



# Situación de la lactancia materna en Argentina. Año 2010

Informe elaborado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia  
del Ministerio de Salud de la Nación.

## **Equipo técnico de trabajo:**

Área Nutrición: Mangialavori, G.; Albaizeta, D.; Calvo, E.; Abeyá Gilardon, E.; Velilla, A.  
Área Informática: Gomariz, V.; Shiffres, J.

Sugerimos citar este documento como: “Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. *Situación de la lactancia materna en Argentina. Año 2010*”.

Dirección Nacional de  
Maternidad e Infancia



## Introducción

Desde la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia (DINAMI) durante el año 2010 se promovió y estandarizó la realización de la encuesta de prevalencia de lactancia materna (LM) para determinados indicadores según lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, tal como se ha realizado en años anteriores<sup>2</sup>

El objetivo de este informe es difundir datos nacionales y jurisdiccionales sobre la prevalencia de la LM para monitorear el impacto de las acciones destinadas a promover y proteger la LM tanto a nivel nacional como a nivel local. El cuidado de las adecuadas prácticas de alimentación de los niños pequeños es una tarea multisectorial de la cual se ocupan Ministerios, asociaciones profesionales, ONG's, y cada profesional desde su espacio de trabajo. Es intención de esta Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, compartir los datos relevados para que cada uno de los actores pueda evaluar y orientar sus esfuerzos en el logro de un objetivo común: aumentar el número de niños que reciben leche materna en concordancia con las recomendaciones nacionales:

*“Lactancia materna exclusiva hasta el 6to mes cumplido y lactancia materna con alimentación complementaria adecuada, oportuna e inocua entre los 6 y 24 meses, o más”<sup>3</sup>*

## Objetivos de la Encuesta

- 1.1- Conocer la situación de lactancia materna de la población de niños bajo el Programa Materno Infantil o que demandan al sistema público de salud.
- 1.2- Comparar los datos obtenidos con las prevalencias encontradas en años anteriores y caracterizar la tendencia.
- 1.3- Desarrollar una metodología rápida y sencilla para la implementación de un sistema de vigilancia.
- 1.4- Aprovechar la experiencia para realizar capacitación al equipo de salud.

## Metodología

Durante el mes de mayo se convocó a las 24 jurisdicciones (provincias y CABA) a realizar la encuesta relevando determinadas prácticas de alimentación de niños pequeños durante las 24 horas previas al día de la encuesta. El cuestionario consistió en preguntar al adulto responsable del niño sobre la ingesta de leche materna (sin importar la forma de administración), otro tipo de leches, otros líquidos y otros alimentos. La encuesta se realizó en todos los niños que concurren para su atención el/los día/s seleccionados para la recolección de la muestra.

Sobre la base de las respuestas obtenidas se clasificó el patrón de lactancia de cada niño de la siguiente manera:

- ❖ *LM exclusiva (LME) antes de los 6 meses*: proporción de niños de 0 a 5 meses que sólo recibió leche materna el día anterior a la encuesta en relación al total de niños de 0 a 5 meses encuestados.

- ❖ *LME*: proporción de niños de 2, 4, ó 6 meses<sup>a</sup> que sólo recibió leche materna el día anterior a la encuesta en relación al total de niños de 2, 4, ó 6 meses encuestados.
- ❖ *LM predominante*: proporción de niños de 2, 4, ó 6 meses que recibió leche materna el día anterior a la encuesta y una pequeña cantidad de agua o bebidas en relación al total de niños de 2, 4, ó 6 meses encuestados.
- ❖ *LM completa*: total de niños de 2, 4, ó 6 meses que recibieron LM exclusiva ó LM predominante el día anterior a la encuesta en relación al total de niños de 2, 4, ó 6 meses encuestados.
- ❖ *LM parcial*: proporción de niños de 2, 4, ó 6 meses que además de recibir leche materna recibió otras leches y/o sólidos el día anterior a la encuesta en relación al total de niños de 2, 4, ó 6 meses encuestados.
- ❖ *Destete*: proporción de niños de 2, 4, ó 6 meses que no recibieron LM el día anterior a la encuesta en relación al total de niños de 2, 4, ó 6 meses encuestados.
- ❖ *LM continua al año de vida*: proporción de niños de 12 a 15 meses que recibieron LM el día anterior a la encuesta en relación al total de niños de 12 a 15 meses.

Los lugares predominantes donde se realizaron las encuestas fueron centros de atención primaria (provinciales o municipales) y hospitales con demanda espontánea; y los criterios de exclusión para participar en la encuesta fueron definidos de la siguiente manera:

- ❖ Niño con patologías que interfieran en la alimentación: enfermedades metabólicas, neurológicas, etc.
- ❖ Niño enfermo en el momento de la encuesta, con una patología que interfiera en la alimentación: enfermedad respiratoria, enfermedad gastrointestinal, etc.

Cada jurisdicción estableció, según la cantidad habitual de niños atendidos, la cantidad de días necesarios para la recolección de los datos, solicitando al equipo de salud permanente de los establecimientos identificados el registro de las encuestas.

Dado que algunas jurisdicciones no contaban con la posibilidad de recolectar datos 2010, pero sí poseían bases con datos del año anterior, las mismas fueron aceptadas como válidas.

## Muestra

Para la encuesta 2010 se propuso obtener representatividad jurisdiccional para el indicador de “*LME antes de los 6 meses*”, por lo cual el tamaño muestral mínimo estimado fue de 400 sujetos de entre 0 y 6 meses (5 meses y 29 días) por jurisdicción. Para los indicadores de LM exclusiva a los 2, 4 y 6 meses estimó un valor nacional dado que el tamaño de la muestra no permite desagregación jurisdiccional. Para el indicador *LM continua al año de vida* se previó una muestra nacional con un mínimo de 30 casos por jurisdicción.

## Análisis Estadístico

Los datos obtenidos de cada jurisdicción fueron analizados con el programa Lacmat elaborado por la DNMI específicamente para el fin de la encuesta de LM. Las bases de datos recibidas en formatos diferentes, fueron transformadas cuando esto fue posible para ser compatibles con la base Lacmat. Los resultados fueron ponderados en función de la proporción de nacidos vivos de cada jurisdicción utilizando las estadísticas vitales del año 2009 para la elaboración de los indicadores nacionales.<sup>4</sup>

<sup>a</sup> Se entiende por niños de 2 meses al grupo de niños de entre 60 y 90 días de vida, de 4 meses al grupo de niños de entre 120 y 150 meses de vida, y de 6 meses al grupo de niños de entre 150 y 180 días de vida.

## Resultados

Dado que muchas jurisdicciones aprovechan la Semana Mundial de la Lactancia Materna para realizar la encuesta de prevalencia en el territorio, al momento de la elaboración del presente reporte no se contó con la totalidad de los datos jurisdiccionales, por lo cual los promedios nacionales deben tomarse con cierta cautela.

Hasta el día 30 de julio la cantidad total de encuestas recibidas en la DINAMI fue de 61207 de los cuales 25874 correspondieron a niños de 0 a 6 meses y 7915 a niños de 12 a 15 meses de edad. Las encuestas representan a 15 jurisdicciones. En la tabla 1 se especifican la jurisdicción representada como así también la cantidad de datos aportados al total de la muestra. Del total de encuestas el 27% fue obtenido en hospitales, el 63% en el primer nivel de atención, y el resto se realizó en otro tipo de efector de salud.

Tabla 1: Cantidad de encuestas según jurisdicción y grupo etáreo

Jurisdicción	Total Encuestas <sup>a</sup>	Encuestas 0-6 m	Encuestas 12-15 m
Buenos Aires <sup>b</sup>	46712	18007	5986
Catamarca <sup>c</sup>	460	210	115
Chaco	536	376	30
Chubut <sup>b</sup>	3880	1500	426
Corrientes	604	405	140
Jujuy	1214	928	214
La Pampa <sup>b</sup>	1906	1014	63
La Rioja <sup>c</sup>	473	275	92
Misiones	1361	689	252
Neuquén <sup>b-c</sup>	515	256	56
Río Negro	1003	411	106
Salta	1373	997	289
San Luis	549	370	68
Santa Cruz	453	361	70
Tucumán <sup>c</sup>	124	75	08
<b>TOTAL</b>	<b>61207</b>	<b>25874</b>	<b>7915</b>

<sup>a</sup>Aproximadamente el 45% de las encuestas recibidas se encontró por fuera de los rangos de edad analizados para este estudio.

<sup>b</sup>Provincias con datos del año 2009

<sup>c</sup>Provincias para las que no se calculó el indicador de LME antes del 6to mes por presentar una muestra demasiado pequeña

A partir del análisis de las encuestas recibidas se pudo estimar los siguientes indicadores para Argentina.

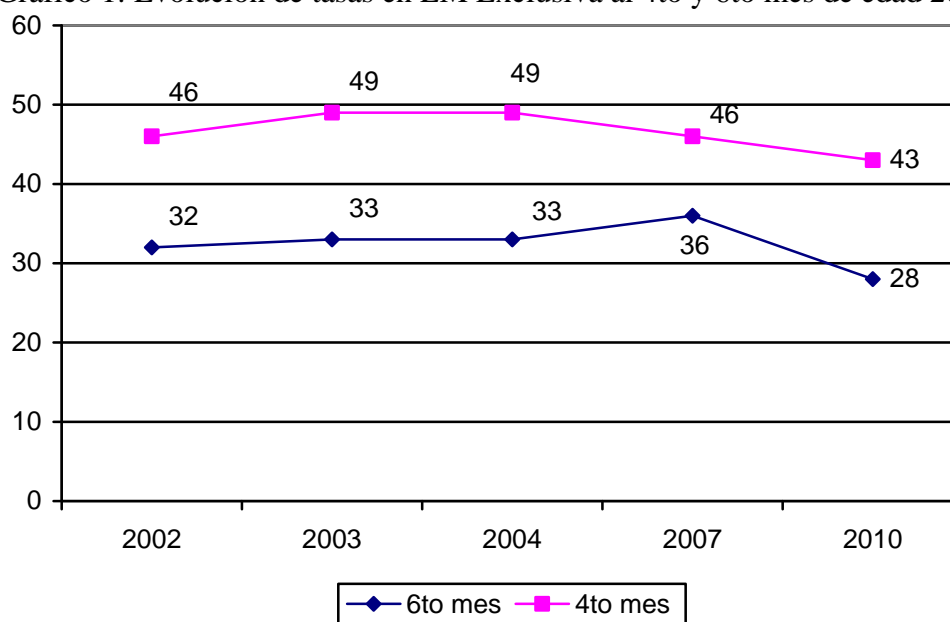
Tabla 2: Indicadores nacionales de LM según edades.

INDICADOR	Antes de los 6 meses %	2 meses %	4 meses %	6 meses %	12 a 15 meses %
LME	55	58	43	28	
LM Predominante		3	7	7	
LM Completa		61	50	35	
LM Parcial		28	35	47	
LM Continua					60
Destete		11	15	18	40

El 58% de los lactantes a los 2 meses reciben lactancia materna exclusiva, valor que desciende progresiva y sostenidamente hacia los 6 meses, momento en el cual sólo el 28% de los niños recibe exclusivamente pecho materno. En líneas generales puede decirse que la lactancia es considerada importante para la alimentación del lactante ya que sólo el 18% fue destetado antes del sexto mes, pero se resalta el hecho de que la misma no tiene protagonismo ya que una alta proporción de niños recibe otro tipo de leches u alimentos conjuntamente con la leche humana (LM parcial al 6to mes = 47%). Finalmente, entre el sexto mes y el año de vida la cantidad de niños que dejan de recibir leche materna aumenta notablemente arrojando un porcentaje de destete al año de 40%.

De la comparación de los indicadores relevados entre el 2007 y el 2010 no se observan mejoras para el indicador de LME a los 2 meses (57% en el 2007 y 58% en el 2010) mientras que la LME a los 6 meses disminuyó en forma apreciable de 36% a 28% ( $p < 0.0001$ ). En el gráfico 1 se puede observar la tendencia de los indicadores de LME a los 4 y 6 meses del 2002 a la fecha.

Gráfico 1: Evolución de tasas en LM Exclusiva al 4to y 6to mes de edad 2002-2010



En el año 2007 se evaluó la LM parcial a los 12 meses de vida, pero para el presente reporte se optó por el indicador propuesto por la OMS que incluye lactantes de 12 a 15 meses de vida. Del análisis del indicador de LM continua al año se puede observar que al 2010 el 60% de los lactantes entre los 12 y los 15 meses de vida siguen recibiendo leche materna. Si bien no se relevó información sobre la situación de la LM continua a los dos años, los datos relevados por la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) mostró una prevalencia de LM para ese grupo de 28%, dato que pone de manifiesto que el porcentaje de niños que reciben leche materna sigue disminuyendo con la edad de los niños aún antes de los dos años de vida.<sup>5</sup>

Para poder evaluar el indicador de LME antes de los 6 meses a nivel jurisdiccional se requiere un tamaño muestral de aproximadamente 400 casos para que el dato tenga validez. A continuación se presenta la proporción de niños de 0 a 5 meses de edad con LME para las jurisdicciones con adecuado tamaño muestral.

Es necesario interpretar el dato en función de la composición etárea de la muestra. Es decir, una muestra con una edad promedio significativamente menor es de esperar que presente un

porcentaje de LME más elevado que una muestra compuesta con niños cuyas edades son más grandes. Para que cada lector pueda realizar dicha interpretación, a cada provincia se le estimó el promedio de edad de la muestra obtenida y el Intervalo de Confianza (IC) al 95%.

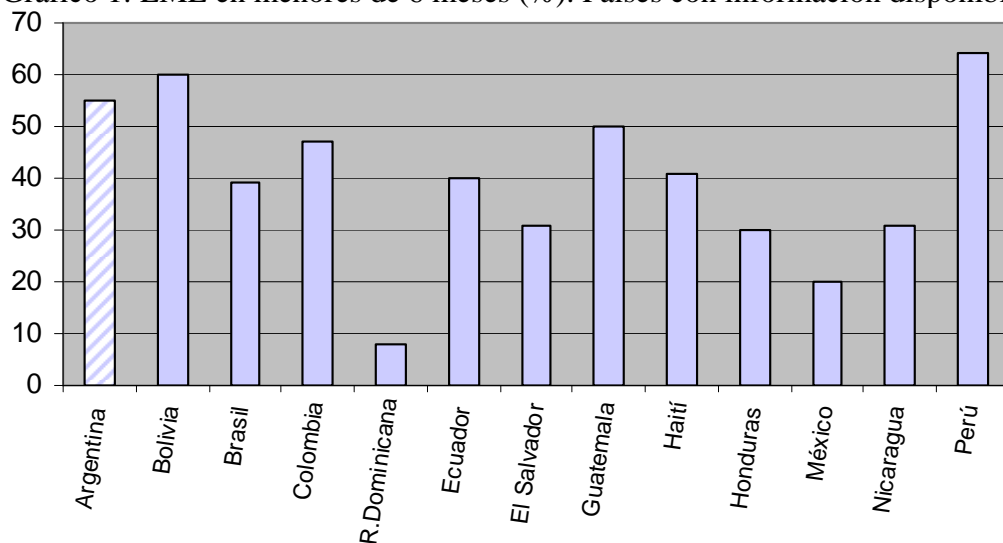
Tabla 3: LME antes de los 6 meses de vida por jurisdicción.

Jurisdicción	Cantidad de encuestas 0-6 meses	Porcentaje de LME antes del 6to mes	Promedio de edad	IC al 95%
Buenos Aires	18007	47%	3,03	3,00-3,05
Chaco	376	79%	2,77	2,61-2,93
Chubut	1500	60%	2,74	2,65-2,83
Corrientes	405	59%	2,85	2,69-3,01
Jujuy	928	65%	3,09	2,98-3,19
La Pampa	1014	51%	2,79	2,68-2,90
Misiones	689	53%	2,93	2,81-3,06
Río Negro	411	70%	3,03	2,86-3,21
Salta	997	61%	2,84	2,74-2,95
San Luis	370	66%	2,77	2,59-2,95
Santa Cruz	361	54%	2,75	2,56-2,93
<b>Promedio Nacional</b>	<b>25874</b>	<b>55%</b>	<b>2,92</b>	<b>2,90-2,94</b>

### Lactancia materna exclusiva en Argentina y países de América Latina

La proporción de niños menores de 6 meses que reciben exclusivamente leche materna es un dato relevante para medir el impacto de las acciones en promoción de la lactancia y adhesión a las adecuadas prácticas de alimentación de los niños pequeños. En Argentina, durante el 2010, el 55% de los menores de 6 meses fue alimentado de acuerdo a las recomendaciones nacionales dato que pone a nuestro país en una posición privilegiada en comparación con otros países de América Latina en la que es solo superada por Bolivia y Perú (ver gráfico 1).<sup>6</sup>

Gráfico 1: LME en menores de 6 meses (%). Países con información disponible.



Fuente: adaptado de referencia 6

## Conclusiones

Podemos considerar que algunos patrones de LM han ido mejorando con los años, e incluso, que Argentina se encuentra en un mejor lugar frente a otros países de la región. Sin embargo, es indudable que tratándose de una estrategia de salud tan importante para la reducción de la morbi-mortalidad infantil, los sistemas de salud deben apuntar a lograr que la totalidad de los lactantes reciban leche materna en conformidad con las recomendaciones nacionales e internacionales<sup>b</sup>. Este objetivo no sólo debe enfocarse en la LME hasta los 6 meses, sino también en la continuidad de la misma aumentando la cantidad de niños que se benefician con su consumo hasta al menos los dos años de vida.

Dada la importancia de que los niños reciban solo leche materna hasta el sexto mes sin necesidad de consumir otros alimentos, leches ni líquidos, un indicador que necesita ser mirado con especial atención es el de LME al sexto mes que ha mostrado un descenso relevante. En función de la caída de este indicador se resalta la necesidad de que el equipo de salud trabaje fuertemente sobre la introducción oportuna de alimentos educando a la población para evitar que la misma se realice demasiado pronto.

Finalmente, para lograr que más madres amamenten y que amamenten por más tiempo, es necesario el compromiso de todos los actores de la sociedad (jardines maternos, hospitales, centros de salud, comunidades, etc.) donde las madres y los niños pequeños interactúan. Cada uno desde su espacio de trabajo puede contribuir con acciones que en su conjunto conlleven a estimular y proteger la lactancia materna.

---

<sup>b</sup> Entiéndase en los casos en que la LM no este *médicamente* contraindicada.

## Bibliografía

- 1- Organización Mundial de la Salud. Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño: conclusiones de la reunión de consenso llevada a cabo del 6 al 8 de noviembre de 2007 en Washington, DC, EE.UU. OMS, 2009. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243596662\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243596662_spa.pdf). Accedido el 19 de julio de 2010.
- 2- Ministerio de Salud de la Nación, Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Situación de la lactancia materna en Argentina, año 2007. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/htm/Site/promin/UCMISALUD/archivos/pdf/situacion-lm-07-enc-nac.pdf>. Ministerio de Salud de la Nación, 2007.
- 3- Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. Guías alimentarias para la población infantil - Consideraciones para los Equipos de Salud. República Argentina, 20063-
- 4- Ministerio de Salud de la Nación. Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Estadísticas Vitales, Información Básica, año 2009. Serie 5-Número 53. Argentina, 2009.
- 5- Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. La alimentación de los menores de dos años. Buenos Aires: Ministerio de Salud, 2010.
- 6- Organización Panamericana de la Salud, Boletín Informativo. El inicio temprano de la lactancia materna: la clave para supervivencia y desarrollo! Disponible en: [http://new.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&task=view&id=515&Itemid=227](http://new.paho.org/arg/index.php?option=com_content&task=view&id=515&Itemid=227). Accedido el 19 de julio de 2010.