



**Facultade de Enfermaría e Podoloxía**  
**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

**GRADO EN ENFERMERÍA**

**Curso académico 2014 / 2015**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**Factores psicoemocionales asociados al  
abandono precoz de la lactancia materna.**

**Alba María Díaz Calvo**

**Relación de Directores del trabajo de Fin de Grado.**

1. Concepción Miralles Frutos.
2. Isaura González Martínez

## **INDICE.**

1. Resumen	4
2. Introducción	6
3. Formulación de la pregunta de estudio	10
4. Metodología	10
4.1 Criterios de inclusión y exclusión	10
4.2 Estrategia de Búsqueda	11
4.2.1. BIBLIOTECA COCHRANE PLUS	11
4.2.2. JOANNA BRIGGS INSTITUTE CONNECT	11
4.2.3 PUBMED	12
4.2.4 DIALNET	12
4.2.5 CUIDEN	12
4.2.6 SCIELO	12
5. Resultados	13
5.1 Tabla de referencias bibliográficas encontradas	21
6. Conclusiones y discusión	25
7. Agradecimientos	29
8. Bibliografía	30

## 1. RESUMEN ESTRUCTURADO.

**INTRODUCCION:** La lactancia materna es un fenómeno biocultural por excelencia en los humanos ya que además de ser un fenómeno biológico por ser la nutrición óptima para el crecimiento y desarrollo de los niños, está modificada por factores culturales. Asimismo la lactancia materna ofrece ventajas para la madre, el niño y para la sociedad.

A pesar de los beneficios que tiene la lactancia materna, las tasas de esta en nuestro entorno son bajas y están lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS. Conocer las causas y los motivos que llevan a las mujeres al abandono precoz de la lactancia materna es fundamental para actuar sobre ellas y conseguir así una mayor incidencia y duración.

**METODOLOGIA:** Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo conocer la evidencia científica que existe actualmente acerca de los factores psicoemocionales asociados al abandono precoz de la lactancia materna. Para ello se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos especializadas en revisiones sistemáticas (Biblioteca Cochrane Plus y Joanna Briggs Institute Connect) y de artículos originales (Cuiden, Scielo, Pubmed y Dialnet)

**RESULTADOS:** Se encontraron 188 artículos de los cuales se seleccionaron finalmente 22 de ellos, por adaptarse a los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

**CONCLUSIONES:** Se ha encontrado evidencia científica suficientemente para demostrar la gran importancia que tienen los factores psicoemocionales en el proceso de lactar. Los profesionales deben de conocer cuáles son dichos factores y capacitarse para poder prestar apoyo personal y de calidad a las madres.

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** Breastfeeding is a bio-cultural phenomenon par excellence in humans due to the fact that, in addition to being a biological phenomenon as it is the optimum means of nutrition for the growth and development of children, it is also modified by cultural factors. Furthermore, breastfeeding has advantages for the mother, the child and society.

Despite the benefits of breastfeeding, breastfeeding rates in our environment are low and are far from meeting OMS recommendations. Knowing the causes and reasons that lead women to early cessation of breastfeeding is fundamental to influence them and thus achieve a higher incidence and duration.

**METHODOLOGY:** This literature review aims to present scientific evidence that currently exists about the psycho-emotional factors associated with early cessation of breastfeeding. To this end, firstly a literature search in specialized databases on systematic reviews (Cochrane Library and the Joanna Briggs Institute Connect) was carried out. Then we conducted a search for original articles in the following databases: Cuiden, Scielo, Pubmed and Dialnet.

**RESULTS:** 188 articles were found, of which 22 were finally selected as these met the inclusion and exclusion criteria established.

**CONCLUSIONS:** Sufficient evidence was found to demonstrate the great importance of psycho-emotional factors in the process of breastfeeding. Professionals should know these factors to give mothers the individualized support they need.

## 1. INTRODUCCIÓN.

El cuerpo de la mujer se prepara para la lactancia materna desde muy temprana edad. Es en la adolescencia donde se inician los primeros pasos para la preparación de las mamas para la lactancia; las mamas, bajo el influjo hormonal, crecen en tamaño y se desarrollan los conductos y acinos mamarios.

Más tarde, en el embarazo de nuevo bajo el influjo hormonal, se producen cambios que inducen el desarrollo de los acinos, un aumento de los conductos y alveolos, estableciendo el punto inicial para el establecimiento de la lactancia materna.

En el contexto mundial diferentes organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), reconocen y recomiendan la lactancia materna como el mejor alimento para la correcta nutrición de los infantes, porque es uno de los factores que más contribuyen a la salud y nutrición de los niños, especialmente si se ofrece en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida y con alimentación complementaria adecuada hasta que la madre o el niño así lo deseen.

La promoción de la lactancia materna comienza desde principios de los años 80 con el *Código Internacional para la Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna* con el objetivo de proteger y fomentar el amamantamiento mediante el suministro de información acerca de la alimentación adecuada de los lactantes y la regulación de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, los biberones y las tetinas (23).

En 1990 se crea en Florencia la "*Declaración de Innocenti*", que servirá de referencia para la promoción de la lactancia materna durante muchos años, siendo revisada posteriormente en el año 2005(23).

Para conmemorar en aniversario de la Declaración de Innocenti, se celebra en más de 120 países la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que va desde el 1 al 7 de Agosto en el hemisferio sur y la primera semana de Octubre en el hemisferio norte.

Se crea también a raíz de esta declaración *la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia* (IHAN) (inicialmente llamada *Iniciativa Hospitales Amigos del Niño*) para animar a los hospitales, servicios de salud y en particular a las salas de maternidad, a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna desde el nacimiento.

La lactancia materna es un fenómeno biocultural por excelencia en los humanos ya que además de ser un fenómeno biológico por ser la nutrición óptima para el crecimiento y desarrollo de los niños, está modificada por factores culturales.

Asimismo la lactancia materna ofrece ventajas para la madre, el niño y para la sociedad.

- Beneficios para el recién nacido.

Favorece el crecimiento y desarrollo óptimo si es amamantado exclusivamente hasta los seis meses y se continúa hasta los dos años, complementando el pecho con la alimentación complementaria.

La leche materna les aporta nutrientes específicos para el sistema nervioso central, sus patrones de crecimiento y desarrollo sensorial y emocional son más armónicos, tienen mayor desarrollo psicomotor, padecen de un menor número de episodios de diarrea, las infecciones respiratorias también son más leves, porque la leche materna contiene anticuerpos e inmunoglobulinas específicas de la especie humana, que protegen el organismo del bebé hasta que su sistema inmune complete la maduración.

Definitivamente la lactancia materna exclusiva protege al niño de patologías infecciosas, metabólicas, carenciales, gastrointestinales, odontológicas y muerte súbita (5).

- Beneficios para la madre.

La lactancia prolongada beneficia a las madres. Según la Asociación Española de Pediatría el amamantamiento prolongado inhibe la 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 como madre.

Además, reduce el riesgo de fractura espinal y de cadera posmenopáusicas; incluso aquellos casos de restricción de la dieta por atopia asociada, se ha visto que no afecta a la mineralización ósea.

Asimismo, se observa un riesgo menor, de hasta un 4,6%, de cáncer de mama que aparece antes de la menopausia por cada 12 meses de lactancia. En una sociedad en la que cada mujer tiene pocos hijos, la lactancia prolongada puede ser un factor especialmente protector frente al cáncer de mama (4).

- Beneficios para la sociedad.

Debido a la menor incidencia de enfermedades, los niños amamantados ocasionan menos gasto a sus familias y a la sociedad en medicamentos y utilización de servicios sanitarios por los que también originan menos pérdidas por absentismo laboral de sus padres.

Además, es económica para la familia, ya que es gratis. Se puede decir que la leche materna es un alimento ecológico ya que no necesita fabricarse, envasarse ni transportarse con lo que se ahorre energía y se evita la contaminación del medio ambiente (21).



- El destete.

El destete se produce cuando el bebe deja de amamantar y obtiene toda su alimentación de otras fuentes. El momento del destete definitivo es una elección personal de madre e hijo. En los últimos años, casi sin darse cuenta, las madres han ido delegando en diversos profesionales la responsabilidad de decidir por ellas el momento del cese de la lactancia.

El destete no es solo un cambio en la forma de alimentar al bebé, es un largo adiós emocional a veces doloroso. El niño puede experimentar sentimientos de abandono y sentimientos de frustración si su madre lo desteta; la madre, a su vez, puede experimentar sentimientos de tristeza por haber tenido que cambiar esta forma de relación íntima con su hijo bien por razones laborales o porque el bebé ha decidido no seguir amamantándose.

El número de madres que inician la lactancia materna y el tiempo de amamantamiento han venido sufriendo fluctuaciones, tanto por razones biológicas, sociológicas, fisiológicas, psicológicas y/o emocionales, entre otras.

La falta de uniformidad en las informaciones dadas por el personal sanitario y las presiones publicitarias también influye en el inicio y la duración de la lactancia materna. La interacción de estos factores ha llevado al fracaso de la lactancia materna de muchas madres (7).

El estado emocional de la madre repercute en la lactancia materna ya que las situaciones de estrés, preocupación, depresión, entre otras, disminuyen fisiológicamente la producción de leche. Sobre este tema se dice que los estados de ánimo negativos inhiben la secreción de oxitocina, sustancia primordial para la eyección de leche, es por eso que la madre debe conocer cómo influye el estado emocional en la producción y eyección de leche (5).

El éxito de la lactancia materna depende, en gran medida, de la motivación que tenga la madre para llevarla a cabo, de su autoconfianza para efectuar el

proceso, y en gran medida del asesoramiento, información y apoyo reciba durante el embarazo y sobre todo en el puerperio inmediato.

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 difíciles de soslayar.

## **2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE ESTUDIO.**

La población objeto serán mujeres de cualquier edad, con uno o más hijos, que hayan abandonado la lactancia materna antes de los 6 meses de edad del recién nacido por razones psicológicas, emocionales, sociales o familiares.

La pregunta de estudio en este caso es, por tanto, cuales son los factores psicoemocionales asociados en el abandono precoz de la lactancia materna.

Para elaborar el estudio, se llevo a cabo una revisión bibliográfica de artículos científicos con el fin de identificar la evidencia relacionada con la pregunta clínica planteada, de tal manera que pueda ser contestada.

## **3. METODOLOGÍA.**

### **❖ CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.**

Los criterios de inclusión tenidos en cuenta para la elaboración de esta revisión bibliográfica, fueron los siguientes:

- Artículos publicados en los últimos 5 años.
- Artículos escritos en: inglés, español y portugués.
- Artículos originales tales como revisiones sistemáticas, investigaciones cuantitativas, cualitativas y casos clínicos.

Los criterios de exclusión son:

- Artículos que no nos proporcionen información relacionada con el objetivo de esta revisión bibliográfica.
- Se han excluido cartas al director, reseñas bibliográficas, artículos especiales o de colaboración, artículos de opinión o reflexión, así como artículos escritos antes del 2010 o escritas en un idioma que no sea español, inglés o portugués.
- Estudios realizados en países subdesarrollados, que poco tienen que ver con la realidad de nuestro entorno.

### ❖ ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.

Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo dar a conocer la evidencia científica del momento acerca del tema abordado. Para ello se procede a realizar, en primer lugar, una búsqueda en las bases de datos especializadas en revisiones sistemáticas en el mes de Enero del 2014. Las bases consultadas son:

- ***Biblioteca Cochrane Plus.*** La estrategia de búsqueda empleada fue la siguiente:  
(LACTANCIA MATERNA AND (ABANDONO OR DESTETE PRECOZ))
- ***Joanna Briggs Institute Connect.*** La estrategia de búsqueda empleada fue la siguiente:  
Lactan\* AND abandono

De estas búsquedas se han encontrado 3 revisiones sistemáticas, todas ellas en la Biblioteca Cochrane Plus. Han sido todas excluidas por no cumplir los criterios de inclusión.

Tras la búsqueda de artículos en las bases de datos especializadas en revisiones sistemáticas, procedemos a realizar la búsqueda de artículos originales en las siguientes bases de datos: Cuiden, Scielo, Pubmed y Dialnet.

**Pubmed:** La búsqueda se ha realizado en el mes de Enero. La estrategia de búsqueda es la siguiente:

- Búsqueda: (“breastfeeding” [Mesh] AND “Weaning” [Mesh])
- Limites: Artículos escritos en español, inglés o portugués, publicados en los últimos 5 años.
- Número de resultados: 19 artículos.

**Dialnet:** La búsqueda se ha realizado en el mes de Enero. La estrategia de búsqueda es la siguiente:

- Búsqueda: Lactancia materna AND (cese OR abandono) AND (causas OR factores OR condicionantes).
- Limites: Artículos escritos en español, inglés o portugués, publicados en los últimos 5 años.
- Número de resultados: 13 artículos.

**Cuiden:** La búsqueda se ha realizado en el mes de Enero. La estrategia de búsqueda es la siguiente:

- Búsqueda: Lactancia materna AND (abandono OR cese)
- Limites: Artículos escritos en español, inglés o portugués, publicados en los últimos 5 años.
- Número de resultados: 138 artículos.

**Scielo:** La búsqueda se ha realizado en el mes de Enero. La estrategia de búsqueda es la siguiente:

- Búsqueda: Lacta\* AND abandono
- Limites: Artículos escritos en español, inglés o portugués, publicados en los últimos 5 años.
- Número de resultados: 15 Artículos.

#### 4. RESULTADOS.

Finalizada la búsqueda, el total de referencias bibliográficas encontradas fue de 188 resultados.

De los 188 artículos revisados, se excluyeron 166 de ellos por no cumplir los criterios de inclusión y exclusión, quedando así un total de 22 artículos válidos. Los resultados obtenidos se resumen a continuación:

**Martínez J M, et al** (2011) informa que,

La influencia de la educación maternal en las madres aumenta tanto el inicio como el mantenimiento de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida del bebé, pero en cuanto a la razón de suspensión, no existe diferencia estadísticamente significativa entre las madres que asistieron a la educación maternal de las que no.

Las principales razones de abandono fueron: falta de leche, sensación de que el niño se quedaba con hambre y problemas en los senos.

Según **Alves A, et al** (2010),

En este artículo se demuestra que las madres que recibieron apoyo para la práctica de la lactancia materna podrían indicar una mayor probabilidad de éxito. Del mismo modo reafirma la importancia de la pareja para la instauración y el mantenimiento de la lactancia materna.

Existen otras variables facilitadoras de la lactancia materna, por ejemplo: el alojamiento conjunto, la experiencia, el parto vaginal y el inicio de la lactancia materna dentro de las 4 primeras horas después del parto.

Los resultados de este estudio sugieren que no hay relación entre el retorno al trabajo y la interrupción de la lactancia materna. Pero, más allá del alcance del

período de licencia por maternidad también es importante prestar apoyo a la madre para mantener la práctica cuando se incorpora al trabajo.

**Ruiz P**, et al, informan que

A pesar de la labor de promoción llevada a cabo en España, la mayoría de madres implicadas en dicho estudio abandonaron la lactancia materna antes de los 4 meses.

La creciente incorporación de la mujer al trabajo es un incentivo para el empleo de derivados artificiales.

Las madres fumadoras tienen un inicio, mantenimiento y duración significativamente más bajo que las no fumadoras. Otro factor involucrado en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva es el estado civil de las madres, puesto que el hecho de estar soltera se asocia a una falta de apoyo durante este período. La hipogalactia y la actividad laboral de la madre son los principales responsables del abandono precoz de la lactancia materna.

**Araya Z, et al**, concluyen con que *“Existe evidencia que indica que las intervenciones de promoción y apoyo de la lactancia materna aumentan las tasas de iniciación, duración y exclusividad de esta.”*

**Cárdenas M H**, et al, afirman que;

Según los resultados presentados en este estudio, las madres mayores de 20 años tienden a abandonar la lactancia materna con más frecuencia.

También se asocio el abandono con las creencias de la madre o el factor psicológico puesto que, el estado emocional repercute en la lactancia ya que las situaciones de estrés y preocupación interfieren negativamente en el proceso de lactar y disminuye fisiológicamente la producción de leche.

Los factores que no se asociaron al abandono de la lactancia materna en dicho estudio fueron la paridad, ni la procedencia de la madre.

**Rius J M**, et al, considera que el tabaquismo y las expectativas maternas más pobres respecto a la duración de la lactancia materna se han asociado negativamente con su duración. Por otro lado podríamos afirmar que el estrés emocional, personal y económico de estas situaciones influyen de forma negativa en la lactancia materna.

Existe evidencia de que las madres con mayor nivel de estudios y el hecho de haber asistido a las clases prenatales son factores que previenen el abandono precoz de la lactancia materna.

Según **Sacristán A M**, et al,

Preocupa que en el 20% de los casos el consejo sanitario fuera referido como motivo de abandono, lo cual puede deberse a que los niños con lactancia materna natural tienen una curva de ganancia ponderal distinta a la de los alimentados con lactancia artificial o mixta. Sería conveniente la utilización de unas tablas basadas en niños lactados de forma exclusiva al pecho como las de la OMS de 2006. También es posible un escaso refuerzo en el entorno para su mantenimiento por una inseguridad de la madre para mantener el pecho, de forma que, interpreta el llanto o la intranquilidad del niño sistemáticamente como hambre.

Entre los factores que favorecen el inicio de la lactancia materna exclusiva se encuentran las madres con experiencia previa que son las que inician más la lactancia materna, pero, en este caso no se asocio a su duración.

**Navarro C** informa que,

Las causas de abandono prematuro de la lactancia materna son:

- El bebe se quedaba con hambre.
- Escasa ganancia ponderal de peso.
- El personal sanitario fue el que decidió dar lactancia mixta.

Los factores predisponentes para la lactancia materna exclusiva fueron:

- Ser mayor de 30 años.

- Iniciar la lactancia en el paritorio.
- Tener un hijo previo.
- No tener complicaciones

En dicho estudio, a diferencia de otros muchos, el asistir a clases de educación maternal no ha tenido significación estadística en cuanto a mejores resultados en la lactancia materna.

Según **Ruíz E**, et al,

Una de las variables más significativas estadísticamente para la favorecer la lactancia materna es la previa voluntad de la madre de querer dar el pecho.

En dicha muestra, solo el 10% que abandona tiene una expectativa anterior satisfactoria. Esto apoya la afirmación de que los abandonos precoces disminuyen con la experiencia previa favorable.

El “piel con piel” o el inicio precoz de la lactancia son favorecedores pero no determinantes. La administración de algún biberón es hecho reconocido como negativo para la lactancia materna.

**Camargo F A**, et al, informa que *“Se presentó una alta incidencia de abandono de la LME durante los primeros seis meses de vida del infante. Esto permite identificar como factores asociados a dicho abandono los deficientes conocimientos sobre LM, la información brindada por el personal de salud, el estrato socioeconómico bajo y el uso de biberón durante ese periodo de tiempo. A pesar de las limitaciones mencionadas, estos factores son consistentes con lo reportado en estudios previos, y sirven para caracterizar la población vulnerable en el tema de la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida.”*

**Oliver A**, et al, destacan que el éxito de la lactancia materna está estrechamente vinculado a la existencia de una experiencia previa positiva. El fácil acceso para las madres a la información puede ser un factor de protección



de la lactancia materna exclusiva sobretodo en madres con un nivel de educación más bajo.

Las intervenciones postparto para apoyar la lactancia materna deben incluirse el control de las rutinas hospitalarias.

**López B E**, et al, afirman que,

Entre los principales motivos para el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, se encontraron: la percepción sobre una inadecuada producción de leche, el rechazo por parte del bebé y las actividades maternas que impiden continuar con la lactancia.

El principal motivo de abandono de la lactancia materna para las madres con estudios universitarios o técnicos fue la ocupación y para las madres sin ocupación actual o amas de casa fue la inadecuada percepción sobre la producción de la leche.

Según **Roccil E**, et al,

Entre los principales problemas citados como obstáculo para la lactancia materna, existe la impresión de poca cantidad de leche, referida por las madres en todos los periodos analizados. La cultura interfiere en las creencias de la madre y en la interferencia de otras personas. Por lo tanto, el seguimiento de madres por el personal de apoyo en los primeros seis meses de vida, es una estrategia clave.

La vuelta al trabajo o el estudio fue la segunda dificultad más mencionada. Dicho estudio tampoco mostró correlación entre el tiempo de mantenimiento de la lactancia materna exclusiva y las siguientes variables: estado civil, edad materna, peso del bebé y la orientación recibida.

**Bustamante A M**, et al, informan,

Los obstáculos de la lactancia materna exclusiva resultan tanto de los mitos de la lactancia materna, como de la cultura, la falta de atención de la salud o de la manera inadecuada de hacer educación sanitaria.

Las empresas deberían de utilizar una estrategia de promoción de la lactancia materna al volver al trabajo, para así beneficiarse los trabajadores y la misma empresa.

Este estudio solo cuestionó experiencias subjetivas experimentadas por los trabajadores, mostrando que hay dificultades para conciliar las dos actividades, incluso cuando la mujer tiene permiso de 120 días.

**Oliveira A**, et al, afirman que,

Este estudio mostró que muchos de los padres encuestados no tenían conocimiento adecuado sobre la lactancia materna ni tampoco acerca de los beneficios de la lactancia para el niño y la madre.

Entender los diversos factores asociados al papel del hombre en la lactancia materna, como el apoyo, las acciones de anfitrión y la dirección en general, es de comprender la importancia del padre en este contexto.

**Fuentes S**, et al, informa que los factores principales que contribuyen al destete precoz fueron: madres que trabajaban fuera del hogar, sin orientación, madres primíparas y madres sin experiencia previa sobre las complicaciones mamarias.

Según **Pereira P L**, et al,

Las condiciones desiguales de la sociedad se señalaron como factores determinantes de la lactancia materna o el destete. Factores como, el bajo nivel educativo, los bajos ingresos, el trabajo, los estudios o los sistemas de salud inadecuados, son factores que favorecen el destete precoz.

Según **Andrade F**, et al,

El establecimiento de la lactancia materna se asocia a las expectativas de las mujeres y sus percepciones sobre la leche. Las madres lactantes presentan inseguridades y dificultades enfrentadas y las familias tienen una influencia muy importante sobre la lactancia materna. Por lo tanto es necesario apoyar a las madres para así lograr la duración recomendada de la lactancia materna y conseguir mantenerla de forma efectiva.

**Cangianni M R**, et al, informa que dicha revisión identificó que, el contexto socioeconómico, las interacciones sociales, las experiencias previas de la lactancia, los problemas con los senos y el empleo, son factores que intervienen en la lactancia materna.

**Rodríguez E M** confirma que el abandono suele ser debido a una combinación de factores que actúan conjuntamente entre los que se encuentran:

- Hipogalactia o baja producción de leche.
- Falta de apoyo familiar
- Inexperiencia, falta de información y desconocimiento de la técnica de amamantar así como de la resolución de algunas complicaciones.
- Comercialización y publicidad de leches de formula adaptada, sin tener en cuenta los riesgos.
- Incorporación al mundo laboral o estudios.
- Falta de recursos del sistema sanitario.

**Gasa A**, et al, concluye con que *“Las principales causas de abandono de la lactancia materna antes de los seis meses recomendados, son: falta de información, incorporación al trabajo, grietas en los pezones, baja producción de leche y factores sociodemográficos, tales como la adolescencia, el estado civil, el escaso apoyo familiar y el nivel de estudios.”*

Según **Vasquez M**, et al,

La educación en lactancia materna durante el control perinatal y el apoyo del círculo cercano de la madre como la pareja y las abuelas del niño, son factores que favorecen grandemente la lactancia materna.

El reconocimiento de los aciertos y las palabras de estímulo son siempre conductas favorecedoras de la motivación y la adherencia

TABLA I. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS FINALES.

AUTORES	AÑO	REVISTA	TIPO DE ARTÍCULO	DISEÑO Y ESCALAS EVALUACIÓN
Martínez J M	2012	Metas de enfermería	Original	Estudio observacional/ Entrevistas historias clínicas
Alves A		Revista da Associação Médica Brasileira.	Original	Estudio de intervención no aleatorizado/ Cuestionarios estructurados.
Ruiz P	2014	ENE. Revista de Enfermería.	Original	Estudio observacional/ Cuestionario autoadministrado.
Araya Z	2012	Universidad de Costa Rica	Revisión	
Cárdenas M H	2010	Enf. Global	Original	Investigación cuantitativo de tipo correlacional/Método Graffar-Medez y escala tipo Iker
Ruis J M	2013	Anales de Pediatría	Original	Estudio prospectivo/ Cuestionarios
Sacristán A M	2011	REV PEIATR ATEN PRIMARIA	Original	Estudio descriptivo observacional/Cuestionarios
Navarro C	2013	Medicina Naturista	Original	Estudio observacional descriptivo prospectivo/ Encuestas.

<b>Ruiz E</b>	2010	Enf. Integral	Original	Estudio descriptivo, prospectivo, observacional y transversal/ Entrevistas.
<b>Camargo F A</b>	2011	Hacia la promoción de salud.	Original	Estudio de cohortes
<b>Oliver A</b>	2010	Revistas Latino-Americana Enfermagem	Original	Estudio de cohortes.
<b>López B E</b>	2011	Revista Facultad Nacional de Salud Pública.	Original	Estudio descriptivo transversal/ Encuestas estructuradas.
<b>Rocil E</b>	2014	Revista Brasileira de Enfermagem	Original	Estudio de cohortes/ Entrevistas y seguimiento.
<b>Bustamante A M</b>	2011	Revista Brasileira de Enfermagem	Original	Investigación Cualitativa/ Entrevistas

<b>Oliveira A</b>	2010	Revista Electrónica Enfermagen	Original	Estudio descriptivo de abordaje cualitativo/ Cuestionarios semi-estructurados.
<b>Pereira P L</b>	2014	Revista Enfermagen EURS	Revisión	
<b>Andrade F</b>	2014	Revista Cuidarte	Revisión	
<b>Cangianni M R</b>	2013	REVRENE	Revisión	
<b>Rodriguez E M</b>	2014	Paraninfo Digital	Revisión	
<b>Gasa A</b>	2012	Evidentia	Revisión	

---

<b>Vasquez M</b>	2012	Duazary	Original	Investigación cualitativa de tipo descriptivo/ Entrevistas
------------------	------	---------	----------	---

---



## 5. CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN.

A pesar de los beneficios que tiene la lactancia materna, las tasas de ésta en nuestro país son bajas y están lejos de alcanzar las recomendaciones de la OMS. La proporción de lactantes con lactancia materna exclusiva al mes y 3 meses tras el parto es de 50% y 30% respectivamente siendo en algún caso inferiores.

Conocer las causas y los motivos que llevan a las mujeres al abandono de la lactancia materna puede ser de gran utilidad para poder actuar sobre ellas y promocionar la lactancia materna para conseguir aumentar las sus tasas y duración (3).

Como señala Gasa A, et al, citando a Durá Travé “La lactancia es un fenómeno sociológico multifactorial. Aparte de los factores sociodemográficos y perinatales existe una serie de factores psicosociales, percepciones y vivencias perinatales difícilmente cuantificables que condicionan el éxito de la lactancia materna”

Encontramos revisiones sistemáticas y artículos originales que relatan cuales son los diversos factores asociado a dicho abandono.

La mayoría de los artículos analizados en esta revisión bibliográfica, señalan la importancia de la promoción y de los conocimientos de la lactancia materna, así como un aumento en el inicio y el mantenimiento de la lactancia materna de las madres que acuden a las clases de educación maternal excepto uno que no apoya esta teoría (8).

Otro factor importante en el inicio y la duración de la lactancia materna descrito en los artículos es la inexperiencia de las madres o la experiencia negativa anterior.

Esto apoya la afirmación de que los abandonos precoces disminuyen con la experiencia previa favorable (9).

El 40% de los artículos encontrados señalan la importancia tanto del padre del recién nacido, como el de la abuela.

El apoyo del padre durante la lactancia materna puede animar a su pareja para amamantar y evitar el abandono precoz.

Solo en uno de los artículos se demostró que no existe correlación entre el tiempo de mantenimiento de la lactancia materna y el estado civil.

Es importante destacar que las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses tienden a presentar una serie de factores psicológicos como, preocupaciones, temores, angustias y depresiones, puesto que éstas interfieren negativamente en el proceso de amamantar.

Se dice que el estado emocional de la madre repercute en la lactancia materna ya que las situaciones de estrés, preocupación y depresión disminuyen fisiológicamente la producción de leche (5).

Por todo esto, el reconocimiento de los aciertos y las palabras de estímulo en todo el proceso, favorecen la motivación y la adherencia de la lactancia materna.

La sensación subjetiva de la madre en cuanto a la producción de leche aumenta la autoconfianza y por tanto facilita la instauración inicial y prolongación posterior de la lactancia materna.

Los mitos y la cultura de las madres interfieren en gran medida en la lactancia materna. Tenemos que considerar que la madre lactante se muestra sensible a las presiones del entorno y si en éste no está establecida claramente la cultura de la lactancia materna las madres pueden abandonarla demasiado pronto.

En el 32% de los artículos analizados se habla del apoyo de los profesionales de la salud.

Preocupa que un alto tanto por ciento de las madres que abandonan la lactancia materna exclusiva sea por consejo sanitario, lo cual puede deberse, entre otros, a que los niños alimentados con lactancia natural tienen una curva de ganancia ponderal distinta a la de los alimentados con lactancia mixta o artificial y a que los

profesionales sanitarios no han sido formados en lactancia materna durante su formación académica.

Los profesionales pueden influir en el destete precoz por falta de actitud y prácticas negativas, así como la falta de capacitación en el manejo adecuado de la lactancia materna (13).

El 45% de los artículos hacen mención al trabajo o estudios de las madres. La mayoría de los artículos señala que existe una relación entre el momento de incorporación de la madre al mundo laboral o estudios y el destete precoz.

Fueron dos artículos los que decían lo contrario. *Sacristán Martín*, et al, informan que el trabajo se muestra un factor limitador en el inicio de la lactancia materna, aunque luego no llega a adquirir significación en su duración y *Alves de Brasil*, et al, señalan que no existe el momento de la incorporación de la madre al mundo laboral y el destete (2,7).

Las complicaciones en el parto son otro factor que aparece en los artículos encontrados. El parto medicalizado implica un buen número de intervenciones y manipulaciones no exentas de efectos colaterales para la madre y el bebé, entre los que se cuentan diferentes secuelas físicas dolorosas en el postparto que pueden entorpecer la lactancia materna.

La edad, el tabaquismo, el peso del recién nacido, el nivel económico, etc. Son factores que se asocian también al abandono precoz de la lactancia materna pero en este caso no profundizaremos por no ser factores psicoemocionales.

A pesar de existir contradicciones en diversos artículos se ha encontrado evidencia científica suficiente para demostrar la gran importancia de los factores psicoemocionales en el proceso de lactar. Los profesionales deben de conocer cuáles son dichos factores y capacitarse para poder prestar apoyo personal y de calidad a las madres.

En definitiva, una vez realizada esta revisión bibliográfica llegamos a la conclusión de que los factores psicoemocionales más influyentes en el abandono precoz de la lactancia materna son:

1. La falta conocimientos de las madres en lactancia materna.
2. La inexperiencia de las madres.
3. La falta apoyo de los padres del recién nacido y de las abuelas en dicho proceso.
4. La presencia de factores psicológicos como depresiones, temores, preocupaciones, etc.
5. Las sensaciones subjetivas negativas de la madre acerca de su capacidad para lactar.
6. Los mitos y la cultura.
7. La falta de apoyo de los profesionales de la salud.
8. La incorporación de la madre al mundo laboral o de estudios.
9. Las complicaciones en el parto.

## **6. AGREDECIMIENTOS.**

A mis tutoras Isaura y Conchi por todo su apoyo y generosidad.

A mis amigas por ayudarme y apoyarme durante este camino, en especial a Laura López por su preocupación, sus sabios consejos y por todos los ánimos que ha dado en los bajos momentos.

A Ángeles por ayudarme con la traducción.

A mi pareja José Manuel por todo su apoyo y cariño, y por aguantarme en esos días en los que no me aguantaba ni yo misma.

A toda mi familia, en especial a mis padres, por creer en mí incondicionalmente. Ha sido un largo camino lleno de baches que termina gracias a ellos, a su apoyo y sus consejos. Gracias por no dejarme tirar la toalla nunca.

## BIBLIOGRAFÍA.

1. Martínez Galiano JM, Delgado Rodriguez M. Early initiation of breastfeeding is benefited by maternal education program. Rev Assoc Med Bras. 2013; 59(3): 254-7. Citado en Pubmed PMID 23688509
2. Alves de Brasil A, Possobon R, Camilo Carrascoza K, Bovi Ambrosano GM, Alves de Moraes A. The impact of breastfeeding promotion in women with formal employment. 2010; 26(9): 1705-13. Citado en Pubmed PMID 20877931
3. Ruiz Poyato P, Martínez Galiano JM. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. ENE, Revista de enfermería.2014; 8(2) Disponible en <http://ene-enfermeria.org/ojs>.
4. Zully Araya Z, Brenes Campos G. Educación prenatal: factor asociado al éxito de la lactancia materna. Rev. Enfermería Actual de Costa Rica.2012; n. 23. Disponible en <http://www.revenf.ucr.ac.cr/lactanciamaterna.pdf>
5. Cárdenas MH, Montes E, Varon M, Arenas N, Reina R. Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Enf Global.2010; 9(3). Disponible en <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/110821>
6. Ruis Peris JM, Ortuño Sempere J, Marvallah Llagaria M, Aguar M, Calzado MA, Lopez A, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. Anales de Pediatría.2014; 8(1): 5-15. Disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/>
7. Sacristán Martín AM, Lozano Alonso JE, Gil Costa M, Vega Alonso AT. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. Rev Pediatr Aten Primaria.2011; 13(49) : 33-46. Disponible en: [http://www.pap.es/files/1116-1237-pdf/PAP\\_Originales49.pdf](http://www.pap.es/files/1116-1237-pdf/PAP_Originales49.pdf)
8. Navarro Gil C. Prevalencia de la lactancia materna exclusiva y causas del abandono en los dos primeros meses de vida, en las Comarcas de La Jacetania y Alto Gállego. Med Nat.2013; 7(2):61-65.Disponible en:<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4297710>

9. 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 (2010). *Enf Integral*. 2011; n 95:41-46. Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/95/ENF-INTEG-95.pdf>
10. Camargo Figuera FA, Latorre Latorre JF, Porras Carreño JA. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Hacia la promoción de la salud. 2011; 16(1):56-72. Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista16%281%29\\_5.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista16%281%29_5.pdf)
11. Oliver Roig A, Richart Martínez M, Cabrero García J, Pérez Hoyos S, Laguna Natividad G, Flores Álvarez JC, et al. Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida. *Rev. Latino-am. Enfermagem*. 2010; 18(3). Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es\\_12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/es_12.pdf)
12. López B, Martínez L, Zapata N. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2013; 31(1): 117-126. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2013000100014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2013000100014&script=sci_arttext)
13. Roccil E, Quintela Fernandes RA. Dificultades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Rev. Bras. Enferm*. 2014; 61(1). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100022&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100022&script=sci_arttext)
14. Bustamante de Moraes AM, Taveres Machado MM, De Souza Aquino P, Irismar de Almeida M. Vivencia da amamentação por trabalhadoras de uma industria textil do estado do Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Enferm*. 2011; 64 (1). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672011000100010&script=sci_arttext)
15. Oliveira Paula A, Sartori A, Alves Martins C. Aleitamento materno: orientações, conhecimento e participação do pai nesse proceso. *Rev. Elect. Enfermagem*. 2010; 12(3): 464-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6929>.

16. Fontes Figueredo S, Guardia Mattar MJ, Freitas de Vilhena Abrao AC. Hospital Amigo da Criança: prevalencia de aleitamento materno exclusivo aos seis meses e fatores intervenientes. Rev Esc Enferm. 2013; 47(6): 1291-7. Disponible en: [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)
17. Pereira Peres PL, Pegoraro OA. Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno. Rev. Enferm UERJ. 2014; 22(2): 278-85. Disponible en: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13671>
18. Andrade Fialho F, Martins Lopes A, Vargas Dias IM, Salvador M. Factores asociados ao desmame precoce do aleitamento materno. Rec Cui. 2014; 5(1): 670-8. Disponible en: [http://cuidarte.udes.edu.co/attachments/article/155/FATORES%20ASSOCIADOS%20AO%20DESMAME\\_10.pdf](http://cuidarte.udes.edu.co/attachments/article/155/FATORES%20ASSOCIADOS%20AO%20DESMAME_10.pdf)
19. Porto de Abreu FC, Cangiani Fabbro MR, Wernet M. Factores que intervem na amamentação exclusiva: resisao integrativa. Rev RENE. 2013; 14(3): 610-9. Disponible en: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/697>
20. Rodriguez Pérez EM. Causas del abandono de la lactancia materna en madres adolescentes y estrategias de apoyo. Paraninfo Digital. 2014; (24). Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/pdf/038.pdf>
21. Gasa Salar A, Pié Dols N, Martorell Poveda A. Principales factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna. Evidentia. 2013; 10(41). Disponible en: <http://index-f.com/evidentia/n41/ev7080.php>
22. Vásquez Munive M, Romero Cárdenas A, Rivas Castro A. Motivaciones de la madre para amamantar: Una experiencia a partir de la capacidad de escuchar. Duazary. 2012; 9(2).
23. IHAN Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia [Internet]. Madrid: IHAN-UNICEF; 2014 [consulta el 28 de Mayo de 2014]. Disponible en : <http://www.ihan.es/>



