



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

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

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/353.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 **Creencias, actitudes y barreras percibidas por las madres adolescentes respecto a la lactancia materna**

Autores Esther Conde Puertas, Inmaculada Hernández Herrerías, Irina Alonso Escalante

Centro/institución Hospital Materno-Infantil, Servicio Andaluz de Salud (SAS)

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail elyes291@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La OMS y UNICEF recomiendan la lactancia materna exclusiva como el alimento ideal para los lactantes durante los 6 primeros meses, y después, conjuntamente con otros alimentos hasta los dos años de edad o más, por sus múltiples beneficios para la salud materno-infantil. ⁽¹⁾

Se ha demostrado que la lactancia materna disminuye el riesgo de padecer enfermedades infecciosas y crónicas, además de favorecer el desarrollo cognitivo durante la infancia. A nivel materno produce una pérdida de peso más rápida tras el parto, disminución del sangrado, fractura de cadera en la postmenopausia, cáncer de ovario y de mama. Pero además, tiene gran importancia desde el punto de vista psicológico y afectivo. ⁽¹⁻³⁾

Sin embargo, a pesar de estas evidencias, las bajas tasas de lactancia materna y el abandono temprano son una constante. Así por ejemplo en España, según datos de la última Encuesta Nacional de Salud de 2011/2012, poco más del 65% de las madres daba el pecho a sus hijos a las 6 semanas y solo el 28 % continuaba a los 6 meses. ⁽⁴⁾

Este problema es más evidente al hablar de madres adolescentes, las cuales inician la lactancia materna menos frecuentemente y la mantienen por un periodo de tiempo más corto comparado con las madres adultas.⁽⁵⁻⁷⁾ Esto puede ser explicado por una variedad de factores comunes en las madres adolescentes como la vuelta a la educación tras el parto o las dificultades socioeconómicas, reduciendo la probabilidad de una lactancia materna exitosa.⁽⁷⁾

La maternidad durante la adolescencia está asociada a numerosos resultados adversos, como mayores tasas de bajo peso al nacer.^(8, 9) Las desventajas socioeconómicas a las que se enfrentan estas jóvenes madres (menor nivel educativo, menor nivel de ingresos) ponen a sus hijos en mayor riesgo de morbilidad infantil, mortalidad y retraso en el desarrollo, acentuando la contribución positiva que la lactancia materna puede proporcionar tanto a la madre como al niño.^(5, 6)

La multitud de factores de riesgo que afrontan las madres adolescentes, junto a las bajas tasas de lactancia materna, pone de manifiesto la importancia de la lactancia materna en esta población, siendo un grupo con particular necesidad de apoyo.

Además de los factores demográficos o nivel sociocultural hay una serie de factores psicosociales, así como percepciones, actitudes y creencias que influyen de manera significativa en la práctica y experiencia de la lactancia materna. La identificación de estos aspectos que limitan o facilitan la lactancia materna nos podría ayudar a diseñar intervenciones focalizadas que promuevan la lactancia materna de manera más eficiente en este grupo de especial riesgo.

Objetivos

El objetivo del siguiente trabajo fue identificar las creencias, actitudes y barreras percibidas por las madres adolescentes en torno a la práctica de la lactancia materna y su influencia en la decisión de inicio y continuación de la lactancia materna. Asimismo, pretende evaluar la experiencia de lactancia materna y apoyos percibidos por parte de las adolescentes.

Metodología

Se realizó una revisión de artículos publicados en las bases de datos Tripdatabase, Medline y CUIDEN con las siguientes palabras clave: adolescent, breastfeeding, infant feeding, teenage mother, attitudes and support, unidos por los términos booleanos AND y OR.

Los criterios de selección eran: artículos publicados en los últimos 15 años, escritos en español o inglés, acerca de la lactancia materna en las madres adolescentes. Se seleccionaron artículos que trataran sobre los conocimientos, comportamientos, actitudes y barreras percibidas por las madres adolescentes para la lactancia materna, los factores relacionados con la decisión de amamantar y la experiencia de LM en madres adolescentes, con especial énfasis en el enfoque cualitativo.

De los 48 artículos iniciales, se eliminaron aquellos que aparecían repetidos y que no estaban directamente relacionados con el tema y enfoque en cuestión de la revisión, seleccionándose finalmente un total de 16 artículos, de los cuales 7 de ellos eran estudios de investigación cualitativa, evaluando las percepciones de las jóvenes respecto a la lactancia materna a través de los datos obtenidos en entrevistas semiestructuradas o grupos focales.

Resultados

En cuanto a la decisión de lactancia materna como método de alimentación del bebé, la mayoría de los estudios reflejan que la decisión de amamantar de las adolescentes fue realizada prenatalmente. Entre las personas que ejercen más influencia destaca la figura de la propia madre de la adolescente, cuya experiencia y opinión puede facilitar o dificultar esta práctica y la pareja de la joven. Sin embargo, las jóvenes madres declaraban que, aunque ejercían una importante influencia, la decisión era tomada de forma independiente. ^(5, 10-14)

La principal razón expresadas por las adolescentes en todos los estudios para elegir la lactancia materna fue los beneficios para la salud del niño, seguido de los beneficios económicos y la percepción de que la lactancia materna mejora la relación o vínculo entre ella y su hijo. ^(5, 10, 11, 13-15) Sin embargo, no lo relacionaron con los beneficios para la propia madre. ⁽¹¹⁾

De esta manera, es importante conocer los conocimientos y actitudes de las madres adolescentes acerca de la lactancia materna. En un estudio con 40 mujeres <de 20 años y 40 de ≥ 20 años, se observó que las adolescentes tenían menos conocimientos que las mujeres adultas. Así, menos adolescentes consideraron la lactancia materna como la mejor forma de alimentación del bebé, decidiéndose por la alimentación de fórmula más frecuente que las madres adultas. ⁽¹⁶⁾

Las participantes exponían también que su decisión fue fuertemente influenciada por tener un miembro femenino en su entorno social con experiencia en lactancia materna previa positiva. Así, aquellas que estaban más expuestas a modelos de conducta de lactancia materna eran más propensas a amamantar. ^(5, 11, 15)

Por otro lado, en el estudio realizado por Nesbitt SA et al, en el que se entrevistó a 16 adolescentes canadienses, se observó como las tasas más bajas de duración de lactancia materna aparecían entre las madres que decidían solo “intentar la lactancia materna” comparadas con aquellas que se comprometían a lactar. ⁽¹¹⁾

Los estudios muestran como las madres adolescentes muestran actitudes y experiencias positivas y negativas que influyen en su decisión de amamantar y de continuar con la lactancia materna, algunas de las cuales aparecen especialmente por su situación social y nivel de desarrollo. ^(5, 13)

Según la revisión realizada por Wambach KA et al, las actitudes positivas y la exposición en el pasado a modelos de lactancia materna se asociaron con la elección de lactar. Por otro lado, las actitudes negativas parecen estar centradas en la conveniencia personal y los factores relacionados con la imagen corporal. Las desventajas percibidas por las adolescentes (físicas y personales) parecen influenciar a las adolescentes a elegir la lactancia artificial y las ventajas percibidas influencia a aquellas que se deciden por amamantar. Sin embargo, parece que las actitudes positivas tienen una mayor influencia que las negativas y barreras cuando se examinan de forma conjunta. ^(5, 15)

Tabla 1: Factores percibidos por las jóvenes madres que influyen positiva o negativamente en los sentimientos sobre la lactancia materna (LM) o la lactancia artificial (LA) y barreras percibidas.

ACTITUDES POSITIVAS	ACTITUDES NEGATIVAS	BARRERAS
Promoción de la salud infantil La LM es mejor que la leche de fórmula. Es lo natural Conveniencia La LM es más fácil de preparar y manejar, disponibilidad Hace a la madre más importante Percepción de mejor apego entre madre e hijo	Inconveniente de un único alimentador Imagen corporal Vergüenza por la exposición del pecho en público Miedo al dolor Complejidad de la lactancia materna	Vuelta a la escuela o trabajo Restricción de actividades No poder fumar Falta de conocimientos acerca de LM Falta de apoyo Problemas en la extracción de la leche con la separación del bebé

En cuanto a los factores y experiencias que influyen en la continuación o abandono de la lactancia se observan principalmente los siguientes:

- Impacto en las relaciones sociales e íntimas: Según el estudio de Nesbitt SA et al, ¼ de las adolescentes exponían que encontraban lactancia materna conveniente, ya que facilitaba su habilidad para la participación en actividades sociales. Sin embargo, más de la mitad mencionaban el impacto negativo de las rutinas y práctica de lactancia materna en las actividades con sus amigos o para mantener una relación íntima con sus parejas. Para muchas de ellas contribuía a su sensación de aislamiento social por el discomfort de la exposición en lugares públicos o frente a otras personas. ⁽¹¹⁾ Este aspecto de la vergüenza mientras amamantan en público en presencia de otros se observa de forma repetida en los estudios. ^(5, 10, 11, 17)
- Demanda física: más de la mitad de las jóvenes en el estudio de Nesbitt SA et al, describían que la lactancia materna era más difícil de lo que esperaban (por el tiempo empleado y frecuencia de alimentación del bebé). La mayoría reflejan su agotamiento y alteración del patrón de sueño como consecuencia del amamantamiento. ^(5,11, 18)

- Disponibilidad y calidad del apoyo social: Los amigos, familia y profesionales de salud fueron los principales apoyos que influenciaron. ^(14, 18-20) Las madres expresaban que el apoyo formal, la mayoría de las veces del personal sanitario en el posparto inmediato fue beneficioso para su conocimiento, habilidades y confianza en su capacidad de amamantar, pero identificaban a la familia como el principal apoyo ante las dificultades de la lactancia materna o en caso contrario, como la principal influencia negativa. ⁽¹¹⁾
- Sensación de confort percibida con la lactancia materna: La percepción de la lactancia artificial como más automática y simple, permitiendo la libertad de dejar al bebé con otros influye en el posible abandono o decisión por la alimentación de fórmula. ⁽¹³⁾ Algunas jóvenes perciben el amamantamiento como dependencia del bebé constante. ⁽¹⁵⁾
- La confianza respecto a la capacidad para amamantar al bebé también es un factor de gran importancia. ⁽¹⁸⁻²¹⁾ Así, en un estudio llevado a cabo en 2008, con 100 mujeres adolescentes embarazadas, que evaluaba la influencia de la confianza de la madre adolescente en el inicio y continuación de la lactancia materna, se observó como aquellas con mayores puntuaciones de confianza prenatal y posnatal eran más propensas a continuar la lactancia a las 4 semanas posparto. ⁽²¹⁾
- Por último, dentro de los problemas propios de la adolescencia se incluye el mantenimiento de la lactancia al volver a la escuela, percibido por las adolescentes como una importante barrera, que lleva al abandono en numerosas ocasiones. ⁽⁵⁾

Discusión/ conclusiones

La problemática de la maternidad adolescente constituye una realidad con características propias y concretas, donde los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de mejorar las tasas de lactancia materna entre esta población de riesgo. Esta revisión nos ayuda a conocer más sobre los factores que influyen en las decisiones de alimentación de sus hijos, actitudes y experiencias hacia la lactancia materna, desde el punto de vista de la propia adolescente. Las principales influencias percibidas por las adolescentes en su decisión y práctica de la lactancia incluyen: la percepción de los beneficios de la lactancia materna, percepciones de problemas relacionados con el amamantamiento (principalmente el impacto en su vida social) y la presencia de personas influyentes.

Este conocimiento nos puede ayudar a intentar corregir las percepciones y actitudes negativas, que en muchos casos pueden ser las claves del abandono o la no decisión de lactar. Para ello, los esfuerzos de intervención deberían centrarse en proveer desde la etapa prenatal una adecuada información para la toma de decisiones informadas, corrigiendo conceptos erróneos y mitos y así mejorar la confianza de las jóvenes madres en su capacidad de amamantar, influenciando de forma positiva sus actitudes.

Por otra parte, es importante integrar dentro de todo el proceso a la madre de la adolescente y su pareja, por ser las principales figuras que influyen positiva o negativamente. Además, los grupos de apoyo tienen una gran importancia debido a la influencia de los modelos de lactancia materna en las jóvenes madres, por lo que se deberían potenciar especialmente.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Estrategia Mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño. 2003. Disponible en:

http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf.

2. Aguayo Maldonado J. et al. La lactancia materna en Andalucía. Consejería de Salud, 2008.

3. 1ª ed. Sevilla.

4. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evidence Report Technology Assessment. 2008; 153: 1-186.

5. Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. Disponible en:

<http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t15/p419&file=inebase>.

6. Wambach KA, Cole C: Breastfeeding and adolescents. JOGNN. 2000; 29: 282-294.

7. Wambach KA, Aaronson L, Breedlove G, Domian EW, Rojjanasrirat W and Yeh HU. A Randomized controlled trial of breastfeeding support and education for adolescent mothers. West J Nurs Res. 2011; 33(4): 486-505.

8. Bica OC, Giugliani ER. Influence of counseling session on the prevalence of breastfeeding in the first year of life: a RCT with adolescent mother and grandmother. Birth. 2014; 41(1): 39-45.

9. Gilbert W, Jandial D, Field N., Bigelow P, Danielsen B. Birth outcomes in teenage pregnancies. J Matern Fetal Neonatal Med. 2004; 16(5):265-270.

10. Organización mundial de la salud. Adolescent Pregnancy. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/index.html>.
11. Hannon PR, Willis SK, Bishop-Townsend V, Martinez IM, Scrimshaw SC. African-American and Latina adolescent mothers' infant feeding decisions and breastfeeding practices: A qualitative study. *J Adolesc Health*. 2000. 26: 399-407.
12. Nesbitt SA, Campbell KA, Jack SM, Robinson H, Piehl K , Bogdan JC. Canadian adolescent mother's perception of influences on breastfeeding decision: a qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2012; 12:149.
13. Dias de Oliveira L, Justo Giugliani ER, Córdoba do Espírito Santo L, Meirelles Nunes L. Counseling sessions increased duration of exclusive breastfeeding. A RCT with adolescent mothers and grandmothers. *Nutrition Journal* 2014, 13:73
14. Wambach KA, Koehn M. Experiences of infant-feeding decision making among urban economically disadvantaged pregnant adolescent. *J Adv Nurs*. 2004; 48(4):361-70.
15. Nelson AM. Adolescent Attitudes, Beliefs, and Concerns Regarding Breastfeeding. *Am J Matern Child Nurs*. 2009; 34(4): 249-55.
16. MacGregor E, Hughes M. Breastfeeding experiences of mothers from disadvantaged groups: a review. *Community Pract*. 2010; 83(7): 30-3.
17. Dewan N, Wood L, Maxwell S, Cooper C, Brabin B. Breast-feeding knowledge and attitudes of teenage mothers in Liverpool. *J Hum Nutr Diet*. 2002; 15(1): 33-7.
18. Swanson V, Power K, Kaur B, Carter H, Shepherd K: The impact of knowledge and social influences on adolescents' breast-feeding beliefs and intentions. *Public Health Nutr*. 2006; 9:297–305.
19. Dykes F, Hall Moran V, Bart S, Edward J, Adolescent mothers and breastfeeding: experiences and support need- An exploratory study. *J Human Lact*. 2013; 19(4):391-401.
20. Spear HJ. Breastfeeding behaviors and experiences of adolescents mothers. *Am J Matern Child Nurs Adolesc*. 2006; 31: 106-13.
21. Mossman M, Heaman M, Dennis CL, Morris M. The influence of adolescent mothers' breastfeeding confidence and attitudes on breastfeeding initiation and duration. *J Hum Lact*. 2008;24(3):268-77.