



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

LACTANCIA MATERNA: FACTORES QUE CONDICIONAN SU MANTENIMIENTO

Yuleysi Campoverde Saca

Grado de enfermería

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Año académico 2020-21

LACTANCIA MATERNA: FACTORES QUE CONDICIONAN SU MANTENIMIENTO

Yuleysi Campoverde Saca

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Enfermería y Fisioterapia

Universidad de las Illes Balears

Año académico 2020-21

Palabras clave del trabajo:

Lactancia materna, Destete precoz, Factores de riesgo.

Nombre del tutor / la tutora del trabajo Rosa Miró Bonet

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor/a		Tutor/a	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ÍNDICE

Resumen.....	6
Introducción.....	9
Objetivos del trabajo.....	11
Estrategia de la búsqueda bibliográfica.....	11
Resultados de la búsqueda bibliográfica.....	12
Discusión.....	13
Conclusiones.....	23
Bibliografía.....	25
Anexos.....	27

RESUMEN

Introducción: La leche materna es el alimento más completo que podemos suministrar a los niños. Aunque es recomendable que durante los primeros 6 meses de vida el lactante reciba exclusivamente leche materna y a partir de este mes continúe junto con la alimentación complementaria, la gran cantidad de factores internos y externos ponen en riesgo esta forma de alimentación que conducen a una disminución de las tasas de lactancia materna mantenida.

Objetivos: El objetivo de la presente revisión bibliográfica se basa en analizar cuáles son los factores que interfieren en el mantenimiento de la lactancia materna, examinando aquellos factores que van a dificultarla o favorecerla, además de identificar sus beneficios a corto y largo plazo.

Estrategia de búsqueda bibliográfica: Se realizó una búsqueda bibliográfica a través de varias bases de datos como *Pubmed*, *Scielo*, *Elselvier*, *CINAHL* y *BVS* de artículos publicados entre los años 2011-2021 en inglés y español.

Resultados: Se recopilaron un total de 20 artículos para responder a mi pregunta de investigación de los cuales la mayoría son en inglés a excepción de 6 artículos que están escritos en castellano.

Discusión: Se reconocieron los factores que condicionan el mantenimiento de la lactancia materna, así como los beneficios que dicha práctica aporta a madre e hijo y a la sociedad. El retorno de la madre al trabajo, la falta de conocimientos de las familias y la falta de apoyo profesional entre otros, acarrearán efectos negativos en las madres que conducen a acortar los periodos recomendados por la OMS produciendo destetes precoces.

Conclusión: Es necesario la implantación de nuevas líneas de estrategias para una cobertura más integral y profunda de la lactancia materna, así como una adecuada formación de los profesionales sanitarios en esta materia para poder identificar a las familias en riesgo de abandono y poder ofrecer una atención de calidad.

Palabras clave: *Lactancia materna, destete precoz, factores de riesgo*

RESUM

Introducció: La llet materna és l'aliment més complet que podem subministrar als nens. Aünque és recomanable que durante els primers 6 mesos de vida el lactant rebi exclusivament llet materna i a partir d' aquest mes continui juntament amb l'alimentació complementària, la gran quantitat de factors interns i externs posen en risc aquesta forma d'alimentació que condueix a una disminució de les taxes de lactància materna mantinguda.

Objectius: L'objectiu de la present revisió bibliogràfica es basa en analitzar quins són els factors que interfereixen en el manteniment de la lactància materna, examinant aquells factors que van a dificultar-la o afavorir-la, a més d'identificar els seus beneficis a curt i llarg termini.

Estratègia de recerca bibliogràfica: Es va realitzar una recerca bibliogràfica a través de diverses bases de dades com *Pubmed*, *Scielo*, *Elselvier*, *CINAHL* i *BVS* d'articles publicats entre els anys 2011-2021 en anglès i espanyol.

Resultats: Es van recopilar un total de 20 articles per respondre a la meua pregunta d'investigació dels quals la majoria són en anglès a excepció de 6 articles que estan escrits en castellà.

Discussió: Es van reconèixer els factors que condicionen el manteniment de la lactància materna, així com els beneficis que aquesta pràctica aporta a mare i fill i a la societat. El retorn de la mare a la feina, la manca de coneixements de les famílies i la manca de suport professional entre d'altres, comporten efectes negatius en les mares que condueixen a escurçar els períodes recomanats per l'OMS produint deslletaments precoços.

Conclusió: Cal la implantació de noves línies d'estratègies per a una cobertura més integral i profunda de la lactància materna, així com una adequada formació dels professionals sanitaris en aquesta matèria per poder identificar a les famílies en risc d'abandonament i poder oferir una atenció de qualitat.

Paraules clau: *Lactància materna, deslletament precoç, factors de risc*

ABSTRACT

Introduction: Breast milk is the most complete food that we can supply to children. Although it is recommended that during the first 6 months of life the infant receives exclusively breast milk and from this month continue along with complementary feeding. However, the large number of internal and external factors put this practice at risk, which leads to a decrease in rates breastfeeding.

Objetives: The objective of this bibliographic review is to analyze which are the factors that interfere in the maintenance of breastfeeding, examining those factors that will hinder or favor it, in addition to identifying its benefits in the short term and long term.

Bibliographic search strategy: A bibliographic search was carried out through various databases and metasearch engines such as Pubmed, *Scielo*, *Elselvier*, *CINAHL* and *BVS* of articles published between the years 2011-2021 in English and Spanish.

Results: A total of 20 articles were compiled to answer my research question, most of which are in English except for 6 articles that are written in Spanish.

Discussion: The factors that condition the maintenance of breastfeeding were recognized, as well as the benefits that this practice brings to mother and child and to society. The mother's return to work, the families' lack of knowledge and the lack of professional support, among others, have negative effects on mothers that lead to shortening the periods recommended by the WHO, leading to early weaning.

Conclusion: It is necessary to implement new lines of strategies for a more comprehensive and in-depth coverage of breastfeeding, as well as adequate training for health professionals in this area to be able to identify families at risk of abandonment and to be able to offer quality care.

Key words: *Breastfeeding, early weaning, risk factors*

INTRODUCCIÓN

La leche materna es el alimento más completo que podemos suministrar a los recién nacidos durante los primeros meses de vida. Proporciona al lactante los nutrientes necesarios para un correcto desarrollo y crecimiento y aporta beneficios a madre e hijo de manera inmediata y a largo plazo.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que durante los 6 primeros meses de vida del bebé la lactancia materna sea exclusiva (LME) es decir, el lactante solo recibirá leche materna directamente del pecho o de forma extraída y en el cual no recibirá ningún otro tipo de líquido ni sólido, ni tan siquiera agua (a excepción de medicamentos, vitaminas o minerales) a partir de este mes se aconseja la introducción de prácticamente todos los alimentos (alimentación complementaria) de manera segura y acorde con las necesidades del lactante, manteniéndose la lactancia materna (LM) hasta los 2 años o hasta que madre e hijo lo deseen.⁽²⁾

Según datos publicados en 2016 por la United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) un 43% de los lactantes continúan recibiendo LME a los 6 meses de edad a nivel global. África y Asia fueron los lugares en el que su tasa de LME se vio significativamente incrementada pasando de un 28% a un 42% y de un 36% a un 64% respectivamente. En cuanto al continente europeo la tasa de LME pasó de un 19% a un 27%.⁽³⁾

Por otro lado, la tasa de LM al año de vida se situó alrededor de un 74% a nivel global, reduciéndose considerablemente en un 46% a los dos años de vida. África y Asia continuaron situándose en cabeza con tasas de LM a los dos años de edad de un 70%. En cuanto a Europa y América latina esta cifra sufre una notable reducción por debajo del 30% a los dos años de edad.⁽³⁾

Si hablamos de tasas de inicio de LM, países como Australia, Estados Unidos y países nórdicos son quienes presentan elevadas tasas de inicio de LM aunque no consiguen mantener una lactancia materna prolongada, es decir más allá del primer año de vida.⁽³⁾

Por último en aquellos países donde los ingresos económicos son significativamente elevados se estima que solo un 20% de los lactantes continuaron con LM al año de vida.⁽³⁾

En España la duración media de la lactancia materna se sitúa alrededor de los 6 meses según las Encuestas Nacionales de Salud (ENS) recogidas por los profesionales sanitarios, dado que por el momento, no se dispone de un sistema oficial de seguimiento y control de la lactancia materna.⁽³⁾

Bajo mi punto de vista, creo que en estos tiempos no se le otorga el suficiente valor que debería tener dicha práctica. A pesar de ser conocedores de los múltiples beneficios que aporta la lactancia materna para madre e hijo, la falta de apoyo familiar, estigmas sociales, la falta de formación de profesionales sanitarios en el tema y la ausencia de políticas sociales y laborales, exponen a altos riesgos a la lactancia. Por ello considero importante concienciar, promover, proteger, pero sobretodo fortalecer dicha práctica tan natural que día a día previene muertes y salva vidas.

Pese a los esfuerzos de muchos países para promover y preservar la lactancia materna, existen múltiples factores que interfieren en el mantenimiento de la lactancia y que conlleva a la mayoría de las familias a no seguir las recomendaciones de la OMS cesando o interrumpiendo la lactancia materna antes del tiempo previsto, produciéndose así, un destete precoz.

Por todo ello, el objetivo de mi TGF es llevar a cabo una revisión que nos permita conocer cuáles son los factores que condicionan el mantenimiento de la lactancia materna, examinando qué dice la literatura publicada sobre los factores que la van a dificultar o favorecer, incluyendo un análisis acerca de sus beneficios. Perseguiremos conocer la problemática que impiden a las madres cumplir con los periodos de tiempo establecidos y analizaremos los factores que contribuyen con un mayor mantenimiento de la lactancia, para así, plantear estrategias que nos permitan hacer frente a estos fenómenos.

OBJETIVOS DEL TRABAJO

Objetivo general:

- Analizar cuáles son los factores que condicionan el mantenimiento de la lactancia materna.

Objetivos específicos:

- Identificar los beneficios de mantener una lactancia materna
- Describir cuáles son los factores que favorecen el destete precoz de la lactancia materna.
- Describir cuáles son los factores que favorecen el mantenimiento prolongado de la lactancia materna.

ESTRATEGIA DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

En primer lugar, lleve a cabo una búsqueda de los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) a partir de las palabras clave en español, en el cual obtuve los siguientes resultados:

- Lactancia materna: Breastfeeding
- Destete precoz: Early Weaning
- Factores de riesgo: Risk factors
- Promoción: Health promotion
- Recomendaciones : Health strategies

Comencé realizando una combinación de descriptores en varias bases de datos como *Pubmed, Scielo, Elsevier, CINAHL y BVS*.

Los límites de la búsqueda bibliográfica fueron:

- Publicaciones de los 10 años anteriores (2011- 2021)
- Publicaciones en inglés y en español.

La búsqueda se dificultó debido a que en algunas bases de datos no obtuve la suficiente información relacionada con mis objetivos, por lo que decidí hacer uso de las palabras clave *cessation, reasons y successful* para mi búsqueda bibliográfica.

En cuanto a operadores booleanos, decidí hacer uso del operador booleano “AND” para todas las combinaciones a excepción de una combinación en la que además decidí hacer uso del operador booleano “OR”. Se puede consultar la estrategia de la búsqueda bibliográfica que se ha llevado a cabo en las bases de datos y en los metabuscadores en el *Anexo I*.

Los criterios de inclusión fueron: artículos que hacen referencia a mujeres que están dando lactancia materna tanto exclusiva como continuada, artículos que hacen referencia a factores que conducen al fracaso de la lactancia materna y artículos que promocionan esta lactancia.

Los criterios de exclusión fueron: artículos relacionados con el destete precoz de la ventilación mecánica invasiva, artículos relacionados con el cese del hábito tabáquico y todos aquellos artículos que no trataban directamente con nuestro objeto de estudio.

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

El proceso de selección de artículos se llevó a cabo en tres fases. En una primera fase procedí a realizar una lectura de los títulos de cada uno de los artículos encontrados en las bases de datos seleccionadas, desechando en esta fase la mayoría de documentos debido a su falta de relación con el tema a tratar.

En una segunda fase procedí a realizar una lectura de los resúmenes de los artículos restantes, descartando aquellos que no respondían con los criterios de inclusión, con los objetivos propuestos y documentos que no resultaban relevantes para el estudio.

En una tercera y última fase procedí a realizar una lectura completa y detenida de cada uno de los artículos seleccionados, consiguiendo como resultado final, una cifra total de 20 artículos. De entre estos 20 artículos se encuentra 1 artículo anterior al año 2011 que debido a la importancia de su contenido no se excluyó de los resultados de la búsqueda bibliográfica.

En el apartado de anexos podemos encontrar una tabla resumen en el que constan los 20 artículos de los que se compone la revisión (*Anexo 2*), además de una ficha técnica de cada uno de los artículos. (*Anexo 3*)

El tipo de metodología de los documentos encontrados corresponde principalmente a revisiones sistemáticas, estudios de cohortes, estudios prospectivos, retrospectivos, descriptivos, transversales, observacionales e incluso una guía de práctica clínica. La mayoría de los artículos son en inglés, a excepción de 6 que están escritos en castellano.

DISCUSIÓN

Beneficios de mantener una lactancia materna.

Múltiples son los beneficios que la lactancia materna ofrece al binomio madre e hijo a corto y largo plazo, que sus efectos se pueden apreciar a nivel biológico, psicológico, socioeconómico y ambiental.⁽⁴⁾⁽⁵⁾ La introducción de la leche materna durante la primera hora de vida y su continuación durante los primeros años, es fundamental para el crecimiento y desarrollo del niño, disminuye la morbimortalidad y ofrece un efecto protector en la madre.⁽⁶⁾ Es considerada la principal fuente de alimentación durante los primeros meses de vida del bebé, por lo cual, contribuye al desarrollo de los sistemas y aparatos del cuerpo humano, así como a su desarrollo cerebral gracias a su alto contenido en nutrientes esenciales. Así pues, a partir del sexto mes con la introducción de la alimentación complementaria, este desarrollo se ve aumentado aportando una mayor madurez fisiológica y psicológica.⁽⁶⁾

Los beneficios que aporta la LM al infante son varios, la leche materna contiene una gran cantidad de ácidos grasos de cadena larga que contribuyen a la madurez del sistema nervioso central, sistema endocrino, sistema inmunitario y sistema digestivo de entre otros, otorga protección contra un gran número de enfermedades infectocontagiosas relacionadas principalmente con el aparato respiratorio, el tracto gastrointestinal y el aparato urinario, favorece el desarrollo mandibular y disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante.⁽⁷⁾

Asimismo, a largo plazo tiene un impacto positivo en la prevención de un alto número de patologías, como enfermedades autoinmunes, diabetes mellitus, enfermedad celíaca y algunos tipos de cáncer como las leucemias.⁽⁷⁾ Se establece además, que los niños que han sido amamantados durante un mayor periodo de tiempo presentan un menor riesgo de padecer sobrepeso u obesidad durante la etapa infantil y en la edad adulta y por consiguiente, menores problemas cardiovasculares.⁽⁸⁾ Por otro lado haciendo referencia al área cognitiva, la leche materna tiene un impacto positivo en el coeficiente intelectual, mejorándolo y disminuyendo el riesgo de sufrir otros trastornos como el déficit de atención.⁽⁷⁾

En cuanto a beneficios que la LM ofrece a las madres, se pueden evidenciar desde el mismo momento del parto, como una recuperación uterina más acelerada, un menor riesgo de hemorragia postparto, la instauración del vínculo materno-infantil, retraso en el inicio de la fertilidad, recuperación del peso anterior al embarazo y un aumento de la salud mental provocando una reducción de los niveles de estrés materno.⁽⁶⁾ Cabe destacar que el establecimiento de la LM y su prolongación en el tiempo se asocia con un menor riesgo de padecer cáncer de mama, cáncer de ovario, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, enfermedades cardíacas y osteoporosis.⁽⁹⁾

La LM también parece desempeñar un papel positivo en la mejora económica, el amamantamiento, supone una reducción en los índices de morbimortalidad que conduce a un menor uso de los servicios de salud y por consiguiente a un menor gasto sanitario y familiar.⁽¹⁰⁾ Todo lo contrario de lo que ocurre con la lactancia artificial (LA) en el que el empleo de fórmulas infantiles trae consigo pronósticos de vida más bajos que los niños amamantados, más riesgo de enfermedad y demanda en atención hospitalaria y del mismo modo, un mayor gasto en fármacos, fórmulas infantiles y artículos para su administración.⁽⁷⁾

Por último, la LM es la forma de alimentación más respetuosa con el medio ambiente, evita la emisión de gases de invernadero, genera menos residuos y produce un ahorro significativo de agua, su uso, no requiere de energías ni materiales que contribuyen con la contaminación atmosférica, lo cual, resulta beneficioso para el planeta.⁽⁶⁾

Factores que favorecen el destete precoz de la lactancia materna

○ Factores Sociodemográficos

La *edad de la madre* es un factor relevante en la duración de la LM. A menor edad materna mayor riesgo de abandono de la lactancia.⁽¹¹⁾ Las madres adolescentes en comparación con las madres adultas son las más propensas a interrumpir la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del lactante debido principalmente por el retorno de la madre a actividades educativas, el desconocimiento y la falta de preparación, por lo que es primordial prestar un especial cuidado y atención a estas madres.⁽¹²⁾

En relación al *estado civil* de la madre, el abandono precoz de la lactancia materna se asoció significativamente a las madres solteras debido a la falta de apoyo brindado por la pareja, por lo que la intervención positiva de esta, resultó ser un factor protector.⁽⁴⁾ Por otro lado, Becerra-bulla et al⁽⁵⁾ encontró que las mujeres con pareja no partidarias de la LM, presentaron una mayor probabilidad de proporcionar lactancia artificial a sus bebés y por consiguiente un mayor riesgo de abandonar la lactancia materna.

Asimismo, varios autores refieren que el *nivel de estudios* de la madre interfiere en la duración de la lactancia materna. A mayor nivel de estudios mayor apreciación de la información y de las recomendaciones. Por lo cual, aquellas madres que presentan niveles de estudios más bajos se encuentran en situación de riesgo de interrumpir la lactancia materna.⁽⁵⁾⁽¹¹⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾

Ser *madre trabajadora* aumenta las probabilidades de interrumpir la lactancia materna antes del tiempo recomendado o incluso de no empezarla.⁽⁵⁾⁽¹⁵⁾ La duración del permiso por maternidad es un factor relevante que repercute directamente en la duración de la lactancia materna, por lo que las mujeres trabajadoras que residen en países con permisos maternos de corta duración, presentan mayor riesgo de renunciar a la lactancia.⁽¹⁶⁾ En la actualidad, la mayoría de los países se acogen a los estándares aprobado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el que el permiso de maternidad ronda alrededor de las 14-18 semanas como mínimo, muy por debajo de las sugerencias de la OMS que establece proporcionar al menos 26 semanas para apoyar la lactancia materna exclusiva.⁽¹⁷⁾ En nuestro país, el permiso por maternidad ronda en torno a las 16 semanas y gracias a la nueva ley aprobada en marzo del 2019 la duración del permiso de paternidad pasó de las 8 semanas a las 16, equiparándose al materno.⁽¹⁸⁾ En relación a lo anterior Zitkute V et al.⁽¹⁶⁾ encontró que los países bálticos como Suecia, Noruega y Lituania son quienes ofrecen permisos maternos más largos, mejor pagados e inclusive permisos paternales. Todo lo contrario de lo que ocurre en Estados Unidos quien no ofrece un permiso remunerado por maternidad.⁽¹⁶⁾

Por otro lado, en un estudio realizado por Becerra-bulla et al.⁽⁵⁾ se encontró que un 58% de las madres no amamantó a su hijo cuando la jornada de trabajo se establecía alrededor de las 7-8 horas diarias, este porcentaje se vio incrementado en un 95% cuando se superaban más de 8 horas diarias de jornada laboral.⁽⁵⁾

A todo esto, cabe destacar que, el trabajar fuera de casa, el hecho de desempeñar un puesto importante en la empresa, desconocer las políticas sobre la LM que regentan en el puesto de trabajo y los horarios inflexibles fueron factores que desalentaron la lactancia. ⁽⁵⁾

En cuanto a datos relativos a la *situación socioeconómica* de las familias, aquellas que presentan niveles bajos y medios de ingresos amamantan durante más tiempo que aquellas con una posición económica superior, la razón radica en la falta de recursos para obtener sustitutos de la leche materna.⁽¹⁹⁾ Sin embargo, los datos del estudio de Becerra-bulla muestran resultados opuestos, es decir, una menor prevalencia de la LM en familias de baja posición económica debido a que la necesidad de trabajar es mucho más relevante y por lo tanto el riesgo de interrumpir la lactancia mayor. ⁽⁵⁾

- **Factores relacionados con la madre, con la familia y con los profesionales**

- Hipogalactia***

Se estima que sólo un 5% de las madres que amamantan presentan problemas relacionados con la producción de leche materna, esto quiere decir que, son pocos los casos en los que la madre no es capaz de producir la cantidad de leche suficiente que satisfaga las necesidades del lactante. En la mayoría de los casos, esta percepción se asocia principalmente por la falta de conocimiento sobre la LM, la falta de confianza que tiene la madre de sí misma para producir leche, el temor de que el bebé no quede satisfecho y por el llanto e inquietud del lactante.⁽²⁰⁾ Sin embargo, gracias a un estudio realizado por Mangrio E et al.⁽¹¹⁾ hemos podido conocer que los parámetros que nos indican que se está proporcionando un suministro adecuado de leche son, el aumento progresivo de peso y talla, el número de pañales empapados, el estado de vigilia del lactante y el tono muscular y de piel.⁽¹¹⁾ Esta percepción subjetiva de las madres sobre la escasa producción de leche materna, contribuye a que muchas familias opten por el uso de sucedáneos de la leche, conduciendo a una disminución en la frecuencia y duración de las tomas del pecho materno y por lo tanto a una menor estimulación de las glándulas mamarias, provocando así, que una falsa hipogalactia se transforme en una real.⁽⁸⁾

Tipo de parto

En cuanto al tipo de parto, los bebés nacidos por cesáreas presentan mayor riesgo de no iniciar o mantener la lactancia, que aquellos nacidos por parto natural. Esto se debe principalmente por la baja presencia de hormonas participantes en la lactancia (oxitocina y prolactina), por el dolor asociado a la cesárea y por la separación del recién nacido de la madre.⁽¹⁵⁾ Esta separación justo después del nacimiento, retrasa el inicio de la lactancia y aumentan las probabilidades de no ser amamantados.⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾ Por ello, la OMS recomienda el contacto piel con piel de madre e hijo durante al menos la primera hora de vida para una mejor instauración y permanencia de la lactancia.⁽¹⁶⁾⁽¹⁹⁾ A todo esto, dos estudios encontrados, uno de Mangrio E et al.⁽¹¹⁾ y otro de Brown A et al.⁽¹⁵⁾ señalaron que el uso de la anestesia epidural durante el parto se asoció significativamente al cese de la lactancia.⁽¹¹⁾⁽¹⁵⁾ Por otro lado, tener experiencias previas negativas sobre la lactancia o ser madre primeriza fueron factores que favorecieron el abandono.⁽¹¹⁾

Falta de conocimiento

Otra de las principales causas que conllevan a un destete precoz, es la falta de conocimiento sobre la LM. Según un estudio llevado a cabo por Brown A et al.⁽¹⁵⁾ determina que, la falta de conocimiento sobre la correcta técnica de amamantamiento, el limitado entendimiento sobre la extracción y conservación de leche materna y el bajo nivel de información sobre los beneficios que la lactancia aporta a madre e hijo, se asocia con una menor duración en las tasas de lactancia materna. Por consiguiente, el mismo estudio nos evidencia que recibir educación prenatal de calidad y apoyo postparto contribuye a una mayor prevalencia de la lactancia.⁽¹⁵⁾

Falta de apoyo familiar y social

Con respecto al papel de la familia, las madres que se sienten arropadas por ella, tienen más probabilidades de instaurar la lactancia materna y de prolongarla. En un estudio realizado en el año 2015 a una muestra de 28 madres, un 96% señalaron haber recibido apoyo por parte de sus familiares. De esta ayuda recibida un 71% procedía de las abuelas, un 61% del padre o pareja y un 57% de las hermanas.⁽⁵⁾ En otro estudio publicado en el año 2019 a una muestra de 100 madres, el apoyo de la familia durante el periodo de amamantamiento resultó ser efectivo en un 92%, en este caso el 80% del apoyo brindado procedía del padre o pareja.⁽¹⁴⁾ Como habíamos mencionado

anteriormente en el estudio de Machado et al.⁽⁴⁾ la actitud positiva de la pareja resultó ser un fuerte protector de la lactancia.⁽⁴⁾ Por otro lado, Ogbo F et al.⁽¹²⁾ declara en su estudio que la falta de conocimiento del padre o la pareja sobre la lactación resultó ser una barrera importante.⁽¹²⁾

Asimismo, el papel de la abuela resultó ser un factor influyente en la decisión de la madre para amamantar, jugando a favor o en contra de la lactancia materna.

En un estudio realizado por Brown et al.⁽¹⁵⁾ encontramos a las abuelas como una fuente de refuerzo para las mujeres que dan LM, el apoyo brindado por las abuelas se enfocó principalmente en ayudas para el hogar, en el cuidado de la madre y del recién nacido y en facilitar información sobre la importancia de la leche materna, la colocación del lactante al pecho y el cuidados de las mamas. El hecho de que la abuela hubiese amamantado resultó ser relevante.⁽¹⁵⁾ En contraposición a este estudio, otro realizado en Brasil por Sampaio de Oliveira⁽⁶⁾ a 21 mujeres de entre 18 y 36 años demostró que la abuela materna tuvo una influencia negativa sobre la LM debido a creencias erróneas y mitos muy arraigados.⁽⁶⁾

Por otro lado, uno de los principales problemas a lo que se enfrentan las mujeres hoy en día es amamantar en público. La falta de apoyo del público en general y los prejuicios que giran alrededor de esta práctica natural, interfieren negativamente en la decisión de la madre de dar el pecho. La imagen del pecho de la mujer como función nutritiva y no como propósito sexual provoca en parte de la sociedad respuestas negativas que influyen directamente sobre la madre y sobre su decisión de amamantar.⁽¹²⁾

Falta de apoyo de los profesionales

Si hablamos sobre los profesionales sanitarios, no todos tienen una adecuada formación en materia de lactancia materna o no todos los profesionales de la salud la apoyan.

La falta de profesionales de salud debidamente capacitados para brindar asesoramiento sobre LM durante el periodo prenatal y postnatal contribuye fácilmente a la interrupción de la lactancia.⁽¹⁵⁾

En un estudio realizado en un hospital Sao Paulo, Brasil,⁽⁶⁾ sobre la relación de los profesionales de salud con las madres, demostró que la asistencia brindada no siempre era eficaz y satisfactoria y generaba en madres miedos e inseguridades.⁽⁶⁾

En otro estudio realizado a un grupo de profesionales de atención primaria,⁽⁹⁾ se demostró como 5 horas de formación impartida a sanitarios, mejoraron las prácticas de apoyo a la LM e incrementaron las tasas de LME de un 71,9% a un 83,9%. En la actualidad se conoce que son pocos los países que instruyen a sus profesionales sobre el manejo de la LM.⁽⁹⁾

- **Factores relacionados con el uso de sucedáneos de leche materna y accesorios**

Alimentación con fórmula

Otro factor dificultador de la LM es la introducción de leches de fórmula, se estima que su venta supera los 40 mil millones de dólares por año.⁽¹⁵⁾ A pesar de disponer de mecanismos de vigilancia para su mercadeo como el *Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna (Anexo 4)*, según los últimos informes aportados por la OMS y UNICEF, estos mecanismos resultan escasos para proteger la lactancia materna y aunque, no todos los países se acogen al código, aquellos que sí lo están, no cumplen con todas las disposiciones impuestas por él.^{(7) (15)}

Chupetes, tetinas y pezoneras

Por otro lado en un estudio observacional realizado por el *Institut Català de la salut* en el Área metropolitana del norte de Barcelona ⁽²¹⁾ a una cohorte de madres e hijos, se concluyó que el uso de accesorios, tales como, chupetes, tetinas y pezoneras se asoció significativamente con un deficiente agarre del recién nacido al pecho y por consiguiente, con una disminución en la producción de leche materna, debido a la escasa estimulación del pecho, provocando así, un destete precoz.⁽²¹⁾

Sin embargo, en otro estudio llevado a cabo por Rius et al.⁽²²⁾ concluyeron que el uso del chupete en lactantes nacidos a término, tanto antes como después de que la LM este instaurada, no cambia la prevalencia o duración de esta.⁽²²⁾ Además, Gómez et al. ⁽²³⁾ en su estudio relaciona el uso del chupete con la disminución de muerte súbita del lactante y con su efecto analgésico.⁽²³⁾ Por lo que los autores concluyen que es necesario seguir investigando debido a la gran controversia que genera este tema. ⁽²¹⁾⁽²²⁾⁽²³⁾

- **Otros factores**

Depresión

Machado et al.⁽⁴⁾ en su estudio a 168 madres primerizas con una media de edad de 25 años demostró que sólo un 25% de las madres con síntomas depresivos amamantó a su bebé frente a un 57% de las madres sin síntomas durante el segundo mes postparto. Es decir, los hijos de madres con síntomas de depresión postparto presentaban menores probabilidades de ser amamantados que el resto de bebés. Así pues, el mismo estudio⁽⁴⁾ nos muestra una disminución en la prevalencia de los síntomas depresivos al cuarto mes de vida del lactante. La falta de sueño, los cambios de humor o la desvinculación de la madre hacia el cuidado del niño, fueron algunos de los síntomas depresivos que trajeron consigo efectos negativos en los bebés.⁽⁴⁾

Dolor

El dolor durante la LM resultó ser uno de los problemas relativamente frecuentes y un potencial facilitador de abandono de la lactancia. Los problemas relacionados con anomalías anatómicas del pezón, un incorrecto agarre y acoplamiento al pecho materno, congestión mamaria, mastitis y otras lesiones tales como, erosiones, grietas o sangrados, ocasionaron importantes complicaciones en la mujer que, gracias a intervenciones rápidas y eficaces en hospitales y centros de salud contribuyeron a evitar el dolor y reducir su abandono.⁽⁶⁾

Tabaco

Las madres fumadoras presentaron una mayor probabilidad de abandonar la LM que las madres no fumadoras, incluso si habían dejado de fumar durante el embarazo.⁽²²⁾⁽¹²⁾

Para finalizar con este apartado, algunos autores señalaron el ***bajo peso al nacer del lactante***⁽²⁴⁾ y la ***violencia de pareja***⁽¹¹⁾ durante y después del embarazo, como factores alentadores de un destete precoz.

Factores que favorecen el mantenimiento de la lactancia materna

La evidencia nos muestra como la implementación de políticas y legislaciones a favor de la LM es un componente crucial a la hora de establecer y favorecer el mantenimiento de lactancia según las recomendaciones vigentes de la OMS.⁽²³⁾ En la actualidad, existe

una serie de documentos regentados por grandes organismos como son la OMS y UNICEF encargados de propiciar, asistencia, apoyo y promoción a la LM para así, aumentar su instauración y su duración en el tiempo.⁽⁷⁾

Uno de esos documentos es, el *Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna (Anexo 4)* mencionando anteriormente, que tiene por objetivo defender la LM asegurando la correcta utilización del uso de sucedáneos de leche materna y prohibiendo cualquier tipo de divulgación, así como, la entrega de pruebas gratuitas.⁽⁷⁾⁽¹⁵⁾

Otro de los documento encontrado es, *Diez pasos hacía una lactancia materna exitosa (Anexo 5)* que resume una serie de acciones y procedimientos necesarios para el apoyo de la LM en unidades maternas y que constituyen la base de la *Iniciativa Hospitales Amigos de los niños (IHAN)* encargados de promover estos diez pasos.⁽⁷⁾ En España, encontramos un total de 18 hospitales reconocidos como IHAN y según nos muestra la evidencia, estos hospitales son quienes presentan prevalencias más altas de LME y LM en comparación con el resto de hospitales.⁽²¹⁾ Suiza, es otro de los países con IHAN en el que al igual que España la duración media de LME y LM se ha visto incrementada.⁽²³⁾

Si hablamos sobre las políticas que regentan en el puesto de trabajo, dos puntos clave para el manteniendo de la LM es el permiso de maternidad remunerada y los descansos durante la jornada laboral para la lactancia o la extracción de leche. En aquellos países donde sus políticas nacionales garantizan descansos remunerados y espacios para llevar a cabo la práctica, generaron tasas significativamente más altas de LME y LM. Del mismo modo, una mayor prolongación de la baja por maternidad está asociada a una mayor duración de lactancia materna y a una reducción de las tasas de morbilidad infantil.⁽¹⁵⁾⁽¹⁷⁾⁽²³⁾

Por otro parte, la existencia de leyes de apoyo a mujeres que amamantan en espacios públicos es fundamental para que las madres amamenten durante el mayor tiempo posible. La difusión de campañas para mejorar la percepción pública sobre la LM, a través de los diferentes medios de comunicación y su introducción en el mundo educativo, resulta relevante para una mayor concienciación, comprensión y aceptación de esta.⁽¹⁵⁾

La implantación de medidas que fomenten la formación de los profesionales en materia de lactancia y el establecimiento de programas y actividades de apoyo a esta, son otros de los aspectos clave a la hora de brindar información y orientación a las familias. Cubrir las necesidades expuestas por las madres durante la etapa prenatal y postnatal con información y conocimiento de calidad, minimiza el riesgo de sufrir destetes precoces y contribuye al éxito de la lactancia. Por ello, la formación de los profesionales en el manejo y promoción de la LM incrementa significativamente sus conocimientos y por lo tanto permite mejorar la prevalencia de esta.⁽⁶⁾

Así pues, en un estudio realizado en Francia a 231 parejas de madres e hijos, se observó como la tasa de LM aumentó de un 81,6% a un 89,9% a las 4 semanas después de implantar una visita adicional de apoyo a la lactancia. Asimismo, concluyó como la información proporcionada por los profesionales a las familias de manera individual o grupal arrojaban mejores resultados que aquella información que se aportaba por métodos poco o nada interactivos.⁽²³⁾ En otro estudio, Pallás et al⁽⁹⁾ concluyó como unas cuantas horas de formación al personal sanitario en materia de lactancia produjo un aumento en las tasas de duración de esta, pasando de las 13 a las 18 semanas.⁽⁹⁾

Por último el apoyo de la pareja y la familia tanto en el terreno emocional como su contribución en el hogar, resultó ser uno de los factores más potentes para el mantenimiento de la lactancia. El apoyo brindado permite a la madre disponer de mayor tiempo para descansar y enfocarse en su bebé, aumentando así, las probabilidades de una lactancia materna exitosa y duradera.⁽⁵⁾

Estos resultados nos dirigen a la necesidad de prestar especial atención a este determinado colectivo y a la necesidad de fortalecer las políticas sanitarias que giran alrededor de la lactancia materna, así como garantizar una mayor implicación de los proveedores en salud en la ampliación de los conocimientos y en la identificación de las familias que se encuentran en riesgo de abandono, para así abordar correctamente los factores influyentes y extender la duración de la lactancia materna.

CONCLUSIÓN

En relación a todo lo expuesto anteriormente concluimos en nuestro estudio que, a pesar de los grandes beneficios que la lactancia materna aporta a madre e hijo y a la comunidad, son varios los factores que interfieren en su mantenimiento y duración. Es por ello que, es necesario el diseño de nuevas estrategias de actuación con el objetivo de mejorar las tasas de LME Y LM.

Tras la realización de la revisión, hemos podido observar que, la pronta incorporación de la madre al mundo laboral es uno de los principales precursores de abandono de la lactancia materna dentro de los factores sociodemográficos, la falta de políticas sanitarias que protejan esta forma de alimentación natural, trae consigo bajas tasas de prevalencia que conlleva a la necesidad de fortalecer las líneas de actuación política y gubernamental.

Por otro lado, la escasa formación del personal sanitario en materia de lactancia materna perjudica a aquellas familias que ven en ellos una fuente de información y apoyo, por ello, es importante la implantación de mejoras en la capacitación de los profesionales sanitarios sobre el manejo de la lactancia, para así, poder ofrecer una atención más integral y de calidad.

Es importante que como profesionales sanitarios podamos ser capaces de identificar aquellas madres que se encuentran en riesgo de interrupción de la lactancia materna antes de los tiempos recomendados, para así, realizar un mejor abordaje de la situación y poder poner en marcha medidas oportunas para brindar el mayor apoyo a las madres ante los posibles problemas que se pueden presentar durante el proceso de amamantamiento.

Del mismo modo, la gran cantidad de prejuicios que giran en torno al amamantamiento en público nos conduce a la necesidad de normalizar esta práctica y de promocionar la imagen de la mujer lactando como un acto natural y visible.

Nuestra sociedad, se encuentra tan sumergida en la cultura del biberón que lo habitual es que nos encontremos con niños y niñas dando el biberón a sus muñecos y no dando el pecho. Por lo que si pretendemos que la sociedad cambie y se implique más en el

fomento de la lactancia debemos comenzar desde la base y minimizar esta cultura tan arraigada en la que al parecer solamente existe una forma de alimentación. El hecho es, que las niñas y los niños vean el amamantamiento como un acto absolutamente natural.

A modo de conclusión considero que es importante que las familias tengan en cuenta que la lactancia materna no solo depende de madre e hijo sino que son varios los factores que la rodean e intervienen sobre esta. Además, a pesar de que la lactancia sea un acto instintivo y natural, las madres no nacen sabiendo amamantar, aprenden.

Asimismo, la mayoría de las madres que no quieren o no consiguen amamantar con éxito, experimentan sentimientos de culpa que pueden interferir negativamente en la relación madre e hijo. La presión social produce que cada vez más mujeres se enfrenten a juicios de valor por la decisión tomada, que resulta interesante mencionar que lo importante es cubrir con todas las necesidades que presente el lactante y no sólo enfocarse en el tipo de alimentación proporcionada.

Por otro lado, prolongar la lactancia más allá de los dos años, ocasiona que gran parte de las madres se avergüencen o se escondan de ello. Nuevamente, las presiones y la incomprensión del entorno traen consigo obstáculos y rechazo que interfieren sobre los deseos de una madre de amamantar. Por ello, sea cual sea la decisión de la madre es importante respetarla y brindar el apoyo adecuado.

Como futuras líneas de investigación, sería interesante realizar estudios que nos permitan examinar el nivel de compromiso que tienen los sistemas sanitarios y los profesionales de salud con relación a la lactancia materna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Asociación española de pediatría. Comité de lactancia materna. Recomendaciones sobre la lactancia materna. 2012;1–16.
2. Organización Mundial de la Salud. lactancia materna [Internet]. [cited 2021 Feb 13]. Available from: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
3. Asociación española de pediatría. Comité de lactancia materna. Lactancia materna en cifras: Tasas de inicio y duración de la lactancia en España y en otros países. 2016;5:1–9.
4. Machado MCM, Assis KF, Oliveira F de CC, Ribeiro AQ, Araújo RMA, Cury AF, et al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: Psychosocial factors. *Rev Saude Publica*. 2014;48(6):985–94.
5. Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva DM, Bermúdez-Gordillo LA. The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. *Rev Fac Med*. 2015;63(2):217–27.
6. Sampaio De Oliveira C, Aparecida Iocca F, Lisa M, Carrijo R, De R, Teixeira A, et al. Breastfeeding and complications that contribute to early weaning. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(2):16–23.
7. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. Breastfeeding. How to promote and support breastfeeding in pediatric practice. Recommendations of the Breastfeeding Committee of the Spanish Association of Pediatrics. *An Pediatr*. 2005;63(4):340–56.
8. Karall D, Ndayisaba JP, Heichlinger A, Kiechl-Kohlendorfer U, Stojakovic S, Leitner H, et al. Breast-feeding duration: Early weaning-do we sufficiently consider the risk factors? *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2015 Oct 27;61(5):577–82.
9. Rosa Pallás Alonso C, Soriano Faura J, Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Jesús Esparza Olcina M, Galbe Sánchez-Ventura J, et al. Apoyo a la lactancia materna en Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2019;21:191–201.
10. Morrison AH, Gentry R, Anderson J. Mothers reasons for Early Breastfeeding Cessation. *MCN*. 2019;44(6):325–30.
11. Mangrio E, Persson K, Bramhagen AC. Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. Vol. 32, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Blackwell Publishing

- Ltd; 2018. p. 451–65.
12. Ogbo FA, Eastwood J, Page A, Arora A, McKenzie A, Jalaludin B, et al. Prevalence and determinants of cessation of exclusive breastfeeding in the early postnatal period in Sydney, Australia. *Int Breastfeed J.* 2017 Apr 8;12(16).
 13. Margotti E, Mattiello R. Risk factors for early weaning. *Rev da Rede Enferm do Nord.* 2016 Oct 4;17(4):537–44.
 14. Campiño Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Med.* 2019 Jul 24;19(2):331–41.
 15. Brown A. Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. *J Hum Nutr Diet.* 2017 Dec 1;30(6):759–70.
 16. Zitkute V, Snieckuviene V, Zakareviciene J, Pestenyte A, Jakaite V, Ramasauskaite D. Reasons for breastfeeding cessation in the first year after childbirth in lithuania: A prospective cohort study. *Med.* 2020 May 1;56(5).
 17. Pérez-Escamilla R. Breastfeeding in the 21st century: How we can make it work. Vol. 244, *Social Science and Medicine.* Elsevier Ltd; 2020.
 18. Real Decreto-Ley 6/2019 de medidas urgentes para garantía de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la educación. *Boletín oficial del estado. (BOE).* número 57, (7 de marzo de 2019).
 19. Agha F, Habiba Shara A. Breastfeeding; Factors causing early termination. *Prof Med J.* 18(3):485–8.
 20. Brown CRL, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. *Can J Public Heal.* 2014;105(3):179–85.
 21. Cabedo R, Maresa J, Cambredó V, Montero L, Reyes A, Gol R, et al. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. *Estudio LACTEM. Matronas Prof.* 2019;20(2):54–61.
 22. Rius JM, Ortuño J, Rivas C, Maravall M, Calzado MA, López A, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *An Pediatr.* 2014;80(1):6–15.
 23. Gomez-Pomar E, Blubaugh R. The Baby Friendly Hospital Initiative and the ten steps for successful breastfeeding. a critical review of the literature. Vol. 38, *Journal of Perinatology.* Nature Publishing Group; 2018. p. 623–32.
 24. Gerd AT, Bergman S, Dahlgren J, Roswall J, Alm B. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *Acta Paediatr Int J Paediatr.* 2012 Jan;101(1):55–60.

ANEXOS

Anexo1. Diagrama de flujo

Búsqueda en Pubmed	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Breastfeeding AND Early weaning AND Risk factors <i>Límite: 10 años. Inglés</i>	37	1
Breastfeeding AND Cessation AND Risk factors <i>Límite: 10 años. Inglés</i>	191	3
Breastfeeding AND Successful AND Health strategies <i>Límite: 10 años. Inglés</i>	141	2

Búsqueda en CINAHL	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Breastfeeding AND Early Weaning <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	178	3
Breastfeeding AND Cessation AND Risk factors <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	190	2
Breastfeeding AND Early weaning AND Reasons OR Risk factors <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	70	2

Búsqueda en Scielo	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Breastfeeding AND Early weaning <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	55	1
Breastfeeding AND Health promotion <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	93	2

Búsqueda en BVS	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Breastfeeding AND Early weaning AND Risk factors <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	99	2

Búsqueda en ELSEVIER	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Breastfeeding AND Health promotion <i>Límite: 10 años. Inglés y castellano</i>	284	2
TOTAL		20

Anexo 2. Tabla resumen de los artículos

TÍTULO	AUTORES	AÑO	PAÍS	TIPO DE DISEÑO
Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: psychosocial factors	Machado M. et al	2014	Brasil	Estudio de cohortes
El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna	Becerra-Bulla F. et al	2015	Colombia	Revisión sistemática
Breastfeeding and complications that contribute to early weaning	Sampaio de Oliveira. et al	2015	Brasil	Estudio descriptivo
La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. AEP	Hernández Aguilar M.T et al	2005	España	Guía de práctica clínica
Breastfeeding duration: Early weaning. Do we sufficiently consider the risk	Karall D. et al	2015	Austria	Estudio prospectivo

factors?				
Apoyo a la lactancia materna en atención primaria	Pallás A. et al	2019	España	Revisión sistemática
Mothers' reasons for early breastfeeding cessation	Morrison A et al	2019	Estados Unidos	Revisión sistemática
Socialdemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months	Mangrio E. et al	2018	Suecia	Revisión sistemática
Prevalence and determinants of cessation of exclusive breastfeeding	Ogbo F. et al	2017	Australia	Estudio retrospectivo
Risk factors for early weaning	Margotti E. et al	2016	Brasil	Estudio de cohortes
Lactancia materna: Factores que propician su abandono	Valderrama S. et al	2019	Colombia	Estudio descriptivo
Breastfeeding as a public health responsibility	Brown A. et al	2017	Reino Unido	Revisión sistemática
Reasons for breastfeeding cessation in the first year after	Zitkute V. et al	2020	Lituania	Estudio Prospectivo

child birth				
Breastfeeding in the 21st century: How we can make it work	Pérez-Escamilla R. et al	2020	Estados Unidos	Revisión sistemática
Breastfeeding: Factors causing early termination	Farah A. et al	2011	Pakistán	Estudio transversal
Factors influencing the reasons why mother stop breastfeeding	Brown CRL. et al	2014	Canadá	Estudio de cohortes
Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses	Cabedo R. et al	2019	España	Estudio observacional longitudinal
Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna	Rius JM. et al	2014	España	Estudio prospectivo
The baby friendly hospital initiative and ten steps for successful breastfeeding	Gómez E. et al	2018	Estados Unidos	Revisión sistemática
Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age	Bergman G. et al	2012	Suecia	Estudios de cohortes

Anexo3. Fichas técnicas de los artículos

1. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: Psychosocial factors.

Nº Ficha: 1	Código de Referencia: (4)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Machado MCM, Assis KF, Oliveira F de CC, Ribeiro AQ, Araújo RMA, Cury AF, et al. Determinants of the exclusive breastfeeding abandonment: Psychosocial factors. Rev Saude Pública. 2014;48(6):985–94
Introducción	Resumen de la introducción: Se identifican los principales factores que determinan el abandono de la LM de manera precoz, haciendo especial hincapié en los factores psicosociales.
	Objetivo del estudio: Analizar los factores de abandono de la LME.
Metodología	Tipo de estudio: Cohortes Año de realización: 2014 Técnica de recogida de datos: Realización de 3 entrevistas a los 30, 60 y 120 días postparto. Población y muestra: 168 madres primerizas de una red de salud pública de Brasil.
Resultados relevantes	La interrupción temprana de la LME se asoció principalmente con niveles bajos de estudios, regreso al trabajo y no recibir orientación después del parto.
Discusión planteada	La incidencia de abandono de la LME el segundo mes fue menor que en el primer mes debido a que las recientes madres fueron orientadas para dar el pecho.
Conclusiones del estudio	Los factores sociodemográficos y factores psicosociales fueron grandes predictores del abandono de la LME
Valoración	Likert 4

2. *El entorno familiar y social de la madre como factor que promueve o dificulta la lactancia materna.*

Nº Ficha: 2	Código de Referencia (5)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Becerra-Bulla F, Rocha-Calderón L, Fonseca-Silva DM, Bermúdez-Gordillo LA. The family and social environment of the mother as a factor that promotes or hinders breastfeeding. Rev Fac Med. 2015;63(2):217–27
Introducción	<p>Resumen de la introducción: Son bastante reconocidos los beneficios de la LM que resulta preocupante la pérdida de esta forma de alimentación. Por lo tanto, es importante estudiar los factores que conllevan a las madres a tomar la decisión de interrumpir la LM.</p> <p>Objetivo del estudio: Identificar los factores de tipo social, cultural y familiar que incurren en el éxito o fracaso de la LM.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio: Revisión sistemática</p> <p>Año de realización: 2015</p> <p>Técnica de recogida de datos: Registro de datos cuantitativo</p> <p>Población y muestra: 53 artículos</p>
Resultados relevantes	Entre los elementos que protegen la LM se encuentran: las experiencias positivas, la familia y la pareja.
Discusión planteada	Son determinantes para la decisión de alimentar al bebé con LM, la información recibida por parte de la familia, el apoyo y los consejos dados.
Conclusiones del estudio	Resulta fundamental tener en cuenta el entorno materno en la planificación de estrategias y métodos que favorezcan la LM.
Valoración	Likert 4

3. Breastfeeding and complication that contribute to early weaning

Nº Ficha 3	Código de Referencia: (6)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Sampaio De Oliveira C, Aparecida Iocca F, Lisa M, Carrijo R, De R, Teixeira A, et al. Breastfeeding and complications that contribute to early weaning. Rev Gaúcha Enferm. 2015;36(2):16–23
Introducción	Resumen de la introducción: La leche materna es considerada el mejor alimento para un bebé con innumerables beneficios que pueden llegar hasta la etapa adulta.
	Objetivo del estudio: Conocer las experiencias de las madres sobre la LM y los eventos que contribuyen al destete precoz.
Metodología	Tipo de estudio: Estudio descriptivo Año de realización: 2015 Técnica de recogida de datos: Entrevista semiestructurada. Población y muestra: 21 mujeres entre 18 y 16 años en Brasil
Resultados relevantes	Las principales alegaciones fueron: inseguridad, desconocimiento y falta de experiencia.
Discusión planteada	Al final del sexto mes sólo un 20% de los bebés continúan con la LME, por lo que las acciones de enfermería son relevantes para conseguir una mayor duración de esta.
Conclusiones del estudio	El estudio analiza la necesidad de promover la educación de los profesionales de salud en materia de LM.
Valoración	Likert 4

4. La lactancia materna. *Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica.AEP.*

Nº Ficha: 4	Código de Referencia: (7)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. Breastfeeding. How to promote and support breastfeeding in pediatric practice. Recommendations of the Breastfeeding Committee of the Spanish Association of Pediatrics. An Pediatr. 2005;63(4):340–56
Introducción	<p>Resumen de la introducción: A día de hoy, las bajas tasas de incidencia y duración de la LM son conocidas como un problema de salud pública.</p> <p>Objetivo del estudio: Otorgar una guía de actuación que contribuya al manejo de la LM.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio: Guía de práctica clínica</p> <p>Año de realización: 2005</p> <p>Técnica de recogida de datos: Técnicas cualitativas</p> <p>Población y muestra: Pediatras españoles</p>
Resultados relevantes	Los datos de recientes estudios establecen una situación poco alentadora para los países europeos.
Discusión planteada	En los países europeos, la prevalencia y duración de la LM se encuentra por debajo de las recomendaciones de la OMS. Por ello, el comité de LM de la AEP analiza la situación, para así, proteger y apoyar la LM de manera eficaz.
Conclusiones del estudio	Enviar un mensaje único que permita mejorar las tasas de amamantamiento y recuperar la lactancia como alimentación y crianza.
Valoración	Likert 4

5. *Breastfeeding duration: Early weaning. Do we sufficiently consider the risk factors?*

Nº Ficha: 5	Código de Referencia: (8)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Karall D, Ndayisaba JP, Heichlinger A, Kiechl-Kohlendorfer U, Stojakovic S, Leitner H, et al. Breast-feeding duration: Early weaning-do we sufficiently consider the risk factors? J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2015 Oct 27;61(5):577–82
Introducción	Resumen de la introducción: Durante los primeros meses de vida la LM es la forma de alimentación recomendada. Sin embargo, estas recomendaciones se encuentran lejos de cumplirse en las regiones industrializadas.
	Objetivo del estudio: Evaluar los distintos aspectos de la LM en madres e hijos.
Metodología	Tipo de estudio: Estudio prospectivo Año de realización: 2015 Técnica de recogida de datos: Entrevista personal al nacimiento y 7 entrevistas telefónicas estructuradas. Población y muestra: Cohorte comprendida de 555 díada madre e hijo.
Resultados relevantes	Un 71% de los bebés fueron amantados al alta, un 61% recibió alimentación complementaria durante los primeros días y a los 6 meses sólo un 9% suministraba a sus hijos LME.
Discusión planteada	Aunque se reconoce que la duración de la LM tiene un impacto positivo en la morbilidad a corto y largo plazo, el objetivo de llegar hasta los 6 meses está lejos de cumplirse.
Conclusiones del estudio	No se alcanzó la duración recomendada de la LM. Los determinantes de riesgo nos proporcionaron información para ofrecer apoyo a las madres y prevenir la morbilidad.
Valoración	Likert 4

6. Apoyo a la lactancia materna en atención primaria.

Nº Ficha: 6	Código de Referencia: (9)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Rosa Pallás Alonso C, Soriano Faura J, Colomer Revuelta J, Cortés Rico O, Jesús Esparza Olcina M, Galbe Sánchez-Ventura J, et al. Apoyo a la lactancia materna en Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:191–201
Introducción	Resumen de la introducción: La LM se recomienda durante los 6 primeros meses de vida y hasta los 2 años o hasta que madre e hijo lo deseen.
	Objetivo del estudio: Prolongar la LM y aumentar la confianza en las madres.
Metodología	Tipo de estudio: Revisión sistemática Año de realización: 2019 Técnica de recogida de datos: Técnicas cualitativas Población y muestra: 44 Artículos
Resultados relevantes	Los resultados arrojan efectos favorables sobre las estrategias de apoyo a la LM en atención primaria.
Discusión planteada	Se demostró como numerosos estudios, sí que analizaron los efectos del apoyo a la LM sobre su tasa y duración en atención primaria.
Conclusiones del estudio	El soporte a la LM desde atención primaria tiene un efecto favorable y consistente, por lo que se recomienda implantar estrategias de apoyo para prolongarla.
Valoración	Likert 4

7. Mothers' reasons for early breastfeeding cessation.

Nº Ficha: 7	Código de Referencia: (10)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Morrison AH, Gentry R, Anderson J. Mothers reasons for Early Breastfeeding Cessation. MCN. 2019;44(6):325–30
Introducción	Resumen de la introducción: Pese a las ventajas de la leche materna, las tasas de exclusividad dentro de los países del primer mundo siguen siendo subóptimas.
	Objetivo del estudio: Evaluar las explicaciones de las madres sobre la interrupción temprana de la LM en los países económicamente avanzados.
Metodología	Tipo de estudio: Revisión sistemática Año de realización: 2019 Técnica de recogida de datos: Técnica cuantitativa y cualitativa Población y muestra: 10 artículos
Resultados relevantes	Las dos causas más frecuentes para cesar la LM fueron, la percepción de suministro de leche poco adecuado y el dolor de las mamas.
Discusión planteada	Se reconocieron varias causas para la interrupción precoz de la LM. Más del 50% de los sujetos citó el suministro de leche inadecuado percibido como una de las causas fundamentales.
Conclusiones del estudio	Las causas para la interrupción de la lactancia son diversas, por ello, el personal sanitario a de otorgar una atención más integral y de calidad a cada pareja de madre-hijo.
Valoración	Likert 4

8. *Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months*

Nº Ficha: 8	Código de Referencia: (11)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Mangrio E, Persson K, Bramhagen AC. Sociodemographic, physical, mental and social factors in the cessation of breastfeeding before 6 months: a systematic review. Vol. 32, Scandinavian Journal of Caring Sciences. Blackwell Publishing Ltd; 2018. p. 451–65
Introducción	Resumen de la introducción: Los estudios evidencian que la leche materna contiene protección contra diversas patologías. La OMS recomienda su uso exclusivo hasta los 6 meses y luego junto con la alimentación complementaria.
	Objetivo del estudio: Reunir evidencia sobre los factores demográficos, físicos, mentales y sociales.
Metodología	Tipo de estudio: Revisión sistemática Año de realización: 2018 Técnica de recogida de datos: Técnicas cualitativas Población y muestra: 27 artículos
Resultados relevantes	La corta edad de la madre, el retorno al trabajo y el bajo nivel educativo fueron determinantes que contribuyeron al abandono.
Discusión planteada	Se observó que los factores sociodemográficos ocasionaron la interrupción de la LM en la mayoría de los artículos, por lo que han de tenerse en cuenta a la hora de realizar intervenciones dirigidas a familias que corren el riesgo de no amamantar.
Conclusiones del estudio	La atención debe enfocarse en identificar a las madres en riesgo de abandono, para así alargar el periodo de lactancia.
Valoración	Likert 4

9. Prevalence and determinants of cessation of exclusive breastfeeding.

Nº Ficha: 9	Código de Referencia: (12)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Ogbo FA, Eastwood J, Page A, Arora A, McKenzie A, Jalaludin B, et al. Prevalence and determinants of cessation of exclusive breastfeeding in the early postnatal period in Sydney, Australia. <i>Int Breastfeed J.</i> 2017 Apr 8;12(16).
Introducción	Resumen de la introducción: OMS y UNICEF recomiendan el inicio de la LM durante la primera hora de vida y la LME los 6 meses posteriores, seguida de la alimentación complementaria.
	Objetivo del estudio: Investigar la prevalencia y los determinantes del cese de la LME en la etapa postnatal.
Metodología	Tipo de estudio: Estudio retrospectivo Año de realización: 2017 Técnica de recogida de datos: Auditoria clínica retrospectiva Población y muestra: 17.564 madres de bebés nacidos vivos en Australia.
Resultados relevantes	De la mayoría de las madres con intención de amamantar, un 81% realizaron piel con piel, un 90% amamantó exclusivamente al parto y un 89% al alta.
Discusión planteada	La prevalencia de la LME durante el parto y al alta del hospital fue significativa. Sin embargo, durante la etapa postnatal sufrió un considerado descenso que nos indica que los lactantes obtuvieron alimentos complementarios.
Conclusiones del estudio	Existe la necesidad de realizar esfuerzos para fomentar la LM, así como la implantación de estrategias para maximizarla.
Valoración	Likert 4

10. *Risk factors for early weaning*

Nº Ficha: 10	Código de Referencia: (13)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Margotti E, Mattiello R. Risk factors for early weaning. Rev da Rede Enferm do Nord. 2016 Oct 4;17(4):537–44.
Introducción	Resumen de la introducción. Los factores protectores de la leche materna contra las diversas patologías la convierten en un alimento excelente capaz de cubrir las necesidades nutricionales de los niños.
	Objetivo del estudio: Determinar los factores de riesgo para la interrupción precoz de la LM.
Metodología	Tipo de estudio: Estudios de cohortes Año de realización: 2016 Técnica de recogida de datos: Entrevista en el hospital y entrevista telefónica cada 30 días Población y muestra: 300 madres y sus bebés
Resultados relevantes	Los determinantes de riesgo al segundo y al tercer mes fueron, la depresión postparto, la madre trabajadora y el nivel educativo.
Discusión planteada	Desde el momento del alta hospitalaria hasta los cuatro meses se observó una considerable caída en las tasas de niños amamantados debido a los factores anteriormente nombrados.
Conclusiones del estudio	El restablecimiento físico y sexual de la mujer y el cuidado del recién nacido es primordial después de un parto. Por otro lado, la falta de valoración de los procesos mentales, pueden acarrear consecuencias negativas e inmediatas.
Valoración	Likert de 4

11. Lactancia materna: Factores que propician su abandono

Nº Ficha: 11	Código de Referencia: (14)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Campiño Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Arch Med. 2019 Jul 24;19(2):331–41.
Introducción	Resumen de la introducción: La LM debe ser proporcionada a libre demanda y garantizada como mínimo hasta los 6 meses de vida para asegurar un correcto desarrollo en el niño.
	Objetivo del estudio: Describir las características de la LM y los factores que propician su renuncia.
Metodología	Tipo de estudio: Estudio descriptivo Año de realización: 2019 Técnica de recogida de datos: Registro de datos cuantitativo Población y muestra: 100 madres con sus hijos
Resultados relevantes	Los determinantes que se asociaron con el abandono de la LM se relacionaron con la limitada salida de leche del pecho materno, el uso del biberón y el reingreso laboral de la madre.
Discusión planteada	La cifra de LM sigue ubicándose por debajo de la media recomendada a nivel mundial. A pesar de esto, algunas de las madres ofrecieron LM pero no todas la suministraron de manera exclusiva.
Conclusiones del estudio	Es importante abordar a la comunidad desde sus conductas previas, condicionantes personales, familiares y socioculturales para disminuir los determinantes de interrupción precoz de la lactancia.
Valoración	Likert de 4

12. *Breastfeeding as a public health responsibility.*

Nº Ficha: 12	Código de Referencia: (15)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Brown A. Breastfeeding as a public health responsibility: a review of the evidence. <i>J Hum Nutr Diet.</i> 2017 Dec 1;30(6):759–70
Introducción	Resumen de la introducción. Se establece que la LM preserva la salud materna e infantil provocando un descenso en el uso de los servicios en salud reduciendo así, los costes sanitarios.
	Objetivo del estudio: Destacar los aspectos que las políticas deben enfocarse para manejar la LM a nivel de salud pública.
Metodología	Tipo de estudio: Revisión sistemática Año de realización: 2017 Técnica de recogida de datos: Técnica cuantitativa y cualitativa Población y muestra: Artículos en inglés
Resultados relevantes	Se definieron 5 temas diferentes: necesidad de inversión, asistencia sanitaria, fomento de la salud, soporte materno, protección materna y control de la industria de sucedáneos de la leche materna.
Discusión planteada	Aunque el propósito de amamantar es alto, gran parte de las mujeres dejan de amamantar antes de estar listas. Los factores físicos, ambientales y culturales impactan negativamente en ella.
Conclusiones del estudio	Aunque el apoyo individual es de suma importancia, la LM debe considerarse una cuestión de salud pública que precisa de inversión a nivel social.
Valoración	Likert 4

13. Reasons for breastfeeding cessation in the first year after child birth

Nº Ficha: 13	Código de Referencia: (16)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Zitkute V, Snieckuviene V, Zakareviciene J, Pestenyte A, Jakaite V, Ramasauskaite D. Reasons for breastfeeding cessation in the first year after childbirth in lithuania: A prospective cohort study. Med. 2020 May 1;56(5).
Introducción	Resumen de la introducción: La etapa más crítica para la interrupción de la LM es del primer al cuarto mes después del nacimiento, luego del 3% al 6% de las madres dejan de amamantar cada mes.
	Objetivo del estudio: Determinar la existencia de un nexo entre la duración del permiso de maternidad y su interrupción.
Metodología	Tipo de estudio: Estudio prospectivo Año de realización: 2020 Técnica de recogida de datos: Cuestionario y entrevistas Población y muestra: 449 mujeres
Resultados relevantes	Las madres que no dieron el pecho durante los primeros días postparto fueron las que con más regularidad no comenzaron a amamantar en casa.
Discusión planteada	Los periodos más delicados de destete precoz fueron las primeras 6 semanas y desde los 6 meses hasta el año. La disposición de la madre de no amamantar, el tipo de parto y el retorno al trabajo fueron las principales causas de abandono.
Conclusiones del estudio	La práctica de la LM los primeros días tiene un impacto significativo en madre e hijo, además, la falta de apoyo profesional influye en la decisión de la madre de dar de lactar.
Valoración	Likert 4

14. *Breastfeeding in the 21 st century: How we can make it work*

Nº Ficha: 14	Código de Referencia: (17)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Pérez-Escamilla R. Breastfeeding in the 21st century: How we can make it work. Vol. 244, Social Science and Medicine. Elsevier Ltd; 2020
Introducción	<p>Resumen de la introducción. Se busca proteger y promover unas correctas prácticas de LM para alcanzar en el 2030 los objetivos de desarrollo sostenible.</p> <p>Objetivo del estudio: Analizar la comercialización poco ética de las fórmulas infantiles a través de los proveedores en salud.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio: Revisó sistemática</p> <p>Año de realización: 2020</p> <p>Técnica de recogida de datos: Técnica cualitativa</p> <p>Población y muestra: 40 fuentes</p>
Resultados relevantes	Los profesionales sanitarios declararon una gran influencia de la industria de las fórmulas en el sector de la salud.
Discusión planteada	A día de hoy, las mujeres siguen experimentado barreras estructurales que les imposibilita alcanzar sus objetivos de lactancia.
Conclusiones del estudio	Existe la necesidad de mejorar los controles y las acciones de las políticas regulatorias para proteger la LM.
Valoración	Likert 2

15. Breastfeeding: Factors causing early termination

Nº Ficha: 15	Código de Referencia: (19)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Agha F, Habiba Shara A. Breastfeeding; Factors causing early termination. Prof Med J. 18(3):485–8.
Introducción	<p>Resumen de la introducción. Una adecuada alimentación juega un papel crucial en la vida de nuestros niños, por ello, la OMS recomienda la LME durante los primeros 6 meses y su continuación junto con la alimentación complementaria.</p> <p>Objetivo del estudio: Identificar los determinantes que contribuyen a la interrupción prematura de la LM.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio: Estudio transversal</p> <p>Año de realización: 2011</p> <p>Técnica de recogida de datos: Cuestionario estructurado</p> <p>Población y muestra: 100 madres de niños de hasta dos años de un servicio ambulatorio.</p>
Resultados relevantes	Se hallaron asociaciones importantes entre la finalización temprana de la lactancia y los ingresos económicos, la estructura familiar y el tipo de parto.
Discusión planteada	El fomento, la protección y el apoyo de la LM son estrategias beneficiosas para aumentar la supervivencia infantil y aminorar la carga de enfermedades.
Conclusiones del estudio	Existe una clara necesidad de propagar una enseñanza e información idónea sobre prácticas óptimas de LM para protegerla y promoverla.
Valoración	Likert 4

16. Factors influencing the reasons why mother stop breastfeeding

Nº Ficha: 16	Código de Referencia: (20)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Brown CRL, Dodds L, Legge A, Bryanton J, Semenic S. Factors influencing the reasons why mothers stop breastfeeding. Can J Public Heal. 2014;105(3):179–85
Introducción	Resumen de la introducción: Comprender porque las madres no sólo determinan dar comienzo a la lactancia sino también interrumpirla, es relevante para que los profesionales en salud apoyen a estas madres.
	Objetivo del estudio: Identificar las razones que conducen a las madres al cese del amamantamiento.
	<p>Tipo de estudio: Estudio de cohortes</p> <p>Año de realización: 2014</p> <p>Técnica de recogida de datos: Cuestionario dividido en once categorías con respuesta abierta</p> <p>Población y muestra: 500 madres</p>
Resultados relevantes	De las 500 madres que abandonaron la LM por completo, una gran parte de ellas, lo hizo dentro de las primeras 6 semanas.
Discusión planteada	Una de las principales razones de abandono de la LM fue la preocupación por la nutrición del bebé antes de los 3 meses y después de los 6 meses, el regreso al trabajo. Por otro lado, la edad del lactante en el momento del cese de la lactancia resultó relevante para las madres.
Conclusiones del estudio	Se destacan las causas por las que las mujeres cesan de amamantar por completo antes de los seis meses y cómo los resultados obtenidos pueden intervenir en investigaciones futuras para reducir su abandono.
Valoración	Likert 4

17. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses.

Nº Ficha: 17	Código de Referencia: (21)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Cabedo R, Maresa J, Cambredó V, Montero L, Reyes A, Gol R, et al. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. Estudio LACTEM. <i>Matronas Prof.</i> 2019;20(2):54–61
Introducción	Resumen de la introducción: La OMS, AEP y ministerio de sanidad apoyan y promueve la LM hasta los 2 años o más.
	Objetivo del estudio: Conocer la evolución de la LM y la LME e identificar las razones de su cese.
Metodología	Tipo de estudio: Estudio observacional longitudinal Año de realización: 2019 Técnica de recogida de datos: Cuestionarios y llamadas Población y muestra: 541 sujetos
Resultados relevantes	Las principales razones de abandono que se mencionaron fueron, la sensación subjetiva de falta de alimento en el niño y la hipogalactia. Los principales componentes que la entorpecieron fueron los chupetes, las tetinas y las pezoneras.
Discusión planteada	Se corrobora un progreso positivo de las prevalencias de la LM en relación a los últimos periodos con un inicio del 84% y del 24% a los 6 meses. Aún con este progreso, las tasas se localizan por debajo de las recomendaciones de la OMS.
Conclusiones del estudio	En gran parte de los casos, los factores dificultadores y las causas del cese de la LM se podrían resolver con una correcta información y orientación.
Valoración	Likert 4

18. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna.

Nº Ficha: 18	Código de Referencia: (22)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Rius JM, Ortuño J, Rivas C, Maravall M, Calzado MA, López A, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. <i>An Pediatr.</i> 2014;80(1):6–15.
Introducción	<p>Resumen de la introducción. La LM tiene indudables beneficios para el recién nacido, por lo que varios organismos la recomiendan como alimento exclusivo hasta los 6 meses y a partir de aquí en combinación con la alimentación complementaria.</p> <p>Objetivo del estudio: Averiguar la prevalencia de la LM después del parto y estudiar los factores asociados a su cese.</p>
Metodología	<p>Tipo de estudio: Estudio prospectivo</p> <p>Año de realización: 2014</p> <p>Técnica de recogida de datos: Cuestionarios y entrevistas</p> <p>Población y muestra: 452 sujetos</p>
Resultados relevantes	Los determinantes relacionados con el abandono precoz fueron, hábito tabáquico, el empleo del chupete y la sensación de insuficiente leche.
Discusión planteada	Examinando los porcentajes de la LM se puede interpretar que se produce un abandono significativo y temprano de ella, con grandes repercusiones económicas y sociales y privando de sus ventajas al lactante y a la progenitora.
Conclusiones del estudio	Se mencionan factores involucrados conocidos y otros originales y se recomiendan planes para extender la LM.
Valora	Likert de 4

19. *The baby friendly hospital initiative and ten steps for successful breastfeeding*

Nº Ficha: 19	Código de Referencia: (23)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Gomez-Pomar E, Blubaugh R. The Baby Friendly Hospital Initiative and the ten steps for successful breastfeeding. a critical review of the literature. Vol. 38, Journal of Perinatology. Nature Publishing Group; 2018. p. 623–32.
Introducción	Resumen de la introducción: OMS y UNICEF desarrollaron <i>los diez pasos para una lactancia materna exitosa</i> que se convirtió en la base principal de la Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños (IHAN).
	Objetivo del estudio: Realización de un análisis clave de la IHAN y los diez pasos para evidenciar su validez.
Metodología	Tipo de estudio: Revisión sistemática Año de realización: 2018 Técnica de recogida de datos: Técnicas cualitativas y cuantitativas Población y muestra: 95 fuentes
Resultados relevantes	Familias de bajos ingresos, depresión y el nivel educativo de la madre, fueron los determinantes que interfirieron en las bajas tasas de lactancia.
Discusión planteada	Las instituciones de atención sanitaria deben valorar los programas prenatales y postnatales que existen en estos establecimientos para mejorar y extender la IHAN.
Conclusiones del estudio	Es de suma relevancia que los centros sanitario tengan en cuenta su estructura como un recurso para mejorar las prácticas en materia de LM
Valoración	Likert 2

20. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age.

Nº Ficha: 20	Código de Referencia: (24)
Cita bibliográfica (según Vancouver)	Gerd AT, Bergman S, Dahlgren J, Roswall J, Alm B. Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. Acta Paediatr Int J Paediatr. 2012 Jan;101(1):55–60
Introducción	Resumen de la introducción: La LM se relaciona con multitud de beneficios para madre e hijo. A pesar de que las tasas de inicio son elevadas se observa un importante descenso en su duración.
	Objetivo del estudio: Analizar los factores relacionados con el abandono de la LM las primeras 4 semanas.
Metodología	Tipo de estudio: Estudios de cohortes Año de realización: 2012 Técnica de recogida de datos: Técnicas cualitativas Población y muestra: 2666 sujetos
Resultados relevantes	Los contratiempos con la LM se relacionaron con una técnica defectuosa de la succión, falta de apoyo de las salas maternas y el uso de pacificadores.
Discusión planteada	La primera semana es uno de los periodos más críticos ya que las madres se encuentran en el principio de la LM. El apoyo a estas madres en el momento correcto es crucial para prevenir destetes precoces.
Conclusiones del estudio	Es fundamental perseguir de cerca los programas que buscan apoyar a la LM y que intervienen en los sistemas de salud para asegurar una adecuada calidad y eficacia de la LM.
Valoración	Likert 4

Anexo 4. Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna

Código de comercialización

Prohíbe la promoción al público de sucedáneos de leche materna y utensilios utilizados para su administración

Prohíbe la entrega de muestras gratuitas a las madres

Prohíbe la promoción de productos infantiles en los centros dedicados al cuidado de la salud, incluyendo la distribución de suplementos gratis o a bajo coste

Ningún representante de ventas de empresa puede aconsejar a las madres

Prohíbe la entrega de regalos o muestras personales al personal sanitario

Prohíbe el uso de palabras o dibujos que idealicen los sucedáneos de leche materna y el uso de fotografías de niños en las etiquetas de los envases

Sólo permite información científica destinada al personal sanitario

En las etiquetas de los productos debe aparecer información que explique los beneficios de la lactancia materna y los costes y riesgos asociados con la alimentación con sucedáneos

Prohíbe la promoción de productos inadecuados como la leche condensada, para la alimentación del lactante

Obliga a fabricantes, distribuidores y personal de salud

Anexo 5. Diez pasos hacia una lactancia materna exitosa.

Diez pasos hacia una feliz lactancia natural

Todos los servicios de maternidad y atención a los recién nacidos deberán:

1. Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que se ponga en conocimiento de todo el personal de atención a la salud
2. Capacitar a todo el personal de salud de forma que esté en condiciones de poner en práctica esa política
3. Informar a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica
4. Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto
5. Mostrar a las madres cómo se debe dar de mamar al niño y cómo mantener la lactancia incluso si han de separarse de sus hijos
6. No dar a los recién nacidos más que leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté médicamente indicado
7. Facilitar el alojamiento conjunto madre-hijo durante las 24 h del día
8. Fomentar la lactancia materna a demanda
9. No dar a los niños alimentados al pecho tetinas o chupetes artificiales
10. Fomentar el establecimiento de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se pongan en contacto con ellos a su salida del hospital

