

ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA LEAVING EARLY BREASTFEEDING

Autor:

Miranda, M.D.(1); Navío, C.(2); Rodríguez, V.(1)

Institución:

(1) Complejo Hospitalario de Jaén m.d.miranda@hotmail.com

(2) Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

Resumen:

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y junto con otros alimentos hasta los dos años. A pesar de conocer los múltiples beneficios de la lactancia materna para el bebe, para la madre e incluso para la sociedad, en la actualidad la cifra de mujeres que amamantan a sus hijos está muy alejada de las recomendaciones.

La falta de información adecuada, la falta de apoyo familiar e incluso profesional en algunas ocasiones, llevan a las mujeres a abandonar la lactancia materna precozmente o a suplementarla con lactancia artificial.

En este artículo analizamos las causas que llevan al abandono precoz y proponemos posibles soluciones.

Palabras Clave:

Lactancia materna, abandono precoz, beneficios, causas.

Abstract:

WHO recommends exclusive breastfeeding until six months of age and with other foods up to two years. Despite knowing the many benefits of breastfeeding for the baby, for the mother and even to society at present the number of women who breastfeed their children is far from the recommendations.

The lack of adequate information, lack of family support and even professional sometimes lead women to stop breast-feeding early or supplement it with artificial feeding.

This article analyzes the causes that lead to early abandonment and propose possible solutions.

Key Words:

Breastfeeding, early neglect, profit causes.

1. INTRODUCCIÓN.

Durante milenios, la lactancia materna ha sido, la forma de alimentación más adecuada en la primera etapa de la vida. Constituye un instinto natural en el ser humano y es la alimentación por excelencia para el niño, porque se la ofrece la naturaleza, directamente del seno de su madre. La lactancia natural no es sólo una forma de alimentar al niño. Implica también una relación afectiva.

Según la Organización Mundial de La Salud, podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con la leche materna a sus hijos los primeros 6 meses de vida.

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementada con otros alimentos hasta los dos años. Sin embargo se está produciendo un abandono progresivo de la lactancia materna

En España a pesar de la promoción que se le da a la lactancia materna y a que muchas madres son dadas de alta con lactancia materna exclusiva, la gran mayoría abandona la lactancia exclusiva antes de los cuatro meses.

En nuestro país la situación actual es preocupante y sólo entre un 7-30% de las madres continúa lactando a sus hijos a los 6 meses de edad. Muchas mujeres han decidido con anterioridad al parto que quieren dar el pecho, muchas de ellas han recibido información y cuando llega el momento se produce un abandono de la lactancia materna en muchos de los casos. A pesar del deseo de dar el pecho a sus hijos, muchas mujeres acaban alimentándolos con lactancia artificial. También es importante analizar los factores que influyen en la continuidad de la lactancia, como algunas prácticas hospitalarias, ya que se ha visto que el dar biberones en el hospital se asocia con la lactancia materna negativamente no solo al inicio sino incluso a los tres y seis meses.

Para que la lactancia materna se inicie y establezca debidamente es necesario que durante el embarazo y el puerperio las mujeres reciban información y el apoyo necesario. La matrona es un profesional que proporciona información a las mujeres sobre la lactancia materna durante el embarazo tanto a nivel grupal

en la educación maternal, como a nivel individual en cada una de las visitas que realiza durante el embarazo. Además durante el parto y el postparto inmediato la matrona del hospital ayuda a la madre a iniciar la lactancia lo más precozmente posible y con un agarre adecuado. Después del alta hospitalaria la matrona de Atención Primaria vuelve a ser el referente para la madre, recibiendo apoyo e información siempre que lo necesite.

También son muy importantes y sirven de una gran ayuda los grupos de apoyo a la lactancia, donde las madres que dan el pecho se ayudan unas a las otras a resolver problemas, que por su propia experiencia saben solucionar.

2. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL BEBE.

Vínculo afectivo. La lactancia materna favorece la formación del vínculo afectivo entre el niño y la madre, además de darle protección.

Mejora el estado nutricional. La leche materna contiene la cantidad apropiada de proteínas, hidratos de carbono, minerales y vitaminas que necesita el bebe durante los primeros meses de vida.

Protección frente a infecciones. La leche materna contiene anticuerpos que disminuyen el riesgo de aparición de diarreas, otitis, bronquitis, catarros, neumonía, meningitis e infecciones de orina.

Protección frente a enfermedades crónicas. Los niños amamantados con pecho tienen menos riesgo de presentar alergias, obesidad, cierto tipo de cáncer y esclerosis múltiple.

Mejora del desarrollo psicomotor e intelectual.

Menor riesgo de muerte súbita del lactante.

Además la lactancia materna conlleva beneficios sociales y económicos, tanto a nivel individual como colectivo.

3. BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA LA MADRE.

Recuperación uterina y disminución del sangrado. La liberación de oxitocina que se produce al succionar provoca contracciones

Mejora la anemia.

Pérdida de peso. La producción de leche supone un gasto energético que se produce de forma paulatina y es más evidente a partir del tercer mes de lactancia.

Disminución del riesgo de cáncer de mama. En los países industrializados el cáncer de mama es mayor debido a la baja tasa de fertilidad en las mujeres y los cortos periodos de amamantamiento.

Ventajas económicas. Supone un gran ahorro debido al alto precio de los sustitutos de la leche materna y al menor gasto en consultas médicas y fármacos, debido a que los niños alimentados con lactancia materna enferman menos. También se ha demostrado un menor absentismo laboral en los padres de niños alimentados con lactancia materna.

Ventajas psicológicas.

4. IMPORTANCIA DE LOS GRUPOS DE APOYO A LA LACTANCIA MATERNA (GALM)

Los grupos de apoyo a la lactancia son grupos de mujeres que están amamantando o lo han estado y se reúnen periódicamente para ayudarse, y compartir información.

Estos grupos son muy importantes y sirven de un gran apoyo, la Iniciativa Hospital Amigo de los niños (IHAM) señala la importancia de fomentar los grupos de apoyo. En estos grupos las madres pueden compartir experiencias y recibir ayuda de otras madres que pasaron por las mismas dificultades que puedan pasar ellas ahora, lo cual es beneficioso ya que sabemos que las madres que reciben apoyo mantienen lactancias más prolongadas.

5. ABANDONO PRECOZ.

Durante el siglo pasado las tasas de lactancia disminuyeron especialmente en los países desarrollados. Desde entonces se han venido realizando campañas para promover la lactancia materna, que han logrado un aumento progresivo pero sin llegar a los niveles recomendados a nivel mundial.

Pese a los numerosos beneficios de la lactancia materna en la actualidad nos encontramos con unas bajas tasas de inicio de lactancia materna y una alta tasa de abandono precoz, son pocas las mujeres que amamantan exclusivamente durante los primeros seis meses. Esto nos hace ver la necesidad de analizar las posibles causas de este abandono precoz. Este abandono es, en ocasiones, un proceso complejo en el que intervienen múltiples factores. Las expectativas maternas sobre la duración de la lactancia no se cumplen.

Factores favorecedores	Factores desfavorecedores
Mayor edad materna Nivel de estudios materno Decisión materna y confianza Apoyo familiar Multiparidad Educación maternal Control del embarazo en centro de salud Ausencia de factores de riesgo social Vivencia favorable del embarazo Hospital pequeño Prácticas hospitalarias adecuadas Parto eutócico	Madre adolescente o factor de riesgo psicosocial Trabajo materno Regalos de la industria Prácticas hospitalarias erróneas Hijos previos Embarazo no controlado por matrona Recien nacido varón Hospital grande Biberones en hospital, chupetes Cesárea Enfermedad materna o neonatal Prematuridad Bajo peso al nacimiento

Tabla1: Tabla modificada de “Lactancia materna: Guía para profesionales “Factores que influyen en el establecimiento de la lactancia materna según diferentes autores.

Diferentes estudios reflejan que los factores que las madres indican como causantes del abandono de la lactancia materna son poca producción de leche, rechazo del pecho por parte del bebe, grietas o mastitis. Pero es cierto que en el abandono de la lactancia materna influyen factores como el peso del recién nacido, tiempo transcurrido desde el nacimiento y el inicio de la lactancia, la edad materna, tipo de parto, nivel de estudios, asistencia a clases de preparación al parto, ocupación de la madre, apoyo en el hospital o el apoyo familiar. A esto se une el cansancio y la falta de información. El creer que su leche “no es buena”, pensar que su bebe “se quedaba con hambre” o ellas “no tienen leche” hacen que estas mujeres cambien la lactancia materna por la lactancia artificial. Sería también necesario que las madres conozcan y sepan identificar los brotes de crecimiento ya que en muchos casos son interpretados como una falta de producción de leche lo cual hace que se abandone la lactancia. Son muchas las mujeres que pese a su deseo de dar el pecho a sus bebes acaban abandonando la lactancia materna.

Muchas madres todavía no saben que la producción de leche depende del estímulo del bebe al succionar. Cada vez que las glándulas mamarias se vacían producen más leche, a mayor succión más producción de leche. Hay bebes con una gran necesidad de succión, lo cual es interpretado por muchas madres como una falta de producción de leche y esto no es así. Solo en casos muy aislados debido a alguna patología no se produce la cantidad suficiente de leche, pero esto ocurre en un pequeño porcentaje y no en la mayoría de los casos como se cree actualmente.

Todo esto nos hace concluir que sería necesario aumentar el apoyo al alta hospitalaria ya que es igual de importante y necesario que el apoyo al inicio de la lactancia materna. También es necesario el inicio precoz de la lactancia durante la primera hora tras el nacimiento. Las mujeres necesitan una mayor información en la que se desmientan falsos mitos sobre la lactancia que llevan a las madres a abandonar la lactancia materna o a utilizar suplementos de lactancia artificial.

.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Prendes Labrada, M.D.; Vivanco del Río, M.; Gutiérrez González, R.M.; Guibert Reyes, W. (1999). Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 15(4): 397-402.

Navarro Estrella, M. Duque López, M.X.; Trejo y Pérez, J.A (2003). Factores que influyen en el abandono temprano de la lactancia por mujeres trabajadoras. *Salud Pública Méx*, 45(4): 276-284.

Martín Calama, J. (1997). Lactancia materna en España hoy. *Bol Pediatr*, 37:132-142.

Sánchez M.R; Baigorria, S.; Alonso, M.E; Hernández, D.M. (2009). Lactancia materna: algunos factores que promueven el destete precoz. *Revista de Ciencias Médicas de La Habana*, 15(3).

Miranda, M.D.1; Rodríguez, V.2; Navío, C. (2014). Posición correcta para la lactancia materna. Consejos de una matrona. *Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*, 6(5):333-338.

Lozano de la Torre, M.J. (2006). Beneficios de la lactancia materna. *Jano, medicina y humanidades*, 1594.

Estévez González, M.D.; Martell Cebriána, D.; Medina Santana, R.; García Villanueva, E. (2002). Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *Anales de Pediatría*, 56(2):144-150.

Rosabal Suárez, L.; Piedra Cosme, B. (2004). Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. *Revista Cubana de Enfermería*, 20(1).

Comité de Lactancia Materna (2004). Lactancia Materna: guía para profesionales. *Asociación Española de Pediatría*. Madrid.

