



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

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

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/177.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.

Título **Vivencias en el abandono de la Lactancia Materna a los seis meses**

Autores Virginia Rodríguez Villar, M^a Dolores Miranda Moreno, Isabel Álvarez Sánchez

Centro/institución Servicio Andaluz de Salud

Ciudad/país Jaén, España

Dirección e-mail Virgi_rv@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La OMS define Lactancia Materna Exclusiva cuando la alimentación del lactante es sólo con leche materna sin la ingesta de otros líquidos (ni tan siquiera agua) ó sólidos, debiendo ser alimentado con frecuencia y sin limitaciones de tiempo¹.

La OMS y UNICEF recomiendan lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, manteniéndola con alimentación complementaria hasta los dos años ó hasta que madre e hijo lo deseen².

La leche materna ha sido durante toda la existencia del ser humano el único alimento que el recién nacido y el lactante pequeño podían recibir para sobrevivir. Así pues, desde la aparición del hombre en la tierra no se ha concebido otro tipo de alimento para la primera etapa de la vida humana³.

Al alta hospitalaria, aproximadamente el 80% de las mujeres alimentan a sus hijos con lactancia materna pero a medida que pasan las semanas estos porcentajes caen estrepitosamente. En Andalucía concretamente, según un estudio sobre Lactancia Materna en el año 2005, el 82% de los recién nacidos recibían lactancia materna exclusiva al nacer, al final del primer mes de vida 63% ,el 40,5% a los tres meses y el 26,5% a los cuatro. A los seis meses, 6 de cada 100 niños de seis meses reciben lactancia materna completa. A los 12 meses sólo el 7,3% tomaban leche materna⁴.

La Lactancia Materna aporta beneficios a corto y largo plazo sobre el recién nacido, disminuyendo la morbilidad y mortalidad de enfermedades infecciosas,

gastrointestinales, alergias y reduce el riesgo de síndrome de muerte súbita, así como una disminución de la probabilidad de padecer obesidad infantil y enfermedades crónicas como la diabetes. Se ha relacionado con un desarrollo psicomotor y una vinculación madre-hijo mejor así como en la mujer, disminuye el riesgo de cáncer de ovarios y mama entre otros beneficios. A pesar de ello, las tasas de prevalencia y duración de la lactancia materna siguen siendo muy bajas, distanciándose mucho de las recomendaciones internacionales como la OMS, UNICEF ó nacionales como la AEP, convirtiéndose dichas tasas bajas de amamantamiento y su abandono precoz en un problema de salud pública⁵.

Como causas del fracaso de la Lactancia Materna podemos destacar:

- Durante el periodo de adolescencia hay más porcentaje de abandono de la Lactancia Materna, así como en mujeres mayores de 35 años⁶.

- Otra causa que refieren las madres es la hipogalactia, no tener suficiente leche, asociando esta a la incorporación al trabajo. En diversos estudios se hace referencia a que una prolongación del permiso materno hasta los seis meses favorecería el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva.

- Se puede añadir que la experiencia previa tanto si no la hay como si esta es negativa se asocia a un abandono de la LM. Por otro lado se ha visto que cuanto más precoz se inicia la alimentación materna, mayor es la duración de la lactancia materna exclusiva⁷.

- Se observa que a mayor nivel cultural y relaciones estables con la pareja hay menor porcentaje de abandono de la lactancia materna.

- Las dudas o problemas no solventados durante los primeros días tras el parto son otra causa de abandono⁸, así mismo la escasa ganancia de peso del recién nacido también es otro motivo.

- El uso de chupete cuando se utiliza para calmar al lactante en lugar de darle de comer, disminuye la estimulación al pecho y dificulta la extracción de leche, con lo que la producción láctea disminuye provocando un abandono precoz de la LM⁹.

También hay una serie de factores psicosociales como percepciones y creencias que rodean al período perinatal que son circunstancias importantes para la continuidad de la lactancia. Para conocer estos aspectos son necesarios estudios que utilicen una metodología investigadora cualitativa.

Como objetivo principal en este trabajo queremos conocer las vivencias de las madres que abandonan la lactancia materna a los seis meses de vida del niño.

Metodología

- *Enfoque metodológico*

Estudio cualitativo llevado a cabo en los centros de salud de Andújar (Jaén) durante el año 2017, mediante el cual se realizan entrevistas individuales a mujeres incluidas en el Programa de Embarazo, Parto y Puerperio del centro.

- *Selección de participantes*

En nuestro estudio se ha seleccionado una muestra homogénea de mujeres que dieron a luz hace 6 meses y que en este momento acaban de finalizar la lactancia materna definitivamente. Para ello, se ha elegido la muestra de manera intencional ya que la investigadora principal conocía a las participantes previamente y sabe la decisión que acaban de tomar. El número de integrantes de la muestra, a priori, es de 20 aunque si se consigue antes la saturación de la información finaliza la recogida de datos. La matrona

en la visita del posparto cita a las mujeres a los 3 y a los 6 meses tras el parto para valorarlas de nuevo, a ellas y al bebé. Por ello, en la última visita será conocedora de quiénes han abandonado la lactancia materna de manera definitiva a los 6 meses y quiénes la continúan junto con alimentación complementaria.

- *Estrategias de recogida de la información*

Entrevista no estructurada individual a cada una de las mujeres seleccionadas, para comprender sus vivencias buscando la verdad subjetiva y respuestas más emocionales. Utilizaremos preguntas abiertas para dejar que las participantes se expresen libremente. El guión de la entrevista sería el siguiente:

- ¿Qué es para ti la lactancia materna?
- Me gustaría que me comentases cómo has vivido el periodo de lactancia.
- ¿Qué te ha llevado a modificar la alimentación de tu bebé?
- Cuéntame cómo te sientes al dejar de darle el pecho a tu hijo.

La entrevista la realizará siempre la misma persona, la matrona del Centro de Salud, en la sala de Educación Maternal favoreciendo un ambiente de tranquilidad e intimidad para aumentar la confianza. Estas entrevistas serán grabadas previo consentimiento de las participantes

Plan de trabajo

Se realizarán las siguientes fases:

1. Para la organización de datos y preparación para el análisis se llevara a cabo la transcripción literal de las grabaciones de cada una de las entrevistas, reflejando el lenguaje verbal, no verbal y contextual de los datos.

Se realizará una lectura preliminar de las transcripciones explorando el sentido general en su forma original. Después se organizaran los datos por "tipo de datos" recogidos en cada entrevista.

2. Bitacora de análisis.

Para documentar paso a paso el proceso analítico, se realiza un registro de anotaciones en un cuaderno (ideas, comentarios, conceptos... de las participantes).

3. Identificación de categorías y codificación del primer nivel.

Para ello se identificaran unidades de significado, se categorizaran las unidades y se asignaran códigos a las categorías.

Se llevará a cabo el método comparativo constante.

4. Describiremos las categorías y codificaremos los datos en un segundo nivel.

Esto lo haremos describiendo cada categoría, ejemplificando los segmentos y comparando categorías.

5. La/s hipótesis y teorías se generarán a medida que se va avanzando en el análisis de datos.

- *Consideraciones éticas*

Se solicitaran los permisos necesarios para la realización del estudio al Comité de Ética. Antes de llevar a cabo las entrevistas individuales se informará a las participantes sobre el proceso y se le solicitará su consentimiento por escrito. Para ello se entregará un

modelo de consentimiento informado validado, protegiendo la confidencialidad y la intimidad en todo momento.

- Limitaciones del proyecto de investigación planteado

Al ser un estudio cualitativo tiene como limitaciones intrínsecas la no generalización de los resultados.

Negaciones a participar, las mujeres pueden no sentirse bien hablando del tema del abandono por sentir culpabilidad, por lo tanto deciden no participar en el estudio desde el primer momento.

Pérdidas de datos durante la entrevista. No solo se pueden presentar negativas desde el principio, sino que a lo largo de la entrevista decidan abandonar al sentirse incómodas hablando del tema.

Complejidad del fenómeno de estudio con múltiples vertientes y diversidad de enfoques.

Bibliografía

1. World HEART Organization [Sede Web]. Indicators for Assessing Breastfeeding Practices. Geneva. Switzerland: WHO/CDD/SER91; 1991.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Sede Web]. Ginebra: Infant and young child feeding. A tool for assessing national practices, policies and programmes. Disponible en:
http://www.who.int/childadolescenthealth/New_Publications/NUTRITION/icyf.pdf
3. Hernández E. Genealogía Histórica de la Lactancia Materna. Enfermería Actual en Costa Rica. 2008; 15: 1-6.
4. Junta de Andalucía, Consejería de Salud [Sede Web]. España: La lactancia materna en Andalucía. Resultados del estudio de prevalencia de la lactancia materna en Andalucía y los factores asociados a su duración en el primer año de vida. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_a_na/embarazo_y_salud/lactancia_materna/lactancia_andalucia.pdf
5. Mata Saborido MJ, Pérez Caballero A. Lactancia Materna: factores asociados con su abandono y su continuidad. Paraninfo Digital. 2013; 18(7).
6. Prendes M, Vivanco M, Gutiérrez R, Guibert W. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. Revista Cubana de Medicina General Integral. 1999; 15(4): 397-402.
7. Oliver A, Richart M, Cabrero J, Pérez S, Laguna G, Flores JC et al. Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2010; 18(3): 373-380.
8. Durán R, Villegas D, Sobrado Z, Almanza M. Factores Psicosociales que influyen en el abandono de la lactancia materna. Revista Cubana Pediatría. 1999; 71(2): 72-79.
9. Sacristan AM, Lozano JE, Gil M, Vega AT. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. Pediatría de Atención Primaria. 2011; 13(49): 33-46.