad Valenciana. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 8, 421-33.
- Campo Vázquez, F., Chorén Freire, M.J., Díaz Ortiz, M.A., Ubierna Gómez, I. y Llauroadó Serra, A. (2006). La influencia de los orígenes. En *Libro de Actas IV Congreso Nacional de Lactancia Materna* (p. 83). Recuperado el 23-06-2010 de http://www.aeped.es/lactanciamaterna2006/PDF7actas_clm2006.pdf
- Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. *Versiones en otros idiomas de las recomendaciones del comité*. Recuperado el 21/06/2010 de <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/otros-doc.htm>
- Corán Sura de la Vaca, Versículo 184.
- Fernández Cuesta, A.I., Márquez Vidal, A., Guillén Mesalles, M., Camí Capel, M., Porté Ulotge, M. y León Ortega, C. (2006). Lactancia materna en la población inmigrante y autóctona de un centro de salud rural. En *Libro de Actas IV Congreso Nacional de Lactancia Materna* (p. 84). Recuperado el 22/06/2010 de http://www.aeped.es/lactanciamaterna2006/PDF7actas_clm2006.pdf
- Fuertes, C. y Martín Laso, M.A. (2006). El inmigrante en la consulta de Atención Primaria. *An. Sist. Sanit. Navar*; 29 (Supl 1), 9-25.
- García Mérida, M.J., Illada Navarro, L.F., Mesa Pérez, R.M., Pérez Méndez, L. y Sánchez Llano, M. (2006). Factor cultural como modificador de la Lactancia Materna. En *Libro de Actas IV Congreso Nacional de Lactancia Materna* (p. 109). Recuperado el 22/06/2010 de http://www.aeped.es/lactanciamaterna2006/PDF7actas_clm2006.pdf
- Junta de Andalucía. Consejería de Salud. (2005). *La lactancia materna en Andalucía*. Sevilla: Junta de Andalucía.
- Kaplan, A. (1997). Aculturación de los comportamientos reproductivos en la población migrante senegambiana residente en Cataluña. En O. Solas y A. Ugalde (Coords.). *Inmigración, salud y políticas sociales* (pp. 153-7). Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Lahib, S. (2007). Creencias y costumbres de otros grupos culturales en salud materno infantil. Comunicación presentada en el *II Congreso Nacional de la Asociación Andaluza de Matronas. Roquetas de Mar*. Recuperado el 23/06/2010 de http://www.saludmultimedia.net/congresos/matronasalmeria2007/pdf/viernes_almeria/sesion09.pdf
- Peinador García, M.M., García Sánchez, Y., Boronat González, N., Alberola Pérez, A., Perales Marín, A. y Pérez Aytes, A. (2006). Análisis de la Lactancia Materna en población inmigrante y española. En *Libro de Actas IV Congreso Nacional de Lactancia Materna* (pp. 96). Recuperado el 22/06/2010 de http://www.aeped.es/lactanciamaterna2006/PDF7actas_clm2006.pdf
- Pérez Villaverde, N., Soto García, M., Rivilla Marugán, L., Castillo Portales, S., Campos Campos, N. y Marañoñ Henrich, N. (2003). Utilización de las consultas de pediatría de Atención Primaria y morbilidad en la ciudad de Toledo. Comparación entre una cohorte de hijos de españoles y otra de hijos de inmigrantes. *Medifam*, 13, 92-97.
- Raventós Canet, A., Crespo García, A. y Villa Vázquez, S. (2006). Prevalencia de la lactancia materna en el Área Básica de Salud Sant Feliu-2 (Barcelona). *Rev Pediatr Aten Primaria*, 8, 409-20.

- Romagosa Albacar, C., Sagué Cateura, M., Garatea Zubieta, A. y Burgués Burgués, M. (2003). Lactancia Materna. Condicionantes. *Rev AOL Enferm.*, 26(5), 73-76.
- Sánchez García, C., Contreras Gil, M.J., Galdo Castañeda, L., Jiménez Olmo, C.M., Perez Moraton, I. y Cerdrán García, MO. (2007). Factores socioculturales que intervienen en el inicio de mantenimiento de la Lactancia Materna. Comunicación presentada en el *II Congreso de la Asociación Andaluza de Matronas. Roquetas de Mar*. Recuperado el 23/06/2010 de http://www.saludmultimedia.net/congresos/matronasalmeria2007/pdf/viernes_almeria/sesion03.pdf
- Sobrino Magan, E., Igea Menor, M., Moreno Platero, M.A. y Tabasco Mangas, C. (2006). Comparación de prevalencias de lactancia materna entre la población inmigrada y la autóctona en nuestra zona. En *Libro de Actas IV Congreso Nacional de Lactancia Materna* (p. 108). Recuperado el 22/06/2010 de http://www.oeped.es/lactanciamaterna2006/PDF7actos_clm2006.pdf
- UNICEF. (2007). *Informe sobre el Estado Mundial de la Infancia*. Recuperado el 23/06/2010 de <http://www.org/spanish/sowc07/statistics/tables.php>
- Vía Lactea. *Asociación de Madres. Folletos Traducidos*. Recuperado el 21/06/2010 de http://www.vialactea.org/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=25&Itemid=32