



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/038.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Causas del abandono de la lactancia materna en madres adolescentes y estrategias de apoyo**

Autores Encarna María Rodríguez Pérez

Centro/institución Hospital Torrecárdenas.

Ciudad/país Almería, España

Dirección e-mail enmarope@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda lactancia materna (LM) exclusiva durante, por lo menos, los seis primeros meses de vida del recién nacido y junto con otros alimentos hasta los dos años. Es el camino para conseguir un crecimiento y desarrollo adecuados en el niño, asegurar la salud futura de la madre y evitar costes innecesarios a las familias y a la sociedad. (1). La evidencia científica ha demostrado las numerosas ventajas y beneficios tanto para la madre como para el lactante. La leche materna, frente a las fórmulas de leche artificial, protege al lactante de enfermedades (infecciosas, respiratorias, metabólicas, gastrointestinales, urinarias...). Respecto a la madre, mejora su autoestima, favorece el vínculo materno-filial, protege de diversas enfermedades como cáncer de útero, mama y ovario y la recuperación postparto es más rápida (2). El Plan de acción para la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna en Europa (2004) (3), reconoce el amamantamiento como una prioridad de salud pública y expone como problema materno infantil las bajas tasas de amamantamiento y el abandono temprano de la misma.

En los últimos años, el incremento en el número de embarazos en adolescentes a nivel mundial, coincide con la disminución en la práctica de la LM (4). Muchos son los factores involucrados en el abandono de la misma, ya sean biológicos o socioculturales. Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud (entre los 10 y los 24 años). Algunos autores coinciden en que las madres

jóvenes y adolescentes son el sector más vulnerable al abandono, ya que la inmadurez biológica y la inmadurez psicológica junto con la inexperiencia en la maternidad temprana conllevan un riesgo para la LM (5) (6). El personal de enfermería, junto con el entorno familiar, juega un papel fundamental en el desempeño de la labor educativa y de promoción de la lactancia para evitar el abandono precoz.

Teniendo en cuenta lo anterior nos planteamos los siguientes objetivos:

- Identificar las causas que provocan un abandono precoz de la lactancia materna en madres jóvenes y adolescentes.
- Exponer las medidas de promoción y fomento más adecuadas para el mantenimiento de la LM.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando bases de datos bibliográficas como: MEDLINE, LILACS (Centro latinoamericano y del caribe de información en ciencias de la salud), CUIDEN, ScienceDirect e Índice Médico español (IME). Se incluyeron en la búsqueda todos los artículos publicados en español e inglés que hicieran referencia a la lactancia materna, adolescentes, y beneficios para la madre y recién nacido, causas de su abandono y claves para su promoción. Todo ello independientemente del tipo de diseño del estudio. El período incluido en la búsqueda fue entre enero de 2002 y marzo 2014. Se utilizaron como palabras clave: Lactancia materna, madres adolescentes, educación en salud, enfermería.

Resultados y discusión

Según diversos autores, la edad materna influye en el inicio y duración de la lactancia. El abandono precoz de la misma en madres jóvenes o adolescentes se debe principalmente a la inestabilidad emocional y a la falta de maduración psicosocial y fisiológica. Influye de manera determinante la inexperiencia y el desconocimiento de la técnica de amamantamiento, los elementos asociados a la misma y las influencias negativas del entorno familiar (7) (8).

El abandono suele ser debido a una combinación de factores que actúan conjuntamente, entre los que se encuentran:

- 1.- Hipogalactia o baja producción (algunos estudios exponen que la causa real de hipogalactia sólo se presenta entre el 4 y el 10% de los casos por lo cual no se puede corroborar esta producción baja) (9). Se asocia en la mayoría de los casos a una percepción materna errónea en la incapacidad de amamantar que se resolvería con un adecuado asesoramiento.
- 2.- Falta de apoyo familiar y nivel alto de ansiedad. En un corto periodo de tiempo la adolescente debe asumir su sexualidad, autocuidado, relaciones con la familia, pareja si la tiene, e hijo (9) (6).
- 3.- Inexperiencia, falta de información y desconocimiento de la técnica de amamantamiento así como de la resolución de algunas complicaciones, como grietas en pezones, pezones invertidos y de las ventajas de la lactancia materna exclusiva.

Según el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría (2005) (10), el inicio de la lactancia en la hora siguiente al parto, la alimentación a demanda y las tomas nocturnas contribuyen a una mayor duración de la LM.

4.-Comercialización y publicidad de leches de fórmula adaptadas, sin tener en cuenta los riesgos (11).El uso de biberones y chupetes provoca confusión y rechazo respecto al pecho ya que la succión al mamar requiere un mayor esfuerzo.

5.-Existe la creencia errónea de que la LM es vulgar, anticuada y de baja posición social.

6.-Incorporación al mundo laboral o a los estudios. Falta de apoyo a la lactancia según legislación vigente y desconocimiento sobre técnicas de extracción, conservación y almacenamiento de leche materna (12).

7. Paradójicamente el sistema sanitario ha tenido una gran influencia en la reducción de la lactancia materna tanto por la falta de recursos que apoyen a las madres lactantes, como a la escasa formación de los profesionales, recomendaciones inadecuadas y contradictorias (13).

En la continuidad de la LM influye de forma determinante tener una mayor edad, haber decidido con anterioridad al parto dar LM, recibir información por parte de sanitarios durante la gestación, haber transcurrido poco tiempo desde el parto hasta la primera puesta al pecho, el no haber dado biberón los primeros días y el tener un parto eutócico (13)(14).Debemos prestar especial atención a los grupos de riesgo, entre los que está incluida la madre adolescente, ya que requieren un asesoramiento, seguimiento y apoyo especial.

Las intervenciones más adecuadas para promover la LM son los programas de captación en la etapa prenatal, para educar e informar a la embarazada y su familia sobre todo lo relativo a la misma y detectar aquellos factores que pueden provocar un abandono precoz (15). En el seguimiento postnatal se debe asesorar sobre la técnica de amamantamiento del recién nacido y resolver aquellos problemas que puedan surgir y dificultar la lactancia. Las exposiciones grupales tienen mayor efectividad porque sirven para compartir experiencias y vivencias con otras madres (16).

Conclusiones

La baja prevalencia de la LM es un problema de salud pública. La intervención en políticas de salud y la formación adecuada de profesionales sanitarios debe ser una intervención prioritaria ya que a menor edad materna el riesgo de abandono de LM es mayor, sobre todo el relacionado con aspectos biológicos, psicosociales y familiares, así como la inexperiencia y falta de información.

Las actividades de educación, protección, promoción, fomento y apoyo, además de la inclusión en grupos de apoyo a la LM por parte del equipo de salud, son fundamentales en madres adolescentes tanto en la etapa prenatal como después del parto.

Bibliografía

1. Lasarte Velillas JJ, Hernández Aguilar MT. Lactancia Materna. Preguntas más frecuentes. Rev Pediatr Atención Primaria 2009; 11(17): 405-414.
2. IHAN: Calidad en la asistencia profesional al nacimiento y lactancia. Informes, estudios e investigación. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 2011.

3. Comisión Europea, Dirección Pública de Salud y Control de riesgos. Protección, promoción y apoyo a la lactancia en Europa: Plan Estratégico. Luxemburgo, 2004. [Disponible en www.ghan.es/index62.asp].
4. León P, Minassian M, Borgoño R, Bustamente F. Embarazo adolescente. *Rev Ped Elec* 2008; 5 (1).
5. Puente Perpiñán M, Alvear Coquet N, De los Reyes Losada A, Ricardo Falcón TR. ¿Por qué las madres adolescentes abandonan la lactancia materna exclusiva?. *Rev Cubana Aliment Nutr* 2010; 20 (2):280-286.
6. Morillo JB, Montero L. Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. *Enferm. glob.* 2010; 19.
7. Felix Valenzuela JA, Martínez Caldera E, Sotelo Ham EI. Prevalencia y factores biosociales asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Pediatría de México* 2011; 13(2).
8. Cárdenas MH, Montes E, Varón M, Arenas N, Reina R. Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Global* 2010; 20.
9. Delgado Becerra A, Arroyo Cabrales L, Díaz García M, Quezada Salazar C. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2006; 6
10. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. *Lactancia Materna: Guía para profesionales*, 2005.
11. Cattaneo A, Yngue A, Koletzko B, Guzmán LR. Promotion of Breastfeeding in Europe Project, protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: Current situation. *Public Heart Nutr* 2005; 8:39-46.
12. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna .Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del comité de lactancia de la AEP. *An Pediatr (Barc)* 2005; 63(4):340-56.
13. Estévez González M, Martell Cebrián D, Medina Santana R, García Villanueva E, Saavedra Santana P .Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *Anales de Pediatría* 2002; 56(2):144-150.
14. Delgado Noguera M, Orellana JJ. Conocimientos maternos sobre conductas óptimas de lactancia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología* 2004; 55(1):9-17.
15. Swain Muller F, Aparecida Silva I. Las representaciones sociales de un grupo de mujeres amamantadoras sobre el apoyo a la lactancia materna. *Rev Latino-am Enfermagem* 2009; 17(5).

16. Castillo V, Lamas R. Lactancia materna un desafío para las madres adolescentes. Módulo I: Tendencias en Salud Pública: Salud Familiar y Comunitaria y Promoción. La Serena, marzo-abril (2005); 1-14.