

Cristina Mateo Valero

**PRINCIPALES FACTORES RELACIONADOS CON EL
ABANDONO TEMPRANO DE LA LACTANCIA
MATERNA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por: Silvia Ferrer Francés

Enfermería



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Facultad de enfermería

Seu el Baix Penedès 2016

Contenido

Introducción	3
Marco teórico	6
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Metodología	12
Resultados.....	14
Discusión	16
1. Factores relacionados con las características de la madre.....	16
Estado civil	16
Edad de la madre	16
Trabajo	17
Hábito tabáquico.....	17
Motivación materna	18
Nivel de estudios	18
2. Factores relacionados con el tipo de parto	19
Tipo de parto	19
Primíparas	19
3. Factores relacionados con los profesionales de la salud.....	19
No información de la Lactancia Materna.....	19
Falta de apoyo sanitario.....	20
4. Factores relacionados más directamente con la Lactancia Materna.....	20

Hipogalactia.....	20
Uso del chupete.....	21
Toma de biberones.....	21
5. Factores relacionados con la edad del lactante.....	22
Edad crítica para el abandono de la lactancia materna.....	22
Conclusiones.....	24
Bibliografía.....	26
Anexo 1. Tabla de la metodología.....	30

Resumen y palabras clave

Introducción: Son muchos los beneficios que aporta la lactancia materna tanto para la madre como para el lactante, sin embargo, actualmente no se cumplen las recomendaciones de la OMS. **Objetivo:** Determinar los principales factores asociados al abandono temprano de la lactancia materna en España.

Metodología: El estudio consiste en una revisión bibliográfica de las bases de datos Cuiden, Cuidatge, Dialnet y Google Académico. **Resultados:** Se han obtenido un total de 45 artículos, de los cuales han sido seleccionados 29.

Discusión: Tras la realización del estudio, se han observado que son numerosas las causas asociadas con el abandono precoz de la lactancia materna, tales como los factores relacionados con las características de la madre, con el tipo de parto, con los profesionales de salud, factores relacionados directamente con la lactancia materna, así como con la edad del lactante. **Conclusiones:** Es necesaria una correcta educación pre y post natal impartida por los profesionales de enfermería y comadronas.

Palabras clave: Abandono, Lactancia, Materna, Factores.

Summary and key words

Introduction: Breastfeeding has many benefits both for the mother and the baby, however, the WHO advices are not currently fulfilled. **Aim:** To define the main factors associated to breastfeeding early abandonment in Spain.

Methodology: the study consisted in a bibliographic research in the following databases: *Cuiden*, *Cuidatge*, *Dialnet* and *Academic Google*. **Results:** 45

articles were obtained from which 29 were selected. **Discussion:** After the study finalization many causes were associated to breastfeeding early abandonment, such as factors related to the mother characteristics, the type of birth, the medical professionals, factors directly related to breastfeeding and the baby age. **Conclusions:** it is necessary to give an appropriate education both before and after the birth by nursing and midwife professionals.

Key words: Abandonment, Breastfeeding, Factors

Introducción

Realizando las prácticas de Comunitaria en el CAP del Vendrell en la unidad de Pediatría, he establecido contacto con muchas madres que recientemente han abandonado la lactancia materna. A raíz de esto, me pregunto cuáles pueden ser los principales factores de abandono de la lactancia materna, puesto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Academia Americana de Pediatría establecen que la Lactancia Materna exclusiva debe mantenerse hasta el sexto mes de vida, para luego continuarse conjuntamente a una adecuada incorporación de alimentos.⁽¹⁾

Considero que es un tema que requiere de su investigación, puesto que bajo mi punto de vista, es posible que muchas de las mujeres que la abandonan sea debido a la falta de información o por dificultades para mantener la lactancia materna cuando empiezan a trabajar, así como cuando la toma no resulta agradable para ellas.

Es por ello, que el trabajo a realizar consiste en un estudio de revisión bibliográfica de los principales factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia materna.

Marco teórico

La alimentación es una necesidad básica que se contempla en todo ser humano. La satisfacción de las necesidades alimentarias en los lactantes es muy peculiar, puesto que los lactantes crecen muy rápido, la inmadurez de las funciones digestivas no les permite alimentarse de cualquier cosa y la escasez de las reservas obliga a acercar la toma de alimentos y no permite ayunos. ⁽²⁾

La lactancia Materna es fundamental para el ser humano, tanto en sus primeras horas de vida, como en los meses posteriores. Su inicio temprano garantiza en la madre la estimulación para la óptima producción de leche; por otro lado, para el neonato, aporta una mejor oferta inmunológica, nutricional y psicoafectiva. ⁽³⁾

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) se caracteriza por que el neonato sólo es alimentado mediante leche materna. La Lactancia Materna Mixta (LMM) se caracteriza por que el neonato es alimentado mediante lactancia materna, así como por lactancia artificial. Finalmente, la Lactancia Artificial (LA) se caracteriza por que el neonato es alimentado mediante fórmulas artificiales. ⁽⁴⁾

La Lactancia Materna es la fuente óptima de nutrientes para la construcción y el desarrollo apropiado del tracto gastrointestinal inmaduro, sistema nervioso central y endocrino y sistema inmunológico. ⁽⁵⁾

El momento ideal para el inicio de la Lactancia Materna es el posparto inmediato, a ser posible durante las dos primeras horas de vida, puesto que el neonato se encuentra más reactivo. ⁽⁶⁾

La OMS y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), promueven fuertemente la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida y, como alimentación complementaria, hasta los dos años de vida del niño, puesto que la leche materna por sí sola es nutricionalmente insuficiente en algunos compuestos. ⁽³⁾

La composición de la leche materna se ve influida por la edad gestacional y postnatal, así como por la duración de la lactancia. En primer lugar se segregan las proteínas, luego la lactosa y, por último, las grasas. ⁽⁵⁾

La mayor parte de los órganos del cuerpo están totalmente formados cuando el niño nace y sólo tienen que crecer. Pero no ocurre así con el cerebro, que está inactivado. La formación del cerebro necesita muchísima grasa, los grandes nervios están rodeados de vainas de grasa, las paredes celulares necesitan ácidos grasos. Esto se encuentra en la leche materna. Contiene muchos de los ácidos grasos de cadena larga que tan beneficiosas resultan durante toda la vida y que son especialmente necesarios al principio. ⁽⁷⁾

Hay muchos tipos de azúcar y otros hidratos de carbono en la leche materna. La lactosa es el más importante desde el punto de vista de la nutrición. Entre otras cosas, contribuye a que el niño absorba fácilmente el calcio de la leche. El lactobacilo desbanc a otras bacterias y contribuye a la buena digestión y al olor agradable de las deposiciones de los bebés con la lactancia materna exclusiva. ⁽⁷⁾

La leche materna contiene muchos minerales, así como todas las vitaminas que el niño necesita. La única excepción es la vitamina D. ⁽⁷⁾

Los anticuerpos tienen una importancia vital, especialmente al comienzo de la vida, ya que el niño nace con un sistema inmunitario débil. Sólo después de seis a doce semanas, como muy pronto, empieza el niño a producir poco a poco sus propios anticuerpos. ⁽⁷⁾

La protección que había recibido a través de la placenta se va debilitando con el tiempo, y por ello es tan importante el alto contenido en anticuerpos de la leche materna. Ésta ayuda al niño mientras construye poco a poco su propio sistema inmunitario, que no estará completamente desarrollado hasta que pasen varios años.

⁽⁷⁾

La lactancia materna se asocia con un mejor rendimiento cognitivo, así como con una menor incidencia y severidad de la diarrea, infecciones respiratorias y otitis media. Por otro lado, también influye en padecer menos obesidad en la infancia y adolescencia, así como en la presión arterial y colesterolemia más reducida en edades adultas. ⁽⁵⁾

Como beneficios para la madre, destaca la asociada disminución del riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario en el período anterior a la menopausia y de la osteoporosis en la postmenopausia. Por otro lado, también ayuda a las mujeres a recuperar más rápidamente su peso anterior al embarazo y reduce las tasas de obesidad. ⁽⁵⁾

Aquellas madres que no amamantan, están expuestas a un mayor riesgo de hemorragia postparto, peor involución uterina y pérdidas menstruales en los meses siguientes al parto, que dificultan la recuperación de los depósitos de hierro y aumentan el riesgo de anemia. ⁽⁸⁾

La lactancia prolongada, según estudios realizados por la Asociación Española de Pediatría, disminuye el tiempo de hemorragia menstrual, reduce el riesgo y la gravedad de diversas infecciones, mejora el vínculo entre la madre y el hijo, y la autoestima como mujer y madre. ⁽⁹⁾

Las revisiones de estudios realizados por la OMS en países desarrollados, muestran que los niños que no reciben lactancia materna tienen una probabilidad de 6 a 10 veces mayor de morir durante los primeros meses de vida, en comparación con los niños que son alimentados con leche materna. Estos fallecimientos son causados por diarrea y neumonía. ⁽⁹⁾

Haciendo referencia a los riesgos que padecen los lactantes que no reciben lactancia materna, se encuentra que la alimentación con lactancia artificial provoca un tránsito intestinal más lento, tres horas para el vaciado gástrico frente a una hora en los bebés con lactancia materna. ⁽⁸⁾

Por otro lado, el sabor de la leche artificial no se modifica. Sin embargo, la leche materna traslada los aromas y sabores de la dieta materna al lactante amamantado. ⁽⁸⁾

Haciendo referencia al vínculo afectivo, el contacto estrecho con la madre durante el amamantamiento, con máximo contacto físico e intercambio de olores y sonidos, el aporte de triptófano en la leche humana y la secreción de Oxitocina en la sangre materna, favorecen sentimientos de bienestar, reducen el estrés y ayudan a establecer un estrecho vínculo afectivo entre madre e hijo. ⁽⁸⁾

Diversos estudios asocian la lactancia materna con la producción de una sustancia llamada HAMLET (Alfa Lactoalbúmina Humana Letal Contra Tumores) para la prevención de 40 tipos diferentes de células cancerosas. Por otro lado, también coinciden de forma significativa mayor pérdida de peso materno durante la lactancia materna exclusiva que previene la obesidad. ⁽¹⁰⁾

En el caso del niño, la lactancia materna favorece a que la unión existente durante el embarazo se mantenga, contribuyendo en el equilibrio emocional de la madre y el niño. Mediante la lactancia materna, el niño recibe células vivas y activas que ayudan a combatir enfermedades, permiten la maduración de órganos y tejidos. ⁽¹⁰⁾

La leche materna contiene todo lo que el niño precisa para un buen crecimiento durante los primeros meses, lo protege de infecciones tales como bronquitis, neumonía, diarrea, etc. ⁽¹¹⁾

La lactancia materna es mucho más que leche. Es contacto, es calor, es piel con piel y cuerpo a cuerpo, son miradas. Durante las primeras semanas y meses de vida, todos los bebés necesitan ese contacto estrecho con la madre, se está construyendo el vínculo que sostendrá todo el desarrollo posterior. ⁽¹²⁾

Cuando un bebé toma el pecho, además de la leche, recibe un abrazo prolongado, es sostenido en brazos muy cerquita de la cara de su madre, puede oír el corazón y

escuchar las conversaciones que tiene su madre, bien con él o ella o con otros adultos. ⁽¹²⁾

Además de la leche que recibe, las neuronas de su piel son estimuladas y envían señales al cerebro que contribuyen a liberar aún más oxitocina y otras sustancias relajantes. ⁽¹²⁾

Haciendo referencia al abandono de la lactancia materna, son muchos los factores predisponentes a ello. Podemos encontrar factores asociados a las características de la madre, niño o al sistema de salud, tales como ser madre adolescente, hijos previos, el trabajo materno, praxis hospitalaria errónea, cesárea, biberones, etc. ⁽⁴⁾

A pesar de los beneficios que aporta la lactancia materna, las tasas de ésta en nuestro entorno son bajas y se encuentran lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS. Es importante conocer las causas y motivos que tienen las madres para el abandono de la lactancia materna, puesto que de esta manera se podrá actuar en cuanto a la promoción correcta de ésta. ⁽⁴⁾

Objetivo general

- Determinar los principales factores asociados al abandono temprano de la lactancia materna en España.

Objetivos específicos

- Analizar la edad crítica del bebé para el abandono de la lactancia materna.
- Analizar cada uno de los factores predisponentes del abandono de la lactancia materna.

Metodología

El estudio realizado consiste en una revisión bibliográfica de tres grandes bases de datos: Dialnet, Cuiden y Cuidatge.

Tal y como se puede observar en la tabla 1, la cual se encuentra en el Anexo 1, para la realización de la búsqueda de artículos en la base de datos de Dialnet, en una primera búsqueda se han utilizado las palabras clave “Abandono + lactancia +materna”, con parámetros de año desde 2011 hasta 2016 y estudios realizados en España. Tras esta búsqueda, se obtuvieron 54 artículos, siendo cero los artículos publicados en 2016; siete en 2015, cinco en 2014, seis en 2013, cinco en 2012 y seis en 2011. De estos artículos, se seleccionaron diez, de los cuales siete son en texto completo y el resto en resumen.

La segunda búsqueda realizada en la base de datos de Dialnet, se realizó mediante las palabras clave “Duración + lactancia + materna”, con parámetros de año desde 2011 hasta 2016 y estudios realizados en España. Tras esta búsqueda, se obtuvieron 88 artículos, siendo cero los artículos publicados en el año 2016, ocho en el 2015, cinco en el 2014, cuatro en el 2013, nueve en el 2012 y siete en 2011. De estos artículos, se seleccionaron cinco artículos, todos ellos en texto completo.

Por otro lado, la búsqueda de artículos en la base de datos Cuiden se realizó mediante las palabras clave “abandono+ lactancia + materna”, con parámetros de año desde el 2011 hasta el 2016 y estudios realizados en España. Tras esta búsqueda, se obtuvieron 54 artículos, siendo cero los artículos publicados en 2016; cinco en 2015, cinco en 2014, seis en 2013, tres en 2012 y cinco en 2011. De estos artículos, se seleccionaron cinco, todos ellos en texto completo.

Finalmente, la búsqueda en la base de datos Cuidatge se realizó mediante las palabras clave “lactancia + materna”, con parámetros de año desde 2011 hasta 2016 y estudios realizados en España. Tras esta búsqueda, se obtuvieron 40 artículos, siendo

cero los artículos publicados en el año 2016, siete en el 2015, uno en el 2014, dos en el 2013, tres en el 2012 y uno en 2011. De estos artículos, se seleccionaron siete artículos, todos ellos en texto completo.

Los motivos por los cuales se han seleccionado los artículos desde el año 2011, es debido a que es interesante realizar un estudio de revisión bibliográfica referenciando estudios actuales, con lo cual, se ha escogido el parámetro de cinco años. Por otro lado, se han seleccionado estudios realizados en España puesto que la investigación va dirigida en conocer los principales motivos de abandono de la lactancia materna en la población española. Por este motivo, se han descartado artículos escritos en idiomas que no sea en español o en catalán.

Para la realización del estudio, también se ha consultado el buscador Google Académico. Para realizar la búsqueda en éste, se han utilizado las palabras clave “abandono + lactancia + materna”, desde el año 2011 hasta el 2016. Se obtuvieron 46 archivos, de los cuales sólo fueron seleccionados cinco puesto que muchos de los estudios que se presentaban estaban realizados en Perú, Colombia o Méjico; así como que muchos de los archivos que se presentaban eran trabajos de final de grado de otros alumnos.

Por otro lado, se ha consultado una página web llamada “Alba lactancia materna”, en la cual se han obtenido cuatro libros que tratan sobre la lactancia materna desde un punto de vista más Lactivista. Los libros datan de los años 2005, 2006, 2008 y 2013. Debido a que se trata de literatura, no se ha considerado necesario aplicar filtros en cuanto a la publicación de los libros.

Resultados

Tras la realización de una revisión bibliográfica de las bases de datos anteriormente citadas, se han obtenido un total de 45 artículos, de los cuales han sido seleccionados 29, puesto que en el estudio realizado sólo se han incluido aquellos artículos cuyo estudio haya estado realizado en España, entre los años 2011 y 2016. Por otro lado, también se han seleccionado 4 libros.

Entre los artículos seleccionados se encuentran estudios con base cualitativa, revisión bibliográfica, ensayos clínicos, guías prácticas de enfermería, así como estudios descriptivos observacionales retrospectivos, transversales o prospectivos.

Tras la revisión de los artículos encontrados, podemos destacar que hay diversos factores relacionados con el abandono temprano de la lactancia materna, es por ello que se han desglosado en cinco factores, pues es necesario analizar la repercusión de cada uno de ellos.

En primer lugar, encontramos los **factores relacionados con las características de la madre**. Entre ellos podemos encontrar el estado civil, del cual hablan cuatro artículos; la edad materna, de la que tratan once artículos, el trabajo remunerado de la madre, el cual ha sido estudiado por diez de los artículos consultados; si la madre tiene un hábito tabáquico, del cual tratan ocho artículos; de la motivación materna para amamantar, reflejado en dos artículos; y finalmente, del nivel de estudios que posee la madre, reflejado en nueve de los artículos consultados.

En segundo lugar, encontramos aquellos **factores relacionados con el parto**, entre los cuales encontramos el tipo de parto, el cual ha sido estudiado en cuatro de los artículos consultados; así como las mujeres que dan a luz por primera vez, reflejado en siete artículos.

En tercer lugar, encontramos aquellos **factores relacionados con los profesionales sanitarios**, entre los cuales destaca la falta de información de la lactancia materna, nombrado en cuatro de los estudios consultados; así como el escaso apoyo recibido por parte de los profesionales de la salud, estudiado en cuatro artículos.

Finalmente, se encuentran aquellos **aspectos relacionados más directamente con la lactancia materna**, entre los cuales encontramos la hipogalactia, nombrada en doce artículos; el uso de chupete, estudiado en tres estudios; y finalmente, la toma de biberones espontáneamente, estudiado en tres de los artículos consultados.

Por otro lado, también se ha querido estudiar la **edad del lactante en la que existe mayor riesgo de abandono de la lactancia materna**. En cuanto a este dato, son diez los artículos que hablan de ello.

Discusión

1. Factores relacionados con las características de la madre

Estado civil

El abandono precoz de la lactancia materna se relaciona con las madres solteras, perteneciendo el 26,53% del total de mujeres participantes en el estudio. El abandono asociado al estado civil soltera se debe a que a las mujeres solteras se les atribuye a la inestabilidad emocional y falta de apoyo instrumental necesarios durante ese periodo. ⁽⁴⁾

Se observa que las madres con relaciones estables el porcentaje de fracaso de la lactancia materna es menor que de las madres solteras. ⁽¹¹⁾

En un estudio realizado en el Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca, el 2,8 % de las madres participantes que a los 6 meses mantenían la lactancia materna, se encontraban en una situación uniparental. ⁽¹³⁾

Diversos estudios han concluido que las características sociodemográficas influyen en la duración de la lactancia materna, siendo las madres solteras las que poseen mayor riesgo de abandono de la lactancia materna. ⁽¹⁴⁾

Edad de la madre

La edad materna influye directamente en el fracaso de la lactancia materna, de manera que, durante el período de adolescencia hay un mayor porcentaje de abandono, por ello, es esencial prestar atención a la madre adolescente puesto que requiere un asesoramiento y seguimiento especial. ^(7, 11, 14, 15, 16, 17)

Varios estudios coinciden en que una edad materna mayor a 30 años influye de forma determinante ante la continuidad de la lactancia materna. ^(18, 19, 20, 21, 22)

Trabajo

La creciente incorporación de las mujeres al trabajo son incentivos para el empleo de derivados artificiales, quizás esta sea una de las causas del abandono de la lactancia materna a los 4 meses ya que en nuestro país es el período legalmente reconocido como descanso maternal. Diversos estudios identifican como el principal motivo responsable del abandono de la lactancia materna a la actividad laboral de la madre.

(4, 11, 14,19, 20, 23, 24, 25)

La media de introducción de la lactancia mixta es a los 3,5 meses, este factor puede estar condicionado por la reincorporación de la madre al trabajo fuera de casa. El trabajo materno según el tipo de contrato laboral y el sector, público o privado, favorece o interrumpe el proceso de amamantamiento. Aquellas mujeres cuya situación laboral es muy inestable y precaria o que no pueden ejercer su derecho legal a la baja maternal deciden con menor frecuencia la LM. ⁽²⁶⁾

Actualmente en España, el permiso de maternidad es de sólo 16 semanas. Que se amplían a 18 en caso de gemelos y a 20 en caso de trillizos. Si la madre ha estado de baja durante el embarazo por motivos médicos, sigue teniendo 16 semanas después del parto. Tras la incorporación al trabajo, hasta los nueve meses de edad del bebé, la madre tiene derecho a una hora diaria de reducción, con sueldo completo. Puede ser un período de una hora, o dos periodos de media hora. Aunque se le llama de lactancia, no es necesario estar dando el pecho; la madre que da el biberón tiene el mismo derecho. Por otro lado, también es posible acumular las horas de lactancia, cambiándolas por cuatro semanas más de permiso de maternidad. ⁽²⁷⁾

Hábito tabáquico

Varios estudios demuestran que tanto el inicio como el mantenimiento y la duración de la lactancia materna son significativamente más bajas en madres fumadoras. ⁽⁷⁾ Se ha

asociado el tabaquismo como factor negativo ante la duración de la lactancia materna.

(13, 17, 23, 24, 25, 28)

Se sugiere que las fumadoras tienen aumentada la secreción de dopamina hipotalámica que condiciona la reducción de los niveles de prolactina, hormona que estimula la producción de la leche. Además la nicotina puede interferir el reflejo de eyección láctea. ⁽⁴⁾

Motivación materna

Las expectativas maternas más pobres respecto a la duración de la lactancia materna se han asociado negativamente con su duración. ⁽²⁸⁾

El éxito de la lactancia materna depende, en gran parte, de la motivación que tenga la madre para llevarla a cabo, otro tanto de su autoconfianza para efectuar el proceso. ⁽¹⁶⁾

La madre, motivada por el gran amor que le despierta su hijo, toma con alegría la decisión de amamantar, la cual es firme hasta el momento en que se encuentra con inconvenientes como el gran tiempo y dedicación que esta actividad le demanda, el cansancio muscular de la espalda, la falta de sueño nocturno continuo, la entrega absoluta y la negación de sus propias necesidades. ⁽¹⁶⁾

Las madres participantes en el estudio, al ser interrogadas por sus motivaciones para tomar la decisión de amamantar, en general mostraron que lo hacen por la salud del niño, por verlo crecer sano y feliz, por motivos económicos, por comodidad al no tener que preparar biberones ni fórmulas lácteas y por atender las recomendaciones del personal de salud. ⁽¹⁶⁾

Nivel de estudios

El nivel de escolaridad determina la duración de la lactancia materna. ⁽¹⁵⁾

Aquellas madres que poseen un nivel de estudios inferior, se encuentran en una situación de riesgo de abandono de la lactancia materna. ^(11, 13, 14, 17, 21, 23, 24, 26)

2. Factores relacionados con el tipo de parto

Tipo de parto

El tipo de parto condiciona la duración de la lactancia materna, encontrándose que el hecho de tener un parto prematuro es un condicionante negativo. ^(15, 17) Por otro lado, los niños procedentes de un parto eutócico reciben con mayor frecuencia lactancia materna y la duración es mayor, ante aquellos niños nacidos por cesárea o partos distócicos. ^(13, 24)

Primíparas

Los estudios consultados coinciden en el aspecto de que las madres primerizas, sin experiencia previa de amamantar, se encuentran en el grupo de riesgo de abandono de la lactancia materna. ^(11, 13, 14, 15, 17, 20, 26)

3. Factores relacionados con los profesionales de la salud

No información de la Lactancia Materna

Las dudas o problemas no solventados durante los primeros días tras el parto son otra causa de abandono de la lactancia materna. En muchas ocasiones, la inseguridad, la inexperiencia y el desconocimiento de las técnicas de amamantamiento, provocan situaciones tales como ofrecimiento de los padres a sus recién nacidos de leche de fórmula pretendiendo asegurar su aporte nutricional. ^(11, 19)

Tras el inicio de la LM en el ámbito hospitalario, la continuidad y el éxito de la misma depende muchas veces de las dificultades que surgen en los primeros días como

dolor, depresión post-parto, congestión mamaria o dudas respecto a la técnica de lactancia. ^(15, 29)

La intervención y el seguimiento de los profesionales de la salud en los primeros días de inicio de la lactancia materna según los estudios consultados, se ha considerado como un factor positivo en el éxito de la lactancia materna así como un indicador relevante en la disminución de las tasas de abandono precoz de la lactancia. ⁽²⁹⁾

Los estudios más recientes afirman que otro de los factores más influyentes para el mantenimiento y el éxito de la lactancia materna es la educación materna iniciada desde el periodo prenatal. ⁽²⁹⁾

Falta de apoyo sanitario

El apoyo precoz educativo de la lactancia materna a las madres, tanto si se realiza antes como después del parto, mejora el porcentaje de las mujeres que amamantan y mantienen la lactancia materna a largo plazo. ^(16, 18, 30)

Los conocimientos y actitudes, antes y después del parto, deben ser de calidad para garantizar una mayor duración de la lactancia materna ya que, de hecho, el apoyo profesional durante la primera toma y la estancia posparto se relaciona con la exclusividad de la lactancia materna. ⁽³¹⁾

4. Factores relacionados más directamente con la Lactancia Materna

Hipogalactia

El principal factor condicionante para el abandono de la lactancia materna es la Hipogalactia o falta de leche. ^(5, 11, 13, 15, 24, 25, 26, 31, 32)

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. 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. ^(14, 19)

La causa más frecuente de fracaso de la LM en el mundo moderno es la falta de leche. Percibida o real, dicha carencia se ha transformado en una constante entre las mujeres del mundo industrializado. Hay muchos factores detrás de este hecho: un estilo de vida a velocidad de vértigo, partos con intervenciones excesivas, pérdida de la LM como modelo de la alimentación, profesionales de la salud sin formación en la lactancia. ⁽⁸⁾

Uso del chupete

El uso del chupete, puede dar lugar a confusión del pezón y a problemas con la lactancia, impedir que las señales para aumentar la producción de leche lleguen al pecho a medida que el niño crece, hacer pasivo al niño y que pierda los estímulos naturales, ⁽⁷⁾ lo cual puede acabar provocando un abandono precoz de la lactancia materna. ^(11, 28)

Por ello, se debe evitar el uso del chupete durante las primeras semanas, hasta que el niño sepa mamar bien el pecho y la producción de leche sea estable y suficiente. ⁽⁷⁾

Toma de biberones

El uso de biberones provoca confusión y rechazo al pecho ya que la succión al mamar requiere un mayor esfuerzo. ⁽¹⁹⁾

La introducción de biberones como ayuda en la alimentación antes de las diez semanas de vida, se reconoce como un factor negativo para la duración de la lactancia materna. ^(20, 25)

5. Factores relacionados con la edad del lactante

Edad crítica para el abandono de la lactancia materna

A pesar de la labor de promoción llevada a cabo en nuestro país para fomentar la lactancia materna hasta los 6 meses, nuestros resultados ponen de manifiesto que aún nos queda mucho por hacer en este sentido pues la mayoría de los niños de nuestro estudio habían abandonado la LM antes de alcanzar los 4 meses. Se suele producir el cese entre los 15 días y los 2 meses de vida. ^(5, 17)

Según el Informe Técnico sobre LM en España del Comité de LM de la AEP, el 84,2% de los neonatos son amamantados al nacer, y a los seis meses sólo el 24,8% recibe leche materna, lo cual supone un abandono de la LM del 59,4% en los primeros 6 meses de vida. ⁽²⁰⁾

Según la Encuesta Nacional de salud del año 2011-2012, durante las 6 primeras semanas de vida del bebé la lactancia materna es el tipo de alimentación más utilizada, correspondiéndose al 66,2%; sin embargo, esto se reduce hasta el 53,6% hasta los 3 meses. A los 6 meses de vida, el 53,1% de los lactantes son alimentados mediante Lactancia Artificial, dejando en segundo plano a la lactancia materna, la cual sólo ocupa un 28,5%. ⁽³³⁾

Por otro lado, según las fuentes consultadas, a nivel mundial únicamente el 35% de los lactantes son alimentados mediante Lactancia Materna durante sus primeros 4 meses de vida. ⁽³⁾

A pesar de sus beneficios, la prevalencia de la lactancia materna es muy baja. En España, la prevalencia para las primeras 6 semanas de vida es del 66,2%, para los 3 meses es del 53,6% y para los 6 meses es del 28,5%. ^(14, 25, 32)

El comité de LM publicó una encuesta transversal, en la cual se estableció que la duración media de la LM se encuentra en 3,20 meses. ⁽²⁶⁾

En los últimos años hay una tendencia entre la población femenina española de ofrecer LM al nacimiento; sin embargo, no tiene continuidad, ya que la tasa de abandonos sigue siendo elevada. Según el estudio realizado en la Red Centinela de la Comunidad Valenciana, cada mes dejaban la LM entre un 12-17% de las mujeres que habían iniciado. ⁽²⁶⁾

La crisis de los tres meses no es del niño, sino de la madre. La madre se asusta y cree que no tiene leche. Suele ocurrir entre los dos y los cuatro meses. Varios factores se suman para producir la crisis. Los pechos, que al principio de la lactancia se hinchaban y deshinchaban con cada toma, ahora parece que siempre están igual. La leche que goteaba del otro pecho ya no otea. El bebé, que antes necesitaba quince o veinte minutos o más en cada pecho, ahora mama en cinco minutos. ⁽²⁷⁾

Todos estos cambios son normales. La hinchazón y el goteo de los pechos no indican que haya leche; son más bien pequeños problemas del inicio de la lactancia, que desaparecen cuando el pecho funciona a pleno rendimiento. El bebé tiene cada vez más fuerza y experiencia, y mama cada vez más rápido. ⁽²⁷⁾

Conclusiones

Tal y como se ha podido observar, son muchos los factores que están relacionados con el abandono de la lactancia materna de forma precoz, es por ello, que es necesario implicar a los profesionales de salud en este ámbito, puesto que pueden ofrecer un gran apoyo a las madres para la continuidad de la lactancia.

Tras la realización de la revisión bibliográfica, se ha podido observar que las madres adolescentes y solteras, con un nivel de estudios inferior y fumadoras, forman un gran grupo de riesgo para el abandono de la lactancia materna. Por ello, es necesario mostrar un importante interés hacia ellas, con la finalidad de proporcionar una adecuada información y seguimiento ante este proceso tan maravilloso que es la lactancia materna.

Por otro lado, se puede concluir que el uso del chupete, así como la toma de algún biberón resultan no ser beneficiosos para el lactante, puesto que éste se acomoda al hecho de no tener que realizar esfuerzo para mamar. Ante esta situación, sería interesante que los profesionales de la salud hicieran reflexionar a las madres sobre el correcto uso del biberón y de los chupetes, puesto que puede ocasionar que muchas de ellas se encuentren en una situación forzosa de abandono de la lactancia materna.

En general, los estudios han demostrado que la edad crítica del bebé para el abandono de la lactancia materna se encuentra a los cuatro meses, lo cual nos hace reflexionar sobre la causa relacionada, el trabajo materno. Ante esta situación, es necesario que el personal sanitario imparta formación a las madres y padres para la realización de biberones con leche materna, la conservación de la leche, las horas de lactancia de las cuales dispone la madre en el trabajo hasta que el niño tenga 9 meses, etc.

A modo de conclusión, se considera que la gran mayoría de los factores relacionados con la lactancia materna se podrían mediar mediante un correcto apoyo por parte de

los profesionales de enfermería y comadronas, puesto que son estas disciplinas las encargadas de promover la lactancia materna mediante la educación de la madre ante los beneficios que aporta este tipo de lactancia, las dificultades con las que se puede encontrar, así como las encargadas de brindar apoyo a las madres ante los posibles problemas que se pueden encontrar durante todo el proceso de amamantamiento. Por consiguiente, también se considera que esta situación se podría mediar mediante la formación pre y post natal de las madres ante los beneficios y sacrificios de la lactancia materna.

Considero que es un tema muy común en nuestra sociedad, pero al que aún le queda mucho por hacer, puesto que los profesionales deberían estar más formados y motivados para la correcta formación de las madres, las cuales se encuentran en situaciones desesperadas en algunas ocasiones y lo que necesitan es acudir a alguien que le preste todo su apoyo y le informe sobre cómo va a ir el proceso.

Como futuras líneas de investigación, sería interesante realizar estudios cualitativos y cuantitativos hacia los profesionales de la salud, así como a las madres, con la finalidad de verificar los resultados obtenidos mediante las vivencias de cada uno de ellos.

Bibliografía

- (1) Gonzalez I, Huespe M, Cristina M. Lactancia Materna Exclusiva factores de éxito y/o fracaso. Revista de posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2008; 177:1-5.
- (2) Dupin H, Cuq JL, Malewiak MI, Leynawel-Rouaud C, Berthier AM. La alimentación humana. Barcelona: Ediciones Bellaterra; 1997.
- (3) Borre YM, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? Rev. Cuid. 2014; 5(2): 723 – 730.
- (4) Ruiz P, Martínez J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Revista de enfermería. 2014; 8 (2): 1 – 8.
- (5) Aguilar M, Madrid N, Baena L, Mur N, Gusado R, Sánchez A. Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. Nutrición hospitalaria. 2015; 31 (5): 1936 – 1946.
- (6) Laviña A. Influencia del contacto precoz, nacionalidad, tipo de parto y prematuridad en la lactancia materna. Revista Duazary. 2014; 11 (2): 115 – 125.
- (7) Nylander G. Maternidad y lactancia. Desde el nacimiento hasta los seis meses. Barcelona: Granica; 2004.
- (8) Aguayo J, Gómez A, Hernández MT, Lasarte JJ, Lozano MJ, Pallás CR. Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica. Madrid: Panamericana; 2008.
- (9) Araya Z, Brenes G. Educación prenatal: factor asociado al éxito de la lactancia materna. Enfermería actual en Costa Rica. 2012; 23: 1 – 14.
- (10) Sevilla R, Zalles L, Santa Cruz W. Lactancia materna vs nuevas fórmulas lácteas artificiales: evaluación del impacto en el desarrollo, inmunidad, composición corporal en el par madre/niño. Gac Med Bol. 2011; 34 (1): 6 – 10.

- (11) Gasa A, Pié N, Martorell MA. Principales factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. *Evidentia*. 2013; 10 (41): 1 – 5.
- (12) Olza I. *Lactivista*. Tenerife: OB STARE; 2013.
- (13) Palau MA, Vega VM, Cruz M, Rivero AM. Factores asociados al mantenimiento de la lactancia materna iniciada al ingreso en una unidad de neonatología. *Metas de enfermería*. 2015; 18 (1): 12 – 16.
- (14) Oribe M, Lertxundi A, Basterrecha M, Begiristain H, Santa L, Villa M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gaceta Sanitaria*. 2015; 29 (1): 4 – 9.
- (15) Pinilla E, Orozco LC, Camargo IA, Alfonso E, Peña E, Villaborra L, et al. Lactancia materna ineficaz: prevalencia y factores asociados. *Salud UIS*. 2011; 43 (3): 271 – 279.
- (16) Vásquez M, Romero A, Rivas A. Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar. *Revista Duazary*. 2012; 9 (2): 116 – 122.
- (17) Del Pino A, Fernández E, Gómez T. Importancia del fomento de la lactancia materna. *Parainfo digital, monográficos de investigación en salud*. 2015; 22: 1 – 8.
- (18) Giménez V, Jimeno B, valles MD, Sanz E. Prevalencia de la lactancia materna en un centro de salud de Zaragoza (España). Factores sociosanitarios que lo condicionan. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*. 2015; 17: 17 – 26.
- (19) Rodríguez EM. Causas del abandono de la lactancia materna en madres adolescentes y estrategias de apoyo. *Monográficos de investigación en salud*. 2014; 8 (20): 38 – 42.

- (20) Ruiz E, Gómez L, García M, De Oñate B, Laosa MJ, Gil MC. Abandono prematuro de la lactancia materna en la sala de maternidad del consorcio Hospital General Universitario de Valencia. *Enfermería integral*. 2011; 95: 3 – 9.
- (21) García – López MA, Ros – Bas O. Factores socioculturales y perinatales relacionados con la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Clínica*. 2010; 20 (2): 109 – 113.
- (22) Navarro – Gil C. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva y causas de abandono en los dos primeros meses de vida, en las comarcas de la Jacetania y Alta Gallego. *Medicina Naturista*. 2013; 7(2): 61 – 65.
- (23) Palomares MJ, Fabregat J, Folch S, Escrig B, Escoín F, Gil C. Apoyo a la lactancia materna en una zona básica de salud; prevalencia y factores sociosanitarios relacionados. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2011; 13: 47 – 62.
- (24) Sacristán AM, Lozano JE, Gil M, Vega AT. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2011; 13: 33 – 46.
- (25) Mata MJ, Pérez A. Lactancia Materna: factores asociados con su abandono y su continuidad. *Parainfo digital, monográficos en salud*. 2013; 18: 1 – 7.
- (26) De las Heras J, Lobato CI, Delgado E, Reina MJ, Rodríguez I, Aranda AM. Lactancia e interculturalidad: estudio comparativo del éxito y la adherencia de la lactancia materna entre la población autóctona e inmigrante dentro de un mismo contexto deprimido. *Biblioteca Lascasas*. 2014; 10(3): 1 – 17.
- (27) González C. Un regalo para toda la vida. Guía de la lactancia materna. 2ª edición. Madrid: Vivir mejor; 2006.

- (28) Rius J.M, Ortuño S, Rivas C, Maravall M, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *Anales de Pediatría*. 2014; 80(1): 6-15.
- (29) Fernández I, González C. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enfermería Global*. 2013; 31: 443 – 451.
- (30) Gombau L. Programas de lactancia materna en unidades de atención primaria y especializada. *Ene*. 2015; 9(2): 1 – 4.
- (31) Molinero P, Burgos MJ, Mejía M. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. *Enfermería clínica*. 2015; 25 (5): 232 – 238.
- (32) Molinero P, Burgos MJ, Mejía M. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. *Enfermería clínica*. 2015; 25 (5): 232 – 238.
- (33) Rubio-Rodríguez D. Análisis económico de la promoción intensiva y especializada de la lactancia materna en las unidades neonatales de España. *Anales de pediatría*. 2012; 77 (5): 297 – 308.

Anexo 1. Tabla de metodología

Base de datos	Palabras clave	Año	Lugar de estudio	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Dialnet	Abandono + Lactancia + Materna	2011 a 2016	España	54	10
Dialnet	Duración + Lactancia + Materna	2011 a 2016	España	88	5
Cuiden	Abandono + Lactancia + Materna	2011 a 2016	España	54	5
Cuidatge	Lactancia + Materna	2011 a 2016	España	40	7
Google Académico	Abandono + Lactancia +Materna	A partir de 2011	España	46	5

Cristina Mateo Valero

**PRINCIPALES FACTORES RELACIONADOS CON EL
ABANDONO TEMPRANO DE LA LACTANCIA
MATERNA. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por: Silvia Ferrer Francés

Enfermería



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

Facultad de enfermería

Seu del Baix Penedès 2016

Contenido

Resumen y palabras clave	35
Summary and key words	36
Introducción.....	37
Metodología.....	40
Resultados	41
Discusión.....	43
1. Factores relacionados con las características de la madre.....	43
Estado civil.....	43
Edad de la madre	43
Trabajo.....	43
Hábito tabáquico	44
Motivación materna	44
Nivel de estudios	44
2. Factores relacionados con el tipo de parto	45
Tipo de parto.....	45
Primíparas	45
3. Factores relacionados con los profesionales de la salud	45
No información de la Lactancia Materna.....	45
Falta de apoyo sanitario.....	46
4. Factores relacionados más directamente con la Lactancia Materna.....	46
Hipogalactia	46
Uso del chupete	46
Toma de biberones	47
5. Factores relacionados con la edad del lactante	47
Edad crítica para el abandono de la lactancia materna	47
Conclusiones.....	48

Agradecimientos.....	50
Bibliografía	51

Resumen y palabras clave

Introducción: Son muchos los beneficios que aporta la lactancia materna tanto para la madre como para el lactante, sin embargo, actualmente no se cumplen las recomendaciones de la OMS. **Objetivo:** Determinar los principales factores asociados al abandono temprano de la lactancia materna en España.

Metodología: El estudio consiste en una revisión bibliográfica de las bases de datos *Cuiden*, *Cuidatge*, *Dialnet* y *Google Académico*.

Resultados: Se han obtenido un total de 45 artículos, de los cuales han sido seleccionados 29.

Discusión: Tras la realización del estudio, se han observado que son numerosas las causas asociadas con el abandono precoz de la lactancia materna, tales como los factores relacionados con las características de la madre, con el tipo de parto, con los profesionales de salud, factores relacionados directamente con la lactancia materna, así como con la edad del lactante. **Conclusiones:** Es necesaria una correcta educación pre y post natal impartida por los profesionales de enfermería y comadronas.

Palabras clave: Abandono, Lactancia, Materna, Factores.

Summary and key words

Introduction: Breastfeeding has many benefits both for the mother and the baby, however, the WHO advices are not currently fulfilled. **Aim:** To define the main factors associated to breastfeeding early abandonment in Spain. **Methodology:** the study consisted in a bibliographic research in the following databases: *Cuiden*, *Cuidatge*, *Dialnet* and *Academic Google*. **Results:** 45 articles were obtained from which 29 were selected. **Discussion:** After the study finalization many causes were associated to breastfeeding early abandonment, such as factors related to the mother characteristics, the type of birth, the medical professionals, factors directly related to breastfeeding and the baby age. **Conclusions:** it is necessary to give an appropriate education both before and after the birth by nursing and midwife professionals.

Key words: Abandonment, Breastfeeding, Factors

Introducción

La alimentación es una necesidad básica que se contempla en todo ser humano. La satisfacción de las necesidades alimentarias en los lactantes es muy peculiar, puesto que los lactantes crecen muy rápido, la inmadurez de las funciones digestivas no les permite alimentarse de cualquier cosa y la escasez de las reservas obliga a acercarse a la toma de alimentos y no permite ayunos. ⁽¹⁾

La Lactancia Materna es fundamental para el ser humano, tanto en sus primeras horas de vida, como en los meses posteriores, pues es la fuente óptima de nutrientes para la construcción y el desarrollo apropiado del tracto gastrointestinal inmaduro, sistema nervioso central y endocrino y sistema inmunológico. ^(2, 4)

La OMS y la Organización de las Naciones Unidas (ONU), promueven fuertemente la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida y, como alimentación complementaria, hasta los dos años de vida del niño, puesto que la leche materna por sí sola es nutricionalmente insuficiente en algunos compuestos. ⁽²⁾

La composición de la leche materna se ve influida por la edad gestacional y postnatal, así como por la duración de la lactancia. En primer lugar se segregan las proteínas, luego la lactosa y, por último, las grasas. ⁽⁴⁾

La leche materna contiene muchos de los ácidos grasos de cadena larga que resultan muy beneficiosos durante toda la vida, especialmente al inicio de ella. ⁽⁵⁾

Hay muchos tipos de azúcar y otros hidratos de carbono en la leche materna. La lactosa es el más importante desde el punto de vista de la nutrición. Entre otras cosas, contribuye a que el niño absorba fácilmente el calcio de la leche. Por otro lado, contiene muchos minerales, así como todas las vitaminas que el niño necesita, la única excepción es la vitamina D. ⁽⁵⁾

La protección que el bebé había recibido a través de la placenta se va debilitando con el tiempo, y por ello es tan importante el alto contenido en anticuerpos de la leche materna. Ésta ayuda al niño mientras construye poco a

poco su propio sistema inmunitario, que no estará completamente desarrollado hasta que pasen varios años. ⁽⁵⁾

La lactancia materna se asocia con un mejor rendimiento cognitivo, así como con una menor incidencia y severidad de la diarrea, infecciones respiratorias y otitis media. Por otro lado, también influye en padecer menos obesidad en la infancia y adolescencia, así como en la presión arterial y colesterolemia más reducida en edades adultas. ⁽⁴⁾

Como beneficios para la madre, destaca la asociada disminución del riesgo de padecer cáncer de mama y de ovario en el período anterior a la menopausia y de la osteoporosis en la postmenopausia. Por otro lado, también ayuda a las mujeres a recuperar más rápidamente su peso anterior al embarazo y reduce las tasas de obesidad. ⁽⁴⁾

Aquellas madres que no amamantan, están expuestas a un mayor riesgo de hemorragia postparto, peor involución uterina y pérdidas menstruales en los meses siguientes al parto, que dificultan la recuperación de los depósitos de hierro y aumentan el riesgo de anemia. ⁽⁶⁾

La lactancia prolongada, según estudios realizados por la Asociación Española de Pediatría, disminuye el tiempo de hemorragia menstrual, reduce el riesgo y la gravedad de diversas infecciones, mejora el vínculo entre la madre y el hijo, y la autoestima como mujer y madre. ⁽⁷⁾

Las revisiones de estudios realizados por la OMS en países desarrollados, muestran que los niños que no reciben lactancia materna tienen una probabilidad de 6 a 10 veces mayor de morir durante los primeros meses de vida, en comparación con los niños que son alimentados con leche materna. Estos fallecimientos son causados por diarrea y neumonía. ⁽⁷⁾

Haciendo referencia a los riesgos que padecen los lactantes que no reciben lactancia materna, se encuentra que la alimentación con lactancia artificial provoca un tránsito intestinal más lento, tres horas para el vaciado gástrico frente a una hora en los bebés con lactancia materna. ⁽⁶⁾

En cuanto al vínculo afectivo, el contacto estrecho con la madre durante el amamantamiento, con máximo contacto físico e intercambio de olores y sonidos, el aporte de triptófano en la leche humana y la secreción de Oxitocina en la sangre materna, favorecen sentimientos de bienestar, reducen el estrés y ayudan a establecer un estrecho vínculo afectivo entre madre e hijo. ⁽⁶⁾

Diversos estudios asocian la lactancia materna con la producción de una sustancia llamada HAMLET (Alfa Lactoalbúmina Humana Letal Contra Tumores) para la prevención de 40 tipos diferentes de células cancerosas. Por otro lado, también coinciden de forma significativa mayor pérdida de peso materno durante la lactancia materna exclusiva que previene la obesidad. ⁽⁸⁾

La lactancia materna es mucho más que leche. Es contacto, es calor, es piel con piel y cuerpo a cuerpo, son miradas. Durante las primeras semanas y meses de vida, todos los bebés necesitan ese contacto estrecho con la madre, se está construyendo el vínculo que sostendrá todo el desarrollo posterior. ⁽¹⁰⁾

Cuando un bebé toma el pecho, además de la leche, recibe un abrazo prolongado, es sostenido en brazos muy cerquita de la cara de su madre, puede oír el corazón y escuchar las conversaciones que tiene su madre, bien con él o ella o con otros adultos. ⁽¹⁰⁾

Además de la leche que recibe, las neuronas de su piel son estimuladas y envían señales al cerebro que contribuyen a liberar aún más Oxitocina y otras sustancias relajantes. ⁽¹⁰⁾

A pesar de los beneficios que aporta la lactancia materna, las tasas de ésta en nuestro entorno son bajas y se encuentran lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS. Es importante conocer las causas y motivos que tienen las madres para el abandono de la lactancia materna, puesto que de esta manera se podrá actuar en cuanto a la promoción correcta de ésta. ⁽³⁾ Es por ello, que el objetivo general del estudio es determinar los principales factores asociados al abandono temprano de la lactancia materna en España. Por otro lado, los objetivos específicos del estudio son analizar la edad crítica del bebé para el abandono de la lactancia materna, así como cada uno de los factores predisponentes del abandono de la lactancia materna.

Metodología

El estudio se ha realizado mediante una revisión bibliográfica. Es por ello que se ha realizado una búsqueda sistemática de artículos científicos en las diferentes bases de datos que se exponen a continuación.

BASE DE DATOS	DE PALABRAS CLAVE	AÑO	LUGAR DE ESTUDIO
Dialnet	Abandono + Lactancia + Materna	2011 - 2016	España
Dialnet	Duración + Lactancia + Materna	2011 – 2016	España
Cuiden	Abandono + Lactancia + Materna	2011 – 2016	España
Cuidatge	Lactancia + Materna	2011 – 2016	España
Google Académico	Abandono + Lactancia + Materna	2011 – 2016	España

Por otro lado, se ha consultado una página web llamada “Alba lactancia materna”, en la cual se han obtenido cuatro libros que tratan sobre la lactancia materna desde un punto de vista más Lactivista. Los libros datan de los años 2005, 2006, 2008 y 2013. Debido a que se trata de literatura, no se ha considerado necesario aplicar filtros en cuanto a la fecha de publicación de los libros.

Resultados

Tras la realización de una revisión bibliográfica de las bases de datos anteriormente citadas, se han obtenido un total de 45 artículos, de los cuales han sido seleccionados 29, puesto que en el estudio realizado sólo se han incluido aquellos artículos cuyo estudio haya estado realizado en España, entre los años 2011 y 2016. Por otro lado, también se han seleccionado 4 libros.

Entre los artículos seleccionados se encuentran estudios con base cualitativa, revisión bibliográfica, ensayos clínicos, guías prácticas de enfermería, así como estudios descriptivos observacionales retrospectivos, transversales o prospectivos.

Tras la revisión de los artículos encontrados, podemos destacar que hay diversos factores relacionados con el abandono temprano de la lactancia materna, es por ello que se han desglosado en cinco factores, pues es necesario analizar la repercusión de cada uno de ellos.

En primer lugar, encontramos los **factores relacionados con las características de la madre**. Entre ellos podemos encontrar el estado civil, del cual hablan cuatro artículos; la edad materna, de la que tratan once artículos, el trabajo remunerado de la madre, el cual ha sido estudiado por diez de los artículos consultados; si la madre tiene un hábito tabáquico, del cual tratan ocho artículos; de la motivación materna para amamantar, reflejado en dos artículos; y finalmente, del nivel de estudios que posee la madre, reflejado en nueve de los artículos consultados.

En segundo lugar, encontramos aquellos **factores relacionados con el parto**, entre los cuales encontramos el tipo de parto, el cual ha sido estudiado en cuatro de los artículos consultados; así como las mujeres que dan a luz por primera vez, reflejado en siete artículos.

En tercer lugar, encontramos aquellos **factores relacionados con los profesionales sanitarios**, entre los cuales destaca la falta de información de la lactancia materna, nombrado en cuatro de los estudios consultados; así como

el escaso apoyo recibido por parte de los profesionales de la salud, estudiado en cuatro artículos.

Finalmente, se encuentran aquellos **aspectos relacionados más directamente con la lactancia materna**, entre los cuales encontramos la hipogalactia, nombrada en doce artículos; el uso de chupete, estudiado en tres estudios; y finalmente, la toma de biberones espontáneamente, estudiado en tres de los artículos consultados.

Por otro lado, también se ha querido estudiar la **edad del lactante en la que existe mayor riesgo de abandono de la lactancia materna**. En cuanto a este dato, son diez los artículos que hablan de ello.

Discusión

Los resultados obtenidos de la revisión bibliográfica se exponen a continuación mediante una clasificación según los diferentes factores asociados al abandono de la lactancia materna.

1. Factores relacionados con las características de la madre

Estado civil

El abandono precoz de a lactancia materna se relaciona con las madres solteras. Esto se debe a que a las mujeres solteras se les atribuye a la inestabilidad emocional y falta de apoyo instrumental necesarios durante ese periodo. ⁽³⁾

En un estudio realizado en el Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca, el 2,8 % de las madres participantes que a los 6 meses mantenían la lactancia materna, se encontraban en una situación uniparental. ^(9, 11)

Diversos estudios han concluido que las características sociodemográficas influyen en la duración de la lactancia materna, siendo las madres solteras las que poseen mayor riesgo de abandono de la lactancia materna. ⁽¹²⁾

Edad de la madre

La edad materna influye directamente en el fracaso de la lactancia materna, de manera que, durante el período de adolescencia hay un mayor porcentaje de abandono, por ello, es esencial prestar atención a la madre adolescente puesto que requiere un asesoramiento y seguimiento especial. ^(5, 9, 12, 13, 14, 15)

Varios estudios coinciden en que una edad materna mayor a 30 años influye de forma determinante ante la continuidad de la lactancia materna. ^(16, 17, 18,19, 20)

Trabajo

Diversos estudios identifican como el principal motivo responsable del abandono de la lactancia materna a la actividad laboral de la madre. ^(3, 9, 12,17, 18, 21, 22, 23)

La media de introducción de la lactancia mixta es a los 3,5 meses, este factor puede estar condicionado por la reincorporación de la madre al trabajo fuera de casa. El trabajo materno según el tipo de contrato laboral y el sector, público o privado, favorece o interrumpe el proceso de amamantamiento. Aquellas mujeres cuya situación laboral es muy inestable y precaria o que no pueden ejercer su derecho legal a la baja maternal deciden con menor frecuencia la LM. ⁽²⁴⁾

Hábito tabáquico

Varios estudios demuestran que tanto el inicio como el mantenimiento y la duración de la lactancia materna son significativamente más bajas en madres fumadoras. ^(5, 11, 15, 21, 22, 23, 25)

Se sugiere que las fumadoras tienen aumentada la secreción de dopamina hipotalámica que condiciona la reducción de los niveles de prolactina, hormona que estimula la producción de la leche. Además la nicotina puede interferir el reflejo de eyección láctea. ⁽³⁾

Motivación materna

El éxito de la lactancia materna depende, en gran parte, de la motivación que tenga la madre para llevarla a cabo, otro tanto de su autoconfianza para efectuar el proceso. ^(14, 25)

En uno de los estudios consultados, las madres participantes, al ser interrogadas por sus motivaciones para tomar la decisión de amamantar, en general mostraron que lo hacen por la salud del niño, por verlo crecer sano y feliz, por motivos económicos, por comodidad al no tener que preparar biberones ni fórmulas lácteas y por atender las recomendaciones del personal de salud. ⁽¹⁴⁾

Nivel de estudios

El nivel de escolaridad determina la duración de la lactancia materna. ⁽¹³⁾

Aquellas madres que poseen un nivel de estudios inferior, se encuentran en una situación de riesgo de abandono de la lactancia materna. (9, 11, 12, 15, 19, 21, 22, 24)

2. Factores relacionados con el tipo de parto

Tipo de parto

El tipo de parto condiciona la duración de la lactancia materna, encontrándose que el hecho de tener un parto prematuro es un condicionante negativo. (13, 15)

Por otro lado, los niños procedentes de un parto eutócico reciben con mayor frecuencia lactancia materna y la duración es mayor, ante aquellos niños nacidos por cesárea o partos distócicos. (11, 22)

Primíparas

Los estudios consultados coinciden en cuanto a que las madres primerizas y sin experiencia previa de amamantar, se encuentran en el grupo de riesgo de abandono de la lactancia materna. (9, 11, 12, 13, 15, 18, 24)

3. Factores relacionados con los profesionales de la salud

No información de la Lactancia Materna

Las dudas o problemas no solventados durante los primeros días tras el parto son otra causa de abandono de la lactancia materna. En muchas ocasiones, la inseguridad, la inexperiencia y el desconocimiento de las técnicas de amamantamiento, provocan situaciones tales como ofrecimiento de los padres a sus recién nacidos de leche de fórmula pretendiendo asegurar su aporte nutricional. (9, 17)

Tras el inicio de la LM en el ámbito hospitalario, la continuidad y el éxito de la misma depende muchas veces de las dificultades que surgen en los primeros días como dolor, depresión post-parto, congestión mamaria o dudas respecto a la técnica de lactancia. (13, 26)

Los estudios más recientes afirman que otro de los factores más influyentes para el mantenimiento y el éxito de la lactancia materna es la educación materna iniciada desde el periodo prenatal. ⁽²⁶⁾

Falta de apoyo sanitario

El apoyo precoz educativo y de calidad de la lactancia materna a las madres, tanto si se realiza antes como después del parto, mejora el porcentaje de las mujeres que amamantan y mantienen la lactancia materna a largo plazo. ^(14, 16, 27, 28)

4. Factores relacionados más directamente con la Lactancia Materna

Hipogalactia

El principal factor condicionante para el abandono de la lactancia materna es la Hipogalactia o falta de leche. ^(4, 9, 11, 13, 22, 23, 24, 28, 29)

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. 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. ^(6, 12, 17)

Uso del chupete

El uso del chupete, puede dar lugar a confusión del pezón y a problemas con la lactancia, impedir que las señales para aumentar la producción de leche lleguen al pecho a medida que el niño crece, hacer pasivo al niño y que pierda los estímulos naturales, ⁽⁵⁾ lo cual puede acabar provocando un abandono precoz de la lactancia materna. ^(9, 25)

Por ello, se debe evitar el uso del chupete durante las primeras semanas, hasta que el niño sepa mamar bien el pecho y la producción de leche sea estable y suficiente. ⁽⁵⁾

Toma de biberones

La introducción de biberones como ayuda en la alimentación antes de las diez semanas de vida, se reconoce como un factor negativo para la duración de la lactancia materna, puesto que el uso de biberones provoca confusión y rechazo al pecho debido a que la succión al mamar requiere un mayor esfuerzo. (17, 18, 23)

5. Factores relacionados con la edad del lactante

Edad crítica para el abandono de la lactancia materna

Según el Informe Técnico sobre LM en España del Comité de LM de la AEP, el 84,2% de los neonatos son amamantados al nacer, y a los seis meses sólo el 24,8% recibe leche materna, lo cual supone un abandono de la LM del 59,4% en los primeros 6 meses de vida. (18)

Según la Encuesta Nacional de salud del año 2011-2012, durante las 6 primeras semanas de vida del bebé la lactancia materna es el tipo de alimentación más utilizada, correspondiéndose al 66,2%; sin embargo, esto se reduce hasta el 53,6% hasta los 3 meses. A los 6 meses de vida, el 53,1% de los lactantes son alimentados mediante Lactancia Artificial, dejando en segundo plano a la lactancia materna, la cual sólo ocupa un 28,5%. (30)

El comité de LM publicó una encuesta transversal, en la cual se estableció que la duración media de la LM se encuentra en 3,20 meses. (24)

En los últimos años hay una tendencia entre la población femenina española de ofrecer LM al nacimiento; sin embargo, no tiene continuidad, ya que la tasa de abandonos sigue siendo elevada. Según el estudio realizado en la Red Centinela de la Comunidad Valenciana, cada mes dejaban la LM entre un 12-17% de las mujeres que habían iniciado. (24)

Conclusiones

Tal y como se ha podido observar, son muchos los factores que están relacionados con el abandono de la lactancia materna de forma precoz, es por ello, que es necesario implicar a los profesionales de salud en este ámbito, puesto que pueden ofrecer un gran apoyo a las madres para la continuidad de la lactancia.

Tras la realización de la revisión bibliográfica, se ha podido observar que las madres adolescentes y solteras, con un nivel de estudios inferior y fumadoras, forman un gran grupo de riesgo para el abandono de la lactancia materna. Por ello, es necesario mostrar un importante interés hacia ellas, con la finalidad de proporcionar una adecuada información y seguimiento ante este proceso tan maravilloso que es la lactancia materna.

Por otro lado, se puede concluir que el uso del chupete, así como la toma de algún biberón resultan no ser beneficiosos para el lactante, puesto que éste se acomoda al hecho de no tener que realizar esfuerzo para mamar. Ante esta situación, sería interesante que los profesionales de la salud hicieran reflexionar a las madres sobre el correcto uso del biberón y de los chupetes, puesto que puede ocasionar que muchas de ellas se encuentren en una situación forzosa de abandono de la lactancia materna.

En general, los estudios han demostrado que la edad crítica del bebé para el abandono de la lactancia materna se encuentra entorno a los cuatro meses, lo cual nos hace reflexionar sobre la causa relacionada, el trabajo materno. Ante esta situación, es necesario que el personal sanitario imparta formación a las madres y padres para la realización de biberones con leche materna, la conservación de la leche, las horas de lactancia de las cuales dispone la madre en el trabajo hasta que el niño tenga 9 meses, etc.

A modo de conclusión, se considera que la gran mayoría de los factores relacionados con la lactancia materna se podrían mediar mediante un correcto apoyo por parte de los profesionales de enfermería y comadronas, puesto que son estas disciplinas las encargadas de promover la lactancia materna mediante la educación de la madre ante los beneficios que aporta este tipo de

lactancia, las dificultades con las que se puede encontrar, así como las encargadas de brindar apoyo a las madres ante los posibles problemas que se pueden encontrar durante todo el proceso de amamantamiento. Por consiguiente, también se considera que esta situación se podría mediar mediante la formación pre y post natal de las madres ante los beneficios y sacrificios de la lactancia materna.

Como futuras líneas de investigación, sería interesante realizar estudios cualitativos y cuantitativos hacia los profesionales de la salud, así como a las madres, con la finalidad de verificar los resultados obtenidos mediante las vivencias de cada uno de ellos.

Agradecimientos

Quiero agradecer la ayuda y el apoyo recibido por parte de mi tutora del trabajo final de grado, su guía ha sido indispensable para la realización del estudio.

Por otro lado, también quiero agradecer a mi familia toda su comprensión.

Por último, me gustaría agradecer a Celia A., su ayuda para la realización de una parte del trabajo.

Bibliografía

- (1) Dupin H, Cuq JL, Malewiak MI, Leynawel-Rouaud C, Berthier AM. La alimentación humana. Barcelona: Ediciones Bellaterra; 1997.
- (2) Borre YM, Cortina C, González G. Lactancia materna exclusiva: ¿la conocen las madres realmente? Rev. Cuid. 2014; 5(2): 723 – 730.
- (3) Ruiz P, Martínez J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Revista de enfermería. 2014; 8 (2): 1 – 8.
- (4) Aguilar M, Madrid N, Baena L, Mur N, Gusado R, Sánchez A. Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. Nutrición hospitalaria. 2015; 31 (5): 1936 – 1946.
- (5) Nylander G. Maternidad y lactancia. Desde el nacimiento hasta los seis meses. Barcelona: Granica; 2004.
- (6) Aguayo J, Gómez A, Hernández MT, Lasarte JJ, Lozano MJ, Pallás CR. Manual de lactancia materna. De la teoría a la práctica. Madrid: Panamericana; 2008.
- (7) Araya Z, Brenes G. Educación prenatal: factor asociado al éxito de la lactancia materna. Enfermería actual en Costa Rica. 2012; 23: 1 – 14.
- (8) Sevilla R, Zalles L, Santa Cruz W. Lactancia materna vs nuevas fórmulas lácteas artificiales: evaluación del impacto en el desarrollo, inmunidad, composición corporal en el par madre/niño. Gac Med Bol. 2011; 34 (1): 6 – 10.
- (9) Gasa A, Pié N, Martorell MA. Principales factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Evidentia. 2013; 10 (41): 1 – 5.
- (10) Olza I. Lactivista. Tenerife: OB STARE; 2013.
- (11) Palau MA, Vega VM, Cruz M, Rivero AM. Factores asociados al mantenimiento de la lactancia materna iniciada al ingreso en una unidad de neonatología. Metas de enfermería. 2015; 18 (1): 12 – 16.

- (12) Oribe M, Lertxundi A, Basterrecha M, Begiristain H, Santa L, Villa M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. *Gaceta Sanitaria*. 2015; 29 (1): 4 – 9.
- (13) Pinilla E, Orozco LC, Camargo IA, Alfonso E, Peña E, Villaborra L, et al. Lactancia materna ineficaz: prevalencia y factores asociados. *Salud UIS*. 2011; 43 (3): 271 – 279.
- (14) Vásquez M, Romero A, Rivas A. Motivaciones de la madre para amamantar: una experiencia a partir de la capacidad de escuchar. *Revista Duazary*. 2012; 9 (2): 116 – 122.
- (15) Del Pino A, Fernández E, Gómez T. Importancia del fomento de la lactancia materna. *Parainfo digital, monográficos de investigación en salud*. 2015; 22: 1 – 8.
- (16) Giménez V, Jimeno B, valles MD, Sanz E. Prevalencia de la lactancia materna en un centro de salud de Zaragoza (España). Factores sociosanitarios que lo condicionan. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*. 2015; 17: 17 – 26.
- (17) Rodríguez EM. Causas del abandono de la lactancia materna en madres adolescentes y estrategias de apoyo. *Monográficos de investigación en salud*. 2014; 8 (20): 38 – 42.
- (18) Ruiz E, Gómez L, García M, De Oñate B, Laosa MJ, Gil MC. Abandono prematuro de la lactancia materna en la sala de maternidad del consorcio Hospital General Universitario de Valencia. *Enfermería integral*. 2011; 95: 3 – 9.
- (19) García – López MA, Ros – Bas O. Factores socioculturales y perinatales relacionados con la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Clínica*. 2010; 20 (2): 109 – 113.
- (20) Navarro – Gil C. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva y causas de abandono en los dos primeros meses de vida, en las comarcas de la Jacetania y Alta Gallego. *Medicina Naturista*. 2013; 7(2): 61 – 65.

- (21) Palomares MJ, Fabregat J, Folch S, Escrig B, Escoín F, Gil C. Apoyo a la lactancia materna en una zona básica de salud; prevalencia y factores sociosanitarios relacionados. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2011; 13: 47 – 62.
- (22) Sacristán AM, Lozano JE, Gil M, Vega AT. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. *Revista Pediatría de Atención Primaria*. 2011; 13: 33 – 46.
- (23) Mata MJ, Pérez A. Lactancia Materna: factores asociados con su abandono y su continuidad. *Parainfo digital, monográficos en salud*. 2013; 18: 1 – 7.
- (24) De las Heras J, Lobato CI, Delgado E, Reina MJ, Rodríguez I, Aranda AM. Lactancia e interculturalidad: estudio comparativo del éxito y la adherencia de la lactancia materna entre la población autóctona e inmigrante dentro de un mismo contexto deprimido. *Biblioteca Lascasas*. 2014; 10(3): 1 – 17.
- (25) Rius J.M, Ortuño S, Rivas C, Maravall M, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *Anales de Pediatría*. 2014; 80(1): 6-15.
- (26) Fernández I, González C. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enfermería Global*. 2013; 31: 443 – 451.
- (27) Gombau L. Programas de lactancia materna en unidades de atención primaria y especializada. *Ene*. 2015; 9(2): 1 – 4.
- (28) Molinero P, Burgos MJ, Mejía M. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. *Enfermería clínica*. 2015; 25 (5): 232 – 238.
- (29) Molinero P, Burgos MJ, Mejía M. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. *Enfermería clínica*. 2015; 25 (5): 232 – 238.

(30) Rubio-Rodríguez D. Análisis económico de la promoción intensiva y especializada de la lactancia materna en las unidades neonatales de España. *Anales de pediatría*. 2012; 77 (5): 297 – 308.