CAPÍTULO 5

Estrategias para la Lactancia en Madres de Recién Nacidos Prematuros: un Reto

Breastfeeding Strategies for Mothers of Preterm Infants: A Challenge

Goldy Bambague
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *goldy.bambague00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0001-5279-5501*

Jan Carlos Gavilanes Quijano
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *jan.gavilanes00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0003-4029-0105*

Gener Escobar Valencia
Universidad Santiago de Cali, Colombia
✉ *gener.escobar00@usc.edu.co*
ⓘ *https://orcid.org/0000-0002-9922-6522*

Resumen

Introducción: La lactancia materna es el mejor alimento. les proporciona a los bebés todo lo que necesitan para crecer, es primordial que esta alimentación se de en exclusivo hasta los 6 meses, La leche materna es fundamental en los primeros días de vida del recién nacido, por sus cualidades nutricionales, porque potencia el sistema inmunológico, así mismo el vínculo afectivo que fomenta con la madre. Durante los seis primeros meses de vida. se recomienda una lactancia exclusiva, sin embargo, un parto prematuro puede comprometer esta premisa. **Objetivo.** Conocer los retos en el abordaje de la lactancia materna en recién nacidos prematuros. **Metodología**. Se procede a una revisión de alcance en

Cita este capítulo / *Cite this chapter*

Bambague G, Escobar Valencia G, Gavilanes Quijano JC. Estrategias para la Lactancia en Madres de Recién Nacidos Prematuros: un Reto. En: Díaz Chavarro BC, Meneses-Urrea LA, editoras científicas. *Perspectivas de enfermería en el cuidado materno-infantil y nutricional*. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2026. p. 125-149. https://doi.org/10.35985/9786287914254.5

artículos publicados en el periodo 2018 - 2022 sobre el abordaje de la lactancia materna en recién nacidos prematuros. **Resultados.** Se identificaron 14 artículos que han documentado distintas estrategias de abordaje sobre la lactancia materna en recién nacidos prematuros. Dichos artículos han sido publicados en países como Brasil, Colombia, México, Perú, entre otros. Se han analizado los desafíos para cumplir con la lactancia exclusiva durante la estancia clínica y fuera de esta. Entre los desafíos figuran problemas asociados al estado de salud de la madre, desconocimiento de los beneficios de lactar, hábitos y costumbres que conllevan al abandono temprano del amamantamiento, falta de educación en salud, creencias erróneas sobre la salud de la mujer. Por su parte las experiencias de abordaje han ido desde programas madres canguro, educación especializada en lactancia, seguimiento y monitoreo de la lactancia posterior a la salida de hospitalización del recién nacido. **Conclusiones**. Respecto a los retos en especial se evidencia que entre un 25% de madres abandonan la lactancia una vez el recién nacido recibe el alta hospitalaria. Esto conlleva a concluir en la necesidad de fortalecer la educación de las madres y realizar seguimiento durante los primeros meses de vida del niño.

Palabras Clave. Lactancia materna, recién nacidos prematuros, lactancia exclusiva, intervención.

Abstract

Introduction:. *Breastfeeding is the best food; it provides babies with everything they need to grow. It is essential that this food be given exclusively up to 6 months and up to two years. Breast milk is essential in the first days of the newborn's life., for its nutritional qualities, because it enhances the immune system, as well as for the emotional bond that it fosters with the mother. During the first six months of life, exclusive breastfeeding is recommended, however, a premature delivery can compromise this premise.* ***Objective:*** *Know the challenges in the approach to breastfeeding in premature newborns.* ***Methodology:*** *A review of the scope of the articles published from 2018 to 2022 on the approach to breastfeeding in premature newborns is carried out.* ***Results:*** *Fourteen*

articles were identified that have documented different approaches to breastfeeding in preterm infants. These articles have been published in countries such as Brazil, Colombia, Mexico, Peru, among others. The challenges to comply with exclusive breastfeeding during the clinical stay and outside of it have been analyzed. The approach experiences have ranged from kangaroo mother programs, specialized education in breastfeeding, follow-up and monitoring of breastfeeding after the newborn is discharged from hospital. ***Conclusions****: Regarding the challenges in particular, it is evident that between 25% of mothers stop breastfeeding once the newborn is discharged from the hospital. This leads to the conclusion that it is necessary to strengthen the education of the mothers and carry out a follow-up during the first months of the child's life.*

Keywords: *Breastfeeding, premature newborns, exclusive breastfeeding, intervention.*

Introducción

La lactancia materna es el mejor alimento les proporciona a los bebés todo lo que necesitan para crecer, es primordial que esta alimentación se de en exclusivo hasta los 6 meses y hasta los dos años, autoridades en salud como la Organización Mundial de la Salud, (OMS) (1), Organización Panamericana de la Salud, la Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2), y en Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social. Han enfatizado en la necesidad de fomentar la lactancia. Sin embargo, se ha visto que existen creencias, mitos y conductas que motivan a la madre a no amantar o abandonar esta práctica de forma temprana comprometiendo a salud y desarrollo integral de sus hijos (3).

El abandono temprano de la lactancia materna compromete la salud y desarrollo integral de niños y niñas, razón por la cual se han establecido distintas estrategias de educación y acompañamiento a las madres Desde el periodo de embarazo se educa sobre la importancia, beneficios y prácticas de amamantamiento con el fin que la madre desde las primeras horas de vida de su hijo pueda dar leche, igualmente mantenga la lactancia exclusiva por seis meses y luego pueda

complementarla según indicaciones de los profesionales en salud, sin embargo, cuando el recién nacido es prematuro existen retos y se deben abordar estrategias más complejas y específicas (3).

En distintos países como Colombia, México, Chile, Cuba, España, Perú y Brasil, se han documentado estrategias para promover la lactancia materna en recién nacidos prematuros que van desde el acompañamiento a las madres para que amamanten dentro de la clínica donde se encuentra internado su hijo, hasta programas de acompañamiento en el hogar donde se supervisa que continué con esta práctica, todo pasando con acciones educativas enfocadas en promocionar los beneficios que tiene la leche materna para la salud y desarrollo de los infantes (5).

Lo anterior despierta el interés de los autores y permite reflexionar sobre estrategias de abordaje de la lactancia materna en recién nacidos prematuros.

Marco Referencia

La lactancia materna es una actividad clave durante los primeros días de vida dado el aporte nutricional como la estimulación que recibe el recién nacido a través del acto de amantar (5). Aunque científicamente se han comprobado los beneficios de la lactancia exclusiva en los primeros meses de vida, las condiciones sociales, demográficas, económicas e incluso las creencias y actitudes de la madre generan barreras para que la lactancia se brinde según recomendaciones de las autoridades en la salud (6).

La Organización Mundial de la Salud, (OMS) ha enfatizado en la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, lo cual ha sido avalado por estudios y autoridades de salud del orden nacional (1). Los beneficios de la lactancia materna han sido documentados en distintos contextos, por ende, autoridades en salud en distintos ámbitos han emitido directrices para fomentar la lactancia materna, siendo lactancia materna exclusiva la más visible (7). Existe evidencia sobre los beneficios que trae la leche materna

para el desarrollo físico y mental del recién nacido, que van desde una nutrición balanceada e integral hasta una estimulación emocional temprana que facilita el desarrollo neuronal (8).

A pesar de los beneficios de la leche materna es evidente que no siempre existen condiciones que posibilitan esta práctica (9). Actualmente, la incidencia de creencias y actitudes conlleva a que la madre abandone de forma temprana la lactancia, aspectos como el ingreso de la mujer al mundo laboral inciden directamente en este fenómeno. Igualmente, condiciones sociales y económicas motivan la complementación en la nutrición del recién nacido y durante sus primeros meses porque la leche materna no es suficiente o no contiene los nutrientes adecuados por condición de salud de la madre (10). Así mismo, fenómenos como la inclusión en el mundo laboral, hacen que la madre no pueda amamantar de forma exclusiva (7). También las creencias sobre el efecto de la lactancia en la mujer, como que afecta la forma y contextura de sus senos, que le hace engordar son aspectos que inciden en las decisiones de la madre.

La lactancia materna está influenciada por distintas variables algunas de estas ligadas a la condición del recién nacido, resulta interesante porque no siempre se aborda este tipo de casos o si existen no se han socializado aún (11). Es por ello por lo que surgió el interés en tratar el desafío que trae el abordaje de la lactancia materna en recién nacidos prematuros (12). Aunque muchas madres tienen la capacidad de lactar, la falta de educación y entrenamiento hacen que no lo hagan de forma adecuada, además la influencia de otras personas conlleva a tener ideas erróneas que conlleva a influir en la decisión de un abandono temprano de la lactancia (13).

Los recién nacidos prematuros requieren unos cuidados especiales, por ende, resulta interesante estudiar cómo debe ser la lactancia en estos casos, conociendo las diferentes las diferentes opiniones de los profesionales en salud, las recomendaciones según evidencia científica y demás aspectos que puedan usarse para fomentar la educación de madres y de comunidad en general para lograr una lactancia que sea exitosa y estimule el desarrollo integral del recién nacido.

En distintos países se ha visto un fenómeno en que cada vez la madre abandona de forma temprana el amamantamiento, recurriendo a complemento nutricionales antes de los seis meses (14). En países como Cuba, Argentina y Estados Unidos, se ha encontrado que más del 25% de las madres no brindan lactancia exclusiva sino que la complementan desde muy temprana edad del recién nacido (15-17). Esto resulta complejo considerando que las autoridades en salud vienen trabajando por fomentar más la correcta nutrición del recién nacido, desde la OMS por ejemplo se han definido lineamientos para tal fin.

Las autoridades en salud como la OMS y la Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han insistido sobre la importancia de la lactancia como de la nutrición de los niños (18). Sin embargo, es evidente que la sociedad actual presenta desafíos para lograr una lactancia exclusiva (19). Colombia ha promovido la lactancia materna del Ministerio de la Salud y la Protección Social, se cuenta con el Plan Decenal Lactancia Materna 2020-2030 (3).

De acuerdo con Ministerio de Protección Social, el 48,1% de los niños en Colombia inician la lactancia materna en la primera hora de nacido; mientras Chocó, Valle litoral, Cauca y Nariño están en el 32,7%, es decir, 15,4% puntos por debajo del promedio nacional. Situación similar ocurre en la Guajira, Cesar y Magdalena, con un 38,5% (20). En cuanto a lactancia exclusiva, en la región pacífica se obtuvo el promedio de meses más alto, pero en general es muy bajo el número de meses que los niños reciben lactancia materna exclusiva en todas las regiones. Para el año 2015, según la ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional, el promedio de lactancia materna exclusiva fue de 36% (20).

Según lo que se evidencia en la Encuesta Nacional de Situación Nutricional, aspectos sociodemográficos comprometen la capacidad de las madres de amamantar a sus hijos según se recomienda. El tema no es exclusivo de Colombia, en países como Cuba también se ha evidenciado un abandono temprano de la lactancia, en parte porque la necesidad de la madre de trabajar, un cambio en las creencias en torno a la nutrición infantil, y también por mitos en torno a cómo lactar puede tener un efecto negativo en físico de la madre (20). En Perú

también se ha evidenciado que la falta de educación de la madre incide en el cuidado del recién nacido, particularmente en cómo amantarlo y durante cuánto tiempo (7).

Metodología

Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos electrónicas las cuales fueron Science Direct, Scielo, Redalyc, BioMed y PubMed. A través de la metodología PICO (población, intervención, comparación, resultado), se formuló la pregunta problema: ¿Cuáles son los desafíos frente al abordaje de la lactancia materna en recién nacidos prematuros? que permite dar cumplimiento al objetivo; se emplearon los términos MeSH/DeCS: Lactancia materna, recién nacidos prematuros, lactancia exclusiva, intervención; se utilizaron los operadores boléanos "OR" y "AND". Los idiomas establecidos fueron español y portugues. El periodo de búsqueda de la información fue el año 2022B.

Criterios de Selección

De inclusión: Artículos publicados entre los años 2018 a 2022, en idioma español y portugues que aborden la temática de estudio, revisiones sistemáticas, estudios de casos y controles, textos completos con acceso ilimitado, publicaciones en revistas indexadas, estudios observacionales de cohorte, estudios cualitativos que se encuentren en bases de datos electrónicas reconocidas.

De exclusión: Artículos que no abarcaban la temática del escrito, duplicados, publicaciones en formato de libro electrónico, artículos sin una metodología sistemática clara, sin evidencia científica, estudios que no tienen acceso a documento completo. Los artículos identificados fueron contrastados con los criterios de selección de acuerdo con los objetivos.

El proceso de identificación y elegibilidad de los artículos incluidos se realizó a través del diagrama de flujo PRISMA (ver figura 1), los registros obtenidos en esta primera fase fueron 650 que se ajustaron a

los criterios de búsqueda, se filtraron con recién nacidos prematuros, lo que llevó a identificar 225, de estos se escogieron 130 y se filtró 30 que han documentado experiencias de instituciones para promover la lactancia en esta población. Se excluyeron 11 estudios que corresponden a revisión de literatura, y 5 que no profundizan en el tema de recién nacidos prematuros. En la tabla 1 se presentan la distribución de los estudios según año, país y diseño. En la tabla 2 se menciona la evolución de búsqueda por base de datos

Tabla 1.
Características de las publicaciones

Año	Número	País	Número	Diseño	Número
2018	4	Brasil	3	Estudio cualitativo	3
2019	4	Chile	1	Estudio cuasi -experimental	1
2020	1	Colombia	3	Estudio de Cohorte prospectivo	1
2021	4	Cuba	2	Estudio Descriptivo –Exploratorio	1
2022	1	España	2	Estudio descriptivo longitudinal	2
		México	1	Estudio descriptivo retrospectivo	1
		Perú	1	Estudio Descriptivo Transversal	5
		Venezuela	1		
Total	**14**		**14**		**14**

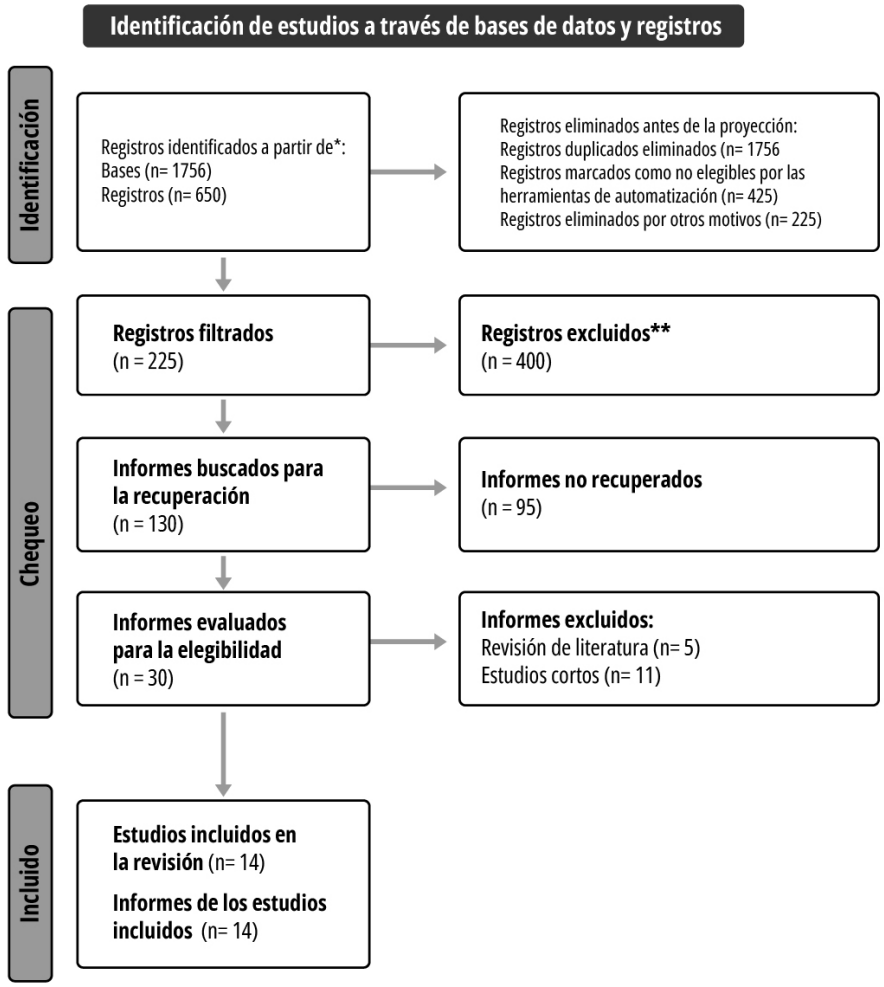
El análisis crítico a partir de los criterios de Joanna Briggs Institute, permitió evidenciar que las publicaciones incluidas en la revisión presentaron calidad metodológica con un puntaje por encima de 80%. El rango estuvo entre 80% y 100%.

Tabla 2.
Evolución de la búsqueda de la búsqueda sistemática

Base de datos	Documentos identificados	Trabajos que cumplieron los criterios de selección
Science Direct	145	0
Scielo	1245	11
Redalyc	115	1

Base de datos	Documentos identificados	Trabajos que cumplieron los criterios de selección
BioMed	176	1
PubMed	75	1
TOTAL	1756	14

Figura 1.
Diagrama de flujo que representa la búsqueda en las bases de datos. 2018 – 2022



Fuente: PRISMA 2020 Flow Diagram for updated systematic reviews which included searches of databases and registers only. Disponible en: https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram?rq=DIAGRAM%20PRISMA

Resultados

La lactancia materna es un tema que ha cobrado importancia en las políticas de salud pública, razón por la cual se ha enfatizado desde los primeros niveles de atención en salud en la educación de las madres en etapa de gestación para que tengan hábitos de lactancia apegados a las recomendaciones del personal en salud (3). En caso de recién nacidos prematuros se debe fortalecer la educación sobre la madre, y esto es algo evidente en distintos estudios que hacen parte de la revisión, junto con otras estrategias como el seguimiento, la lactancia durante la estancia en la clínica u hospital una vez ocurre el parto, entre otras (7,15).

En diversos países como Brasil, Chile, Colombia, Cuba, España, México, Perú y Venezuela, se ha enfatizado en la necesidad de brindar acompañamiento a la madre y realizar recomendaciones específicas sobre el cuidado del recién nacido y cómo lograr una lactancia materna adecuada. En la tabla 3 se listan los artículos seleccionados, indicado su año de publicación, país, título, objetivo, metodología y resultados.

Tabla 3.
Estudios analizados y resultados principales

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
Brasil (2021)	El papel de las enfermeras en el cuidado del recién nacido prematuro	Analizar los modos de promoción del cuidado materno por parte del equipo de enfermería de una unidad neonatal y analizar los modos de promoción de ese cuidado y su interfaz con las políticas públicas	Estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cualitativo, desarrollado con 15 profesionales del equipo de enfermería.	La práctica social de los profesionales de enfermería en la promoción del cuidado materno se basó en tres modos de promoción: haciéndolas comprender, haciéndolas sentir y haciéndolas hacer, y se mostró ligada al ideario institucional articulado con las políticas públicas hacia las madres, vigente en Brasil. En ese sentido, las formas de promover el cuidado materno se orientaron al cumplimiento de objetivos funcionalistas vinculados a programas específicos, no considerando las demandas maternas. Los discursos afiliados a una ideología dominante revelaron las relaciones de poder de los profesionales hacia las madres, con vistas a atender las estrategias de promoción que componen la Política Nacional de Incentivo a la Lactancia Materna en la Atención Hospitalaria, con apoyo de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño y el Canguro. Método.
Chile (2022)	Evaluación de un protocolo de calostro para prematuros de muy bajo peso de nacimiento	Evaluar el efecto de la administración precoz de calostro comparado con control histórico en la evolución intrahospitalaria y lactancia de recién nacidos prematuros de muy bajo peso de nacimiento (MBPN) en una Unidad de Cuidado Intensivo.	Estudio de cohorte descriptivo con control histórico de prematuros MBPN que recibieron o no calostro oral precoz, nacidos 1,6 años pre y 1,4 años.	Se incluyeron 94 prematuros MBPN pre-protocolo y 64 post-calostro. La leche materna es la leche de elección en el recién nacido, y en el prematuro de muy bajo peso de nacimiento (MBPN) es aún más relevante, dado su efecto en la reducción de severas patologías del prematuro como la enterocolitis necrotizante, la retinopatía se verá, la displasia broncopulmonar y la sepsis tardía. Uno de los mecanismos importantes de la acción de la leche materna son sus propiedades inmunológicas. La mayor concentración de factores inmunes se encuentra en el calostro.

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
Brasil (2021)	Factores asociados al desarrollo de alergias cutáneas en recién nacidos prematuros en el primer año de vida	Identificar los factores asociados con el desarrollo de alergias cutáneas en el primer año de vida en prematuros moderados y tardíos.	Estudio descriptivo transversal cuantitativo, participaron 151 recién nacidos prematuros moderados y tardíos, nacidos entre mayo de 2016 y mayo de 2017.	Los recién nacidos, prematuros moderados y tardíos, tienen repercusiones clínicas que reflejan un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad, especialmente en el primer año de vida. Consisten en una población con mayor riesgo de muerte o desarrollo de problemas de salud crónicos relacionados con la prematuridad, como daño cerebral y/o hipoxemia durante el parto, sepsis neonatal, ictericia y/o o condiciones congénitas. De acuerdo con los hallazgos, los bebés que no amamantaron el pecho de la madre tuvieron una frecuencia significativamente mayor para el desarrollo de alergia en la piel, en comparación con aquellos que fueron amamantados solo hasta el final del primer año de vida.
México (2018)	Representaciones maternas sobre salud y lactancia del hijo prematuro en hospitales con y sin certificación de Hospital Amigo del Niño y de la Madre	comparar las representaciones maternas de salud y lactancia en hijos prematuros internados en hospitales de referencia, en tanto certificado o no como Hospital Amigo del Niño y de la Madre.	Estudio cualitativo efectuado en dos hospitales de referencia: uno de ellos certificado como amigo del niño y la madre (17 madres y 1 padre de prematuros) y otro no certificado (13 madres).	La salud del hijo prematuro se representa en la corporalidad, valorando mayormente al peso, si se incrementaba era indicio de salud y avance clínico satisfactorio o, por el contrario, si disminuía, era indicio de mayor fragilidad y posibilidad de fallecimiento, y para que incrementase el peso lo alimentarían con leche materna. En las representaciones maternas se manifestó la construcción de conocimiento sobre la leche como alimento bueno, que les permitió optar inicialmente por alimentar al hijo con su leche. Coexiste la posibilidad de abandono por la idea de que la lactancia representa también dificultades como la percepción de producción insuficiente, la creencia de que la leche materna daña, la actividad laboral materna y la prescripción de sucedáneos.

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
Colombia (2018)	El Programa Madre Canguro de Yopal, Colombia: una oportunidad de seguimiento del niño prematuro	Describir el seguimiento estandarizado hasta 12 meses de 1 138 prematuros y/o BPN, atendidos en el Programa Madre Canguro (PMC) de Yopal durante 2014 y 2015.	Estudio de cohorte prospectiva.	La mayoría eran prematuros tardíos. El 13,3% pasaron por cuidados intensivos con 27% ventilados y 5,9% oxígeno-dependientes al egreso. A los seis meses, más del 50% tenía lactancia materna exclusiva. Se realizó tamizado de oftalmología en 54% (4,6% retinopatía), de optometría en 72% y de audiología en 70% (4,7% con déficit de audición). A los 12 meses 4,4% tenían examen neurológico anormal y 95% vacunas completas. La deserción fue de 35% y la mortalidad de 0,4%. El Método Madre Canguro (MMC), es una alternativa efectiva y eficiente de seguimiento para esta población vulnerable, pues disminuye la estancia hospitalaria, las infecciones asociadas al cuidado de la salud, la mortalidad y los costos asociados, como lo refleja la evidencia disponible- Un seguimiento ambulatorio estrecho de estos pacientes es posible en ciudades intermedias de recursos limitados como la ciudad de Yopal y permite identificar tempranamente las alteraciones de crecimiento, sensoriales y de neurodesarrollo, disminuyendo así las secuelas a largo plazo
Chile (2022)	Valoración social de la lactancia materna y dificultades que conlleva el destete precoz en lactantes menores.	Conocer la valoración social de la práctica de lactancia materna y las dificultades que inciden en el destete precoz en lactantes menores de cinco regiones de Chile.	Investigación cualitativa basada en el paradigma interpretativo, desde un enfoque fenomenológico. Participaron 35 madres que amamantan, a quienes se les aplicó una entrevista semiestructurada.	Se evidencia que la dimensión social y sus categorías: red de apoyo, de la pareja, familia y mujeres de la familia son fundamentales para mantener lactancia materna exclusiva, generando destete cuando no se contaba con estas. Las redes de apoyo, de pareja, familias y mujeres de la familia son percibidas por las mujeres de gran valor para mantener la lactancia. El proceso de lactancia es un fenómeno complejo y no exento de problemáticas, que se ve altamente influenciado por las dimensiones sociales y que generan la posibilidad de mantener la lactancia hasta los 6 meses o más o; por el contrario, inciden en su suspensión.

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
Cuba (2021)	Anemia ferropénica en lactantes ingresados en un servicio de Pediatría	Identificar dentro de un conjunto de factores de riesgo biológicos, cuáles tienen mayor asociación a la anemia ferropénica en lactantes hospitalizados en sala de pediatría del Hospital Luis Díaz Soto.	Estudio descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo conformado por 384 lactantes y la muestra la constituyeron 105 pacientes.	Se constató prevalencia de anemia ferropénica en lactantes ingresados en más de la mitad de la muestra estudiada (61 %). Se determinó que la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses (OR: 2,1; IC: 1,9-2,5) y la alimentación complementaria (OR: 1,5; IC: 1,3-2,4) constituyen factores de riesgo en el lactante ingresado para la aparición de anemia ferropénica. La prevalencia de anemia ferropénica en lactantes ingresados en sala de pediatría del Hospital Luis Díaz Soto en el periodo de mayo a 2019 a mayo de 2020, fue alta y se comportó entre los valores esperados en lactantes hospitalizados.
Cuba (2021)	Intervención educativa para incrementar los beneficios de la lactancia materna en gestantes del tercer trimestre	Incrementar los beneficios percibidos de la lactancia materna en las gestantes del tercer trimestre ingresadas en el hogar materno del municipio Media Luna, provincia Granma, en el período septiembre-noviembre de 2019.	Estudio cuasi experimental, de intervención educativa, modalidad antes-después, sin grupo control y con una población de 40 gestantes.	La mayoría de las gestantes se encontraban entre 21 y 25 años, el 62,5 % de las participantes presentaba un nivel de escolaridad preuniversitario y sobresalen las gestantes sin vínculo laboral. En la evaluación inicial predominaron niveles bajos de beneficios percibidos acerca de la lactancia materna en el 77,5 % de las gestantes estudiadas, luego de la aplicación del programa educativo, se lograron incrementar los beneficios percibidos en el 97,5 % de las participantes.
Perú (2020)	Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro	Encontrar la asociación entre la lactancia materna exclusiva y diversos factores en espacios de tiempo diferentes: durante la gestación, durante el parto y en el puerperio en madres que acuden a centros de salud de la DIRIS Lima Centro.	Estudio descriptivo transversal con enfoque cuantitativo.	De las 140 madres encuestadas con menos de 12 meses de lactancia, 77,85% manifestó haber acudido a seis controles prenatales, esta actitud tuvo relación estadísticamente significativa con la Lactancia Materna Exclusiva (p: 0,012). Se observó que el parto vaginal tiene asociación significativa con la Lactancia Materna. Sin embargo, el uso de fórmulas lácteas podría presentarse como factor de riesgo ($p < 0,001$). Se encontraron tres factores asociados a la LME: asistencia a seis controles prenatales, parto vaginal y como factor de riesgo, el uso de fórmulas lácteas, uno en cada espacio de tiempo, antes, durante y después del parto.

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
España (2019)	Prevalencia del inicio precoz de la lactancia materna.	Determinar la prevalencia del inicio precoz de la lactancia materna (IPLM) y analizar su relación con distintos factores maternos y del recién nacido.	Estudio descriptivo transversal realizado durante tres años en un hospital público.	Los resultados mostraron que la prevalencia de un IPLM fue de un 88,4%, de un total de 2.683 nacimientos incluidos en el estudio. Además, se encontró asociación significativa entre este IPLM y distintos factores maternos, como la paridad (p = 0,05) y las semanas de gestación (p = 0,047), excepto con la edad (p = 0,522). Igualmente, se encontró una asociación fuerte con todos los factores del niño (p = 0,000), como el peso, el color del líquido amniótico, el test de Apgar al minuto y a los cinco minutos, el tipo de reanimación que precisaba o la necesidad de ingreso en la unidad neonatal.
España (2019)	Apoyo a la lactancia materna en Atención Primaria	Analizar el apoyo de la lactancia materna en los servicios de atención primaria	Revisión bibliográfica	La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de la vida y, al menos hasta los dos años, complementada con otros alimentos. Esta recomendación se extiende a los recién nacidos enfermos y prematuros, salvo raras excepciones. Las pruebas sobre el efecto protector de la lactancia materna en la salud del niño y de la madre son muy robustas en relación con catorce enfermedades, nueve infantiles y cinco maternas. El apoyo a la lactancia materna desde Atención Primaria tiene un efecto favorable y consistente, con un riesgo de efectos adversos mínimo y que precisa una disponibilidad de recursos asumibles. En los centros de salud se sugiere implantar las prácticas recomendadas por la Academia Americana de Pediatría o los siete pasos de la Iniciativa de Humanización de la Asistencia al Nacimiento y Lactancia para prolongar la lactancia materna. Se sugiere formar a los médicos en lactancia materna, implicar a enfermeras consultoras en lactancia y favorecer el apoyo entre pares para prolongar la lactancia materna

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
Colombia (2020)	Factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en una cohorte de mujeres de Cali, Colombia.	Identificar factores asociados a la duración de la lactancia exclusiva	Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo.	A los 8 días sólo un poco más de la mitad de las participantes mantenía lactancia exclusiva; al mes 6 de seguimiento esta proporción se redujo a 1.4%. La duración de lactancia exclusiva estuvo determinada por: inicio de lactancia en las primeras 4 horas pos-parto (HR= 4.07; IC 95%: 0.96-16.67), seguridad autopercibida para amamantar (HR= 1.28; IC 95%: 1.04-1.58), opinión positiva del padre del bebé frente a lactancia (HR= 1.26; IC 95%: 1.01-1.57) y peso de recién nacido (HR= 1.23; IC 95%: 1.00-1.53).
Brasil (2019)	Determinantes de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses nacidos con bajo peso al nacer	Evaluar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva en lactantes con bajo peso al nacer menores de seis meses, residentes en 64 municipios brasileños.	Este estudio transversal incluyó a los 2.745 lactantes con bajo peso al nacer.	Los determinantes individuales correspondieron a las características socioeconómicas de los lactantes (edad; sexo), de las madres (franja etaria; situación laboral; igualdad) y de los servicios de salud (nacimiento en un Hospital Amigo da Criança; lugar de seguimiento ambulatorio; tipo de parto). Se incluyeron dos determinantes contextuales: "número de bancos de leche humana por municipio por 10 mil nacidos vivos", e "IDH del municipio". La lactancia materna exclusiva fue más prevalente entre lactantes con bajo peso al nacer, cuyas madres tenían de 20-35 años, no trabajaban fuera o estaban con licencia de maternidad; en quienes nacieron en un Hospital Amigo da Criança y que residían en municipios con mayor número de bancos de leche humana por 10 mil nacidos vivos.

País año	Título del articulo	Objetivo del artículo	Método	Resultados
Colombia (2018)	Lactancia materna y alimentación complementaria en un grupo de niños y niñas atendidos por un programa de atención integral en Bogotá, Colombia	Caracterizar la alimentación en un grupo de niños y niñas de O a 24 meses de la ciudad de Bogotá.	Estudio descriptivo longitudinal, donde se aplicó encuesta alimentaria en 5 momentos a 388 madres de niños participantes.	La prevalencia de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses fue 22,9% y la duración media 2,9 meses. El suministro de leche artificial inició a los 0 meses, alcanzó el 60% a los 6 meses. El 50% de los niños y niñas había iniciado alimentación complementaria alrededor de los 2 meses de edad. En la mayoría de los niños, a los 24 meses no cumplían con el consumo establecido de frutas, verduras y carnes, así mismo, con la recomendación mundial de lactancia materna exclusiva debido al suministro temprano de leche artificial y otros alimentos. La lactancia materna en la primera hora después del nacimiento no se practica en la totalidad de la población, ya que se ve influenciada por diferentes situaciones relacionadas no solo con la madre y su hijo sino también por las prácticas hospitalarias
Venezuela (2018)	Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela	Determinar la prevalencia de la lactancia materna y el efecto del destete precoz en el estado nutricional y la morbilidad de los lactantes.	Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.	El universo estuvo conformado por 75 lactantes nacidos en el período. Se estudiaron las variables: edad materna, tiempo de duración de la lactancia materna, motivo de abandono de la lactancia materna, valoración nutricional, principales enfermedades presentadas por los lactantes. Se obtuvieron los siguientes resultados: predominó el rango de edad materna de 20 a 30 años. El motivo de abandono de la lactancia materna referida más frecuente fue tener poca leche. Los lactantes por debajo del tercer percentil realizaron el destete precoz. La enfermedad más frecuente en los lactantes fue la enfermedad diarreica aguda.

Discusión

La Lactancia Materna y los Recién Nacidos Prematuros

La estrategia global para la alimentación de lactantes y niños pequeños de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2), busca fortalecer la práctica de lactancia materna exclusiva de los niños hasta los seis meses de vida, y la continuación de la lactancia materna con alimentación complementaria durante dos años de vida o más. Sin embargo, esto no siempre es posible, por diferentes causas, una de ellas es cuando la condición del niño lo imposibilitan, situación que se presenta con los recién nacidos prematuros (8). La prematuridad es uno de los mayores desafíos en la atención perinatal, siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad neonatal, ya que los recién nacidos prematuros pueden presentar condiciones críticas de salud y diversas complicaciones (5).

Según Araujo et al (2018) en el mundo se calcula que aproximadamente ocurren 15 millones de nacimientos prematuros, de este 1 millón de niños mueren como consecuencia de complicaciones de la prematuridad (8). Esto representa un reto para las autoridades en salud, dado que su condición amerita distintos cuidados entre ellos los nutricionales, siendo complejo que puedan recibir lactancia materna exclusiva como lo han recomendado autoridades en salud.

De acuerdo con Jantsch et al, (2021) los recién nacidos prematuros (9), según la Organización Mundial de la Salud (OMS), son aquellos nacidos con menos de 37 semanas (18) de edad gestacional, clasificados como moderados y tardíos, los nacidos entre las 32 y 37 semanas, incompletos, cuya prevalencia poblacional representa casi el 10 % del total de nacidos vivos (19). En el caso de los recién nacidos prematuros moderados y tardíos, tienen repercusiones clínicas que reflejan un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad, especialmente en el primer año de vida. Estos tienen mayor probabilidad de desarrollar problemas de salud crónicos relacionados con la prematuridad, como daño cerebral y/o hipoxemia durante el parto, sepsis neonatal, ictericia y/o o condiciones congénitas.

Jantsch et al. (9) también enfatiza que la ausencia de lactancia en los primeros días y meses de vida de recién nacidos prematuros, también conllevan a mayores riesgos de afectaciones en la piel como es el caso de alergias. Lo cual puede explicarse porque la leche materna potencia el sistema inmunológico y al poder amantarse este no se desarrolla acordemente.

Como lo destaca Maraboli et al. (2022) (10) la leche materna es la leche de elección en el recién nacido, y en el prematuro de muy bajo peso de nacimiento, es aún más relevante, dado su efecto en la reducción de severas patologías del prematuro como la enterocolitis necrotizante, la retinopatía severa, la displasia broncopulmonar y la sepsis tardía. Lo cual se explica por las propiedades inmunológicas de la leche materna (3,6,10).

Según evidencia científica la mayor concentración de factores inmunes se encuentra en el calostro. Maraboli et al. (2022) cita destaca las ventajas inmunológicas que podrían obtenerse con calostro orofaríngeo, se ha desarrollado la administración de calostro oral de la propia madre, fresco o refrigerado en recién nacido con bajo peso al nacer. El calostro produce inmuno-estimulación de la mucosa oro faríngea, y la coloniza con la flora bacteriana materna, lo que ha adquirido gran relevancia para atenuar la distorsión en la adquisición de la propia flora intestinal que determina el parto por cesárea y la hospitalización.

Lima et al, (2019) (17) también destaca los beneficios de la leche materna en los recién nacidos prematuros como la menor incidencia y severidad de enterocolitis necrotizante, sepsis y retinopatía del prematuro, mayor desempeño neuropsicomotor, fortalecimiento del vínculo madre-hijo, menor estancia hospitalaria y menor incidencia de reingresos. Sin embargo, y a pesar de estos beneficios, es importante destacar que no todos los recién nacidos prematuros pueden amantar, lo que conlleva a que se busquen alternativas como la alimentación por sonda bajo la responsabilidad del personal médico.

Los bebés prematuros tardíos representan la mayoría de los bebés prematuros (9). A pesar de la edad gestacional cercana al término, también experimentan dificultades para aprender a amamantar, ya

que aún presentan características fisiológicas inmaduras. Además, están más sujetos a lesiones inflamatorias y estrés oxidativo, lo que enfatiza la importancia de la lactancia materna para su protección (19).

La preparación para la alimentación oral es la capacidad o habilidad para alimentarse por vía oral, especialmente del pecho de la madre. Inicialmente, muchos recién nacidos no tienen las condiciones ni la preparación para la alimentación oral. La presencia de limitaciones y dificultades en el proceso de transición alimentaria destaca la importancia del papel de los profesionales de la salud para garantizar el éxito de este proceso (9). En tales circunstancias, los profesionales de enfermería actúan durante toda la hospitalización, ofreciendo alimentos al inicio del proceso y posibilitando prácticas que estimulen, favorezcan y faciliten una transición alimentaria segura.

Por su condición de bajo peso al nacer y riesgos asociados al lento desarrollo de su sistema inmunológico, se recomienda realizar estrategias para que la madre pueda amantar al recién nacido prematuro, esto depende de su condición, según Lima et al (2019) esta clase de recién nacidos tienen un inicio tardío y una menor duración de la Lactancia Materna (LM), en comparación con los recién nacidos a término. Uno de los problemas es que son destetados en un momento inoportuno, en las primeras semanas después del alta hospitalaria, con tasas decrecientes de lactancia materna exclusiva que van del 25% al 7,5% en el primer mes después del alta (17).

Igualmente, Pereira et al, (2018) destaca las afectaciones que tienen la madre cuando no puede amantar, lo que puede asociarse a dolor o mastitis, prácticas como el ordeño manual se ha constituido como una técnica de extracción de leche materna, utilizando las manos o bombas para facilitar la extracción de leche. El auto ordeño manual se caracteriza por la extracción de la leche a mano su uso alivia las molestias mamarias en presencia de tensión areola-pezón, lo que dificulta el agarre del recién nacido en el proceso de lactancia y también es eficaz en la prevención de la congestión mamaria y la mastitis (6).

Poder amantar al recién nacido, conlleva a mejorar su pronóstico de salud, según Abanto et al, (2017) (7) uno de los beneficios que se tiene

es mejorar su peso, lo cual puede entenderse como un indicador de su estado de salud, si un bebé prematuro gana peso puede tener la posibilidad de irse a su casa. Para que esto se materialice debe capacitarse a las madres para que tengan los debidos cuidados en el hogar evitando el abandono temprano de la lactancia. Según Lima et al (2019) (17) la capacitación mientras el recién nacido está en hospitalización facilita a la madre enfrentarse al desafío de amantar, sin embargo, debe realizarse un acompañamiento constante.

Conclusiones

La lactancia en recién nacidos prematuros tiene muchos desafíos para ser garantizada puesto que los retos son cada vez cada vez mayores considerando la situación física y biológica del bebé, por lo tanto, se requiere un compromiso más intenso y activo por parte de la madre y/o cuidador. Desde la atención en salud se tiene la obligación de educar con mayor rigor a la madre lactante para que brinde una lactancia de acuerdo a las posibilidades y necesidades nutricionales del recién nacido.

La lactancia materna exclusiva se ha trazado como un objetivo de las políticas en salud, no obstante, existen unos retos sociodemográficos, culturales y sociales que impiden que se logre una lactancia según recomendación médica y según evidencia científica. El ingreso de la mujer al mundo laboral ha limitado el periodo en que esta puede brindar lactancia exclusiva, así mismo, la delegación del cuidado del recién nacido en un tercero impide tanto la continuidad como la frecuencia en el acto de amantar. Las creencias culturales que han derivado en mitos en torno a la lactancia hacen que las madres la abandonen argumentando de forma errónea que esta trae daños para su figura física o que desde ciertos meses de vida el menor no requiere la leche materna.

En cuanto a las estrategias para fomentar y fortalecer la lactancia materna de recién nacidos prematuros, es evidente que el seguimiento y acompañamiento institucional y profesionales en salud es un elemento indispensable, dado que así se realiza acompañamiento

desde el control prenatal para brindar educación sobre lactancia materna. Una vez el bebé nace el seguimiento y control médico son aspectos claves de donde emergen recomendaciones puntuales sobre la lactancia, estas se dan durante su hospitalización y después de su egreso, también es una estrategia efectiva el seguimiento continuó durante los primeros meses, para promover la constancia y evitar el abandono prematuro de esta.

Las estrategias que implementen las instituciones y/o profesionales de salud, deben reconocer las condiciones sociodemográficas de las madres, incluso sus creencias culturales y sobre esta base es posible construir recomendaciones específicas ejemplo, programas de educación que ayuden a desmitificar creencias falsas sobre la lactancia y promover acciones concretas en favor del cuidado del recién nacido y de la madre.

Conflicto de intereses: No se declaró ningún conflicto de interés por parte de los autores en el presente trabajo.

Limitaciones: La presente revisión se ve limitada por la cantidad de evidencia científica consultada, ya que no existen muchos artículos relacionados con la temática propuesta.

Consideraciones Éticas: El estudio adhirió a lo dispuesto en el Marco Ético Nacional, conforme a la Resolución No. 008430 de 1993, emitida el 04 octubre de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y los principios bioéticos universales (Ministerio de Salud, 1993). Teniendo en cuenta que la monografía implica estudios que emplea técnicas y métodos de investigación documental retrospectiva, y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales, se consideraron estas directrices durante el desarrollo del estudio.

Fuentes de Financiación: No hubo fuentes de financiación ni pública, ni privada.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. *Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9241562218

2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). *Lactancia materna*. Quito: UNICEF Ecuador; 2023. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/lactancia-materna

3. Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Éxito. *Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030*. Bogotá: ICBF; 2021. Disponible en: https://www.icbf.gov.co

4. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol. 2021;74(9):790-799. Disponible en: https://www.revespcardiol.org/es-declaracion-prisma-2020-una-guia-articulo-S0300893221002748. doi:10.1016/j.recesp.2021.06.016.

5. Silveira BL, Silva JB, Medeiros AMC, et al. Correlation of facial anthropometry data of late preterm newborns and oral feeding readiness. Rev Bras Enferm. 2021;74(5):e20201120. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reben/. doi:10.1590/0034-7167-2020-1120.

6. Gallegos-Martínez J, Reyes-Hernández J. Representaciones maternas sobre salud y lactancia del hijo prematuro en hospitales con y sin certificación de Hospital Amigo del Niño y de la Madre. Acta Pediatr Mex. 2018;39(2):99-108. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79239. doi:10.18233/APM39No2pp99-1081571.

7. Abanto Sugaray LL, Vinces Llontop ML, Gálvez Díaz NC. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pretérmino en Lambayeque, Perú. Gac Med Bol. 2017;40(2):27-30. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_serial&pid=1012-2966

8. Araújo BBM, Pacheco STA, Rodrigues BMRD, Silva LF, Rodrigues BRD, Arantes PCC. A atuação do enfermeiro na assistência ao recém-nascido prematuro. Texto Contexto Enferm. 2018;27(4):e2770017. Disponible en: https://www.scielo.br/j/tce/. doi:10.1590/0104-07072018002770017.

9. Jantsch LB, Bridi BPL, Higashi GDC, Arrué AM, Oliveira DC, Neves ET. Factors associated with the development of skin allergies in premature newborns in the first year of life. Rev Gaúcha Enferm. 2021;42:e20200261. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rgenf/. doi:10.1590/1983-1447.2021.20200261.

10. Maraboli Aguilera M, Lavanderos Bustamante G, León Martínez C, Zúñiga Ulloa M, Mena Nannig P. Evaluación de un protocolo de calostro para prematuros de muy bajo peso de nacimiento. Andes Pediatr. 2022;93(3):343-350. Disponible en: https://www.andespediatrica.cl. doi:10.32641/andespediatr.v93i3.3870.

11. Balaminut T, Semenic S, Haiek LN, Rossetto EG, Leite AM, Fonseca LMM, et al. Baby-Friendly Hospital Initiative for Neonatal Wards: impact on breastfeeding practices among preterm infants. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 4):e20200909. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reben/. doi:10.1590/0034-7167-2020-0909.

12. Bebert Almaguer Y, Medina Fernández M, Torres Font IE, Ramírez Góngora L, Borot Núñez Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. Rev Inf Cient. 2018;97(2):315-323. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu

13. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2023. Bogotá: ICBF; 2023. Disponible en: https://www.icbf.gov.co

14. Pereira MCR, et al. O significado da realização da auto-ordenha do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0245. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/BGJZ7MDqtqVxbYW7fbhBkPk/. doi:10.1590/1983-1447.2018.2017-0245.

15. Bustos GM, Lora L, Rincón A, Bermúdez M, Ardila L, Pedrozo K. Efecto del programa Madre Canguro sobre la postura y la lactancia materna. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2018;44(2):1-10. Disponible en: https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/178

16. Montealegre-Pomar A, Sierra-Andrade AP, Charpak N. El Programa Madre Canguro de Yopal, Colombia: una oportunidad de seguimiento del niño prematuro. Rev Salud Pública. 2018;20(1):70-77. Disponible en: https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica. doi:10.15446/rsap.V20n1.67974.

17. Lima APE, et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. Rev Gaúcha Enferm. 2019;40:e20180406. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rgenf/. doi:10.1590/1983-1447.2019.20180406.

18. World Health Organization. Breastfeeding. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding

19. Forero Y, Hernández A, Morales G. Lactancia materna y alimentación complementaria en niños y niñas de Bogotá, Colombia: seguimiento de un programa de atención integral. Rev Chil Nutr. 2018;45(4):356-364. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182018000500356.

20. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Organización Panamericana de la Salud. Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia (ENSIN) 2015. Bogotá: ICBF; 2019. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional