



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/207.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 "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Valoración de lactancia materna en primíparas adolescentes en una Zona Básica de Salud rural de Andalucía
<i>Autores</i>	Rocío <i>Martín Almenta</i> , Beatriz <i>Valdayo Rosado</i> , Elena María <i>Cruz Morales</i>
<i>Centro/institución</i>	(1) Servicio Aragonés de Salud. (2) Servicio Andaluz de Salud
<i>Ciudad/país</i>	(1) Zaragoza, España. (2) Huelva, España
<i>Dirección e-mail</i>	rociomartinalmenta@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La Organización Mundial de la Salud establece la edad máxima del adolescente en los diecinueve años, y hace referencia al aspecto biopsicosocial de la persona (Urbina & Pacheco, 2015).

La adolescencia es una etapa dónde se suceden cambios a todos los niveles biológicos, psicológicos y sociales, donde se establecen las primeras relaciones de pareja y se va construyendo la personalidad e independencia de la persona (Quintero Rondón & Rojas Betancur, 2015).

La actividad sexual se inicia en edades tempranas de la adolescencia, y se acompaña de falta de formación en Educación Sexual, Reproducción y Prevención de la Salud. La accesibilidad a los Servicios de Salud y la presencia de un profesional de referencia, resultan fundamentales para que los adolescentes acudan y puedan obtener una información y formación de calidad en medidas anticonceptivas, de conductas de salud seguras y de estrategias de desarrollo tanto personal como emocional y afectivo (Posada, 2014).

El Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio que lleva a cabo el Servicio Andaluz de Salud, contempla la Educación Maternal como una pieza clave en el marco de actuación tanto de la enfermera como de la matrona en la asistencia a la gestante.

La Educación Maternal conforma un espacio pedagógico donde se establecen hábitos, comportamientos y estilos de vida saludables para hacer frente a la nueva situación personal y familiar, desde un punto de vista de salud materno infantil.

Las características propias que presenta la madre adolescente hace necesario que exista un profesional sanitario de referencia, donde se fomente el contacto maternofilial a través de la lactancia materna y el amamantamiento (Núñez, Rodríguez, & Díaz, 2015).

La pregunta de investigación del estudio, es la siguiente: ¿Cuáles son las motivaciones, creencias y dificultades respecto a la lactancia materna en mujeres primíparas adolescentes en una Zona Básica de Salud rural de Andalucía.

El objetivo del estudio es describir las motivaciones, creencias y dificultades respecto a la lactancia materna que tienen las madres adolescentes primíparas en una Zona Básica de Salud rural de Andalucía.

Metodología

Se realizó un estudio de tipo fenomenológico a través de una metodología cualitativa en los meses de enero a mayo de 2017.

Los participantes en el estudio han sido mujeres primíparas en su periodo de puerperio, de edades comprendidas entre los 15 y 20 años, que son atendidas en una Zona Básica de Salud rural andaluza.

La muestra seleccionada la conforman diez participantes.

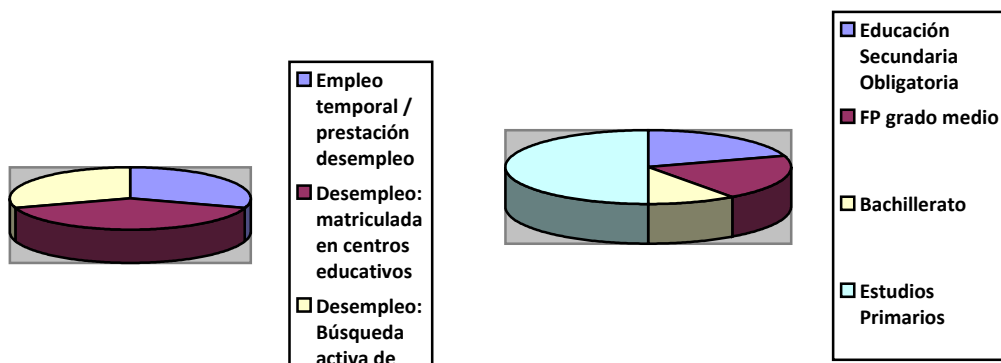
Tras la visita inicial a la consulta de Enfermería en el sexto día del posparto, se les propuso a las madres participar en dicho estudio. Todas manifestaron su deseo de participar, recepción y firma del consentimiento informado, así como de continuar con el proceso de lactancia materna.

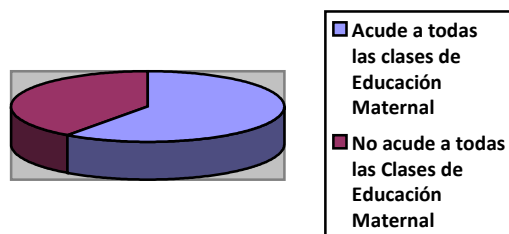
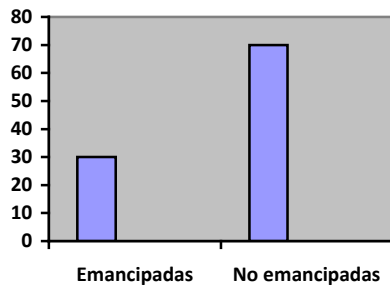
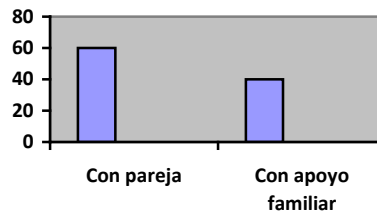
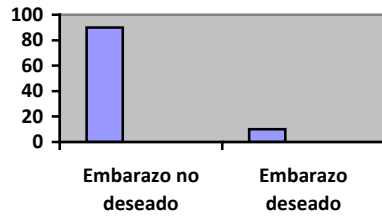
Las entrevistas personales se realizaron en la consulta de Enfermería del Centro de Salud, guardando la confidencialidad en todo momento, con una duración de 25-30 minutos aproximadamente grabadas en audio y video, con posterior transcripción.

El análisis y tratamiento de datos se realizó a través del software de análisis cualitativo MAXQDA.

Resultados

Respecto al perfil sociodemográfico de las participantes en el estudio:





Tras analizar los datos obtenidos, se han identificado tres ejes principales:

1. Competencia para la lactancia materna.

Las madres expresaron que la realidad de la lactancia que estaban experimentando no era como pensaban que sería, por lo que expresaban tener un sentimiento de frustración. De las madres que fueron a las clases de Educación Maternal impartidas en el centro de Salud, expresaron que no les habían sido muy útiles. Que la realidad de la lactancia materna que ellas estaban viviendo distaba de lo aprendido en clase.

En los estudios publicados por Herrero (2009) se establece que las madres adolescentes que apuestan por llevar a cabo una lactancia materna durante toda la crianza del niño, han recibido una formación al respecto así como apoyo del entorno familiar.

Cuatro madres definieron el amamantamiento como un proceso doloroso. Las participantes expresan: “mi hermana me dijo que dar el pecho era doloroso”, “no tengo leche suficiente para mi hijo, se queda con hambre”.

Respecto al tamaño de la mama y su capacidad de producir leche, todas manifestaban que ambos conceptos no estaban relacionados. Todas manifestaron que tras el parto pusieron a su hijo al pecho para dar comienzo a la lactancia, ya que conocían la relación entre la estimulación y la producción de leche. Dos madres participantes en el estudio, expresaron sus dudas sobre cuánto tiempo podría mantener la lactancia con su hijo en relación con una demanda cada vez mayor y su producción láctea.

Expresaron que su experiencia con la lactancia estaba influida por la experiencia que su madre había vivido “Mi madre me cuenta que mi hermano pasaba hambre porque tenía poca leche”.

En el artículo de Quezada-Salazar, Delgado-Becerra, Arroyo-Cabrales, L. M. y Díaz-García (2008) también hacen referencia a que uno de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna es que las madres adolescentes piensan que su producción de leche es escasa y no cubre las demandas del hijo.

2. Percepción sobre el apoyo a la lactancia materna

Las madres participantes en el estudio expresaron que la principal red de apoyo a la lactancia la encuentran a nivel familiar, en la figura de sus madres (en adelante abuela). En las familias donde las madres participantes tienen hermanas con hijos, éstas también ejercen gran influencia y ejercen de red de apoyo tanto en la lactancia como en la crianza del lactante. Las participantes expresan: “mi madre es quien me ayuda con el bebé” “mi hermana me cuida del niño mientras voy al instituto”

Seis madres expresaron que sus madres las alimentaron a ellas cuando eran lactantes con fórmula artificial, por lo que no suponían un apoyo para ellas en su deseo de continuar con la lactancia materna durante el mayor tiempo posible para el hijo.

Todas las madres participantes manifestaron dudas sobre el tiempo que podrían mantener la lactancia materna satisfaciendo las necesidades del lactante, sus demandas de nutrientes en su correcto crecimiento y descanso.

Cinco madres participantes manifestaron que tras acudir a las clases de Educación Maternal impartida por profesionales y la experiencia vivida, encontraba contradicciones; y éstas se multiplicaban cuando lo ponía de manifiesto con su red de apoyo, haciendo decantarse por los consejos de la abuela con base en las creencias populares y experiencia vivida.

3. Necesidades y cuidados del lactante.

Cuatro madres participantes expresaron tener dificultades en el cuidado básico del lactante respecto al cambio de pañal, aseo y proceso de esterilización de chupetes... del niño. Describen que la abuela materna es la principal figura de apoyo en la crianza del lactante y que el papel de sus parejas no es representativo.

Las participantes expresan: “El padre de mi hijo no me ayuda con el niño”, “mi pareja nunca le cambia el pañal”, “mi madre me ayuda a cuidar del bebé por las noches”

Siete madres participantes en el estudio manifiestan que realizan una lactancia a demanda, que no tienen establecido ningún patrón regular de lactancia.

Discusión

Las madres participantes en el estudio han considerado que el acudir a clases de Educación Maternal es importante para tener una visión global del reto al que se tenían que enfrentar, pero que a pesar de ello no es algo esencial ni fundamental para el cuidado del hijo.

Se establece que la principal red de apoyo social está conformada por la figura de la abuela frente al del profesional de la salud. Las madres otorgan mayor relevancia a las creencias y experiencias vividas que a los conocimientos científicos aportados por los profesionales sanitarios

La implantación de la lactancia materna la describen como un proceso más irregular que la lactancia artificial, donde el patrón está más establecido.

Conclusiones

Se observa que las madres adolescentes primíparas tienen un nivel de conocimientos escaso sobre la lactancia materna.

La experiencia de la madre de la gestante adolescente influye en la implementación de la lactancia y los cuidados del lactante, ya que ejerce el rol de persona experta de referencia en la familia.

Es necesario establecer un espacio y un tiempo para que la madre adolescente pueda reflexionar y manifestar inquietudes, dudas, a un profesional sanitario. Así como implementar actividades dentro del marco de la Educación Maternal que integre aspectos educativos, biológicos, sociales, psicológicos, para las madres adolescentes primíparas.

A nivel social, las madres adolescentes primíparas no cuentan con una red de apoyo a la lactancia suficiente. Existe un desconocimiento de los recursos disponibles en su entorno para el fomento y promoción de la lactancia materna.

Bibliografía

- Herrero, L. A. (2009). ¿Cómo influyen diferentes factores psicosociales en el abandono precoz de la lactancia materna?. *Medimay*, 15(3), 28-34.
- Núñez, M. T. A., Rodríguez, I. C., & Díaz, Á. T. (2015). Maternidad en la adolescencia y lactancia. *Enfermería Docente*, 2(104), 49-50.
- Posada, C. (2014). Embarazo en la adolescencia: no una opción, sino una falta de opciones. *Revista Sexología Y Sociedad*, 10(25). Recuperado de <http://revsexologiaysociedad.sld.cu/index.php/sexologiaysociedad/article/view/268/327>
- Quintero Rondón, A. P., & Rojas Betancur, H. M. (2015). El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 1(44), 222-237.
- Quezada-Salazar, C. A., Delgado-Becerra, A., Arroyo-Cabrales, L. M., & Díaz-García, M. A. (2008). Prevalencia de lactancia y factores sociodemográficos asociados en madres adolescentes. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 65(1), 19-25.4
- Urbina, C., & Pacheco, J. (2015). Embarazo en adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 52(2), 118-123.