



UNIVERSIDAD DE JAÉN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo Fin de Grado

# **Lactancia materna en recién nacidos pretérminos**

ALUMNA: TANIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ

TUTOR: PROF. D. MANUEL LINARES ABAD

DPTO: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**JUNIO, 2015**



UNIVERSIDAD DE JAÉN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo Fin de Grado

# **LACTANCIA MATERNA EN RECIEN NACIDOS PRETÉRMINOS**

ALUMNA: TANIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ

TUTOR: PROF. D. MANUEL LINARES ABAD

DPTO: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**JUNIO, 2015**

## ÍNDICE

|                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. RESUMEN .....                                                                             | 2  |
| ABSTRACT .....                                                                               | 3  |
| 2. INTRODUCCIÓN .....                                                                        | 4  |
| 3. OBJETIVOS .....                                                                           | 6  |
| 4. METODOLOGÍA.....                                                                          | 7  |
| 5. RESULTADOS/DISCUSSION .....                                                               | 13 |
| 5.1 Prevalencia de lactancia materna en recién nacidos pretérmino y factores asociados.....  | 13 |
| 5.2 Importancia de la lactancia materna en el desarrollo del recién nacidos pretérmino.....  | 17 |
| 5.3 Importancia de la lactancia materna en el establecimiento del vínculo afectivo.          | 20 |
| 5.4 Papel de enfermería en el fomento de lactancia materna en recién nacidos pretérmino..... | 22 |
| 6. CONCLUSIONES .....                                                                        | 24 |
| 7. BIBLOGRAFIA.....                                                                          | 27 |

## 1. RESUMEN

La prematuridad debido a su alta incidencia es un problema de salud pública, aunque los continuos avances han aumentado la supervivencia de los recién nacidos prematuros. La nutrición de estos recién nacidos ha supuesto un reto para la medicina perinatal, la leche materna es el alimento idóneo que mejor se adapta a las necesidades del recién nacido pretérmino consiguiendo una nutrición adecuada.

**Objetivos:** el objetivo principal es profundizar acerca de la lactancia materna en recién nacidos pretérmino, para ello analizaremos la prevalencia de recién nacidos pretérmino que se alimentan con leche materna, la importancia de ésta sobre el desarrollo del recién nacido, en el establecimiento del vínculo afectivo y el papel que tiene el personal de enfermería en su fomento.

**Metodología:** revisión bibliográfica en diferentes bases de datos desde el año 2003 hasta el mes de Mayo de 2015.

**Resultados:** la lactancia materna a través de sus múltiples propiedades aporta numerosos beneficios que resultan esenciales para el correcto desarrollo y crecimiento del prematuro, aunque existen diversos factores que dificultan su establecimiento como son las estancias hospitalarias y la prematuridad. A través de la lactancia materna el personal de enfermería involucra a los padres de manera activa en el cuidado de su hijo fomentando su rol paternal y estableciendo así el vínculo afectivo.

**Conclusiones:** la lactancia materna por sus innumerables beneficios es considerado el alimento más adecuado para los recién nacidos pretérmino, entre sus múltiples beneficios se encuentra el del establecimiento del vínculo afectivo entre los padres y el recién nacido, a pesar de ello las tasas de abandono de lactancia materna de manera exclusiva siguen siendo elevadas. El papel de enfermería ocupa una posición esencial en la instauración y mantenimiento de la lactancia materna.

### Palabras clave

Lactancia materna, recién nacido pretérmino, vínculo afectivo, enfermería.

## ABSTRACT

**Abstract:** prematurity due to its high incidence is a public health problem, although continued advances have increased survival of preterm infants. The nutrition of these infants has been a challenge for perinatal medicine; breast milk is the ideal food that best fits the needs of preterm infants to get adequate nutrition.

**Aims:** the main objective is to deepen about breastfeeding in preterm infants, for it will analyze the prevalence of preterm infants who are breastfed, the importance of this on the development of the newborn in establishing the emotional bond and the role of the nurses in their promotion.

**Methodology:** bibliographical review in different database from the year 2003 until May, 2014.

**Results:** breastfeeding though its many properties brings numerous benefits which are essential for proper growth and development of premature, although there are various factors that hinder their establishment as they are hospital stays and prematurity. Through breastfeeding nurses involves parents actively in the care of your child by encouraging their parental role and those establishing bonding.

**Conclusions:** breastfeeding for its many benefits is considered the most suitable food for preterm infants, among its many benefits is the establishment of bonding between parents and newborn, nevertheless the dropout rates exclusively breastfeeding remain high. The role nursing occupies a key position in the establishment and maintenance of breastfeeding.

### Keywords

Breastfeeding, preterm infants, affective bond, nursing.

## 2. INTRODUCCIÓN

El gran número de muertes neonatales en nuestro país ocurren en recién nacidos pretérmino, es por ello que la prematuridad supone un incremento del riesgo a padecer algún tipo de deficiencia y discapacidad por parte de estos bebés, con sus repercusiones familiares y sociales.<sup>1</sup>

Los avances en salud junto con la mejora de la asistencia a los recién nacidos prematuros han logrado un aumento de la supervivencia de los mismos. Los bebés cuyo nacimiento se produce en la semana 28, el 90% aproximadamente sobrevive. Los factores que influyen en la supervivencia de estos neonatos son la edad gestacional, el peso al nacimiento, la presencia de problemas de salud presentes dependiendo su grado de inmadurez entre otros, siendo la edad gestacional el más relevante de todos, ya que es el que determina la madurez de órganos, su límite se está aumentando cada vez más en la actualidad, considerándose así un niño viable aquel nacido de 23-24 semanas en adelante.<sup>2</sup>

La prematuridad es un problema de salud pública relevante a nivel mundial debido en parte a su alta incidencia, de tal manera que en 2005 se registraron 12,9 millones de partos prematuros, 85% de los cuales se encontraron en África y Asia y un 6,2% en Europa. En nuestro país se presenta este problema con una frecuencia del 5 al 10%.<sup>3</sup>

El número de nacimientos de manera prematura ha sufrido un aumento en España debido a diversas causas, como pueden ser técnicas de reproducción asistida lo que ocasiona un aumento de partos múltiples, incremento de las intervenciones obstétricas, estrés, edad materna tardía, entre otros.

Se considera un niño pretérmino aquel nacido antes de la semana 37 de gestación siendo la gestación una variable fisiológica fijada en 280 días, más menos 15 días. La dificultad que conlleva conocer con exactitud la edad gestacional (EG) del niño justificó el uso del peso tras el nacimiento como parámetro de referencia para poder clasificar al recién nacido como “*bajo peso al nacimiento*” al peso por debajo de 2.500 gramos, dividiéndose este a su vez

en dos subgrupos “*muy bajo peso al nacimiento*” a los de peso inferior a 1500gr y de “*extremado peso al nacimiento*” al peso inferior de 1000 gr .En base a la relación entre los parámetros de peso y de EG podemos establecer una subdivisión de la población de niños pretérmino, en peso elevado, peso adecuado y peso bajo par su EG, aspecto que influirá y condicionará la morbilidad posnatal.<sup>1,4</sup>

Entre las actividades vinculadas a la humanización en los cuidados a los recién nacidos pretérmino se encuentra la de proporcionar unas condiciones favorables para establecer una lactancia materna lo más prolongada y satisfactoria posible.

El Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría recomienda la alimentación de manera exclusiva al pecho durante los primeros 6 meses de la vida y prolongar el amamantamiento junto con las comidas complementarias adecuadas hasta los 2 años de edad o más. Numerosas evidencias acerca de la nutrición perinatal indican que la leche materna aporta abundantes beneficios a los recién nacidos pretérmino, constituyendo el alimento más adecuado y específico para estos recién nacidos, siendo por tanto, la nutrición óptima que mejor se adapta a la necesidades específicas de estos neonatos.

Entre las numerosas ventajas que aporta la lactancia materna se encuentra el establecimiento del vínculo materno – filial, éste debe protegerse especialmente en los niños más vulnerables ya que supone para los padres momento de reconocer al niño como propio y asumir el rol de cuidador de su bebé.<sup>5,6</sup>

El primer paso para instaurar la lactancia materna es favorecer el contacto físico, aún más si se trata de un recién nacido prematuro, esto se consigue involucrando a los padres de recién nacidos pretérminos en el cuidado de sus hijos procurando que se sientan partícipes de manera activa, ya que esto fortalece el vínculo afectivo padre- madre- hijo tras el alta hospitalaria.<sup>7</sup>

La lactancia materna forma parte del cuidado de la enfermería neonatal. Por lo tanto la información y el apoyo son necesarios para lograr una correcta instauración de la lactancia materna así como su mantenimiento tras el alta

llevando a cabo unas recomendaciones individualizadas a cada madre e hijo. Con ello el personal de enfermería fomentará a los padres un sentimiento de confianza, aspecto esencial para incrementar la interacción y establecimiento de un vínculo afectivo único.

El éxito y establecimiento satisfactorio de la lactancia materna por parte de las madres de niños pretérmino es producto de la información previa acerca de las dificultades y del apoyo técnico y afectivo junto con el fomento del contacto piel con piel durante el amamantamiento. Por tanto la educación esencial que el personal de enfermería debe proporcionar a las madres en relación al cuidado de su hijo es sobre lactancia materna, ya que además de proporcionar la alimentación necesaria para satisfacer las necesidades nutricionales, es uno de los momentos para dar el afecto que el recién nacido prematuro requiere.<sup>8,9</sup>

Es objeto, por tanto, de esta revisión bibliográfica, destacar aspectos importantes acerca de lactancia materna en el recién nacido pretérmino tales como factores que influyen en la lactancia, la importancia de ésta en el desarrollo del neonato prematuro y en el establecimiento del vínculo afectivo entre otros, aspectos que entendemos que deben ser tenidos en cuenta por los profesionales de enfermería que trabajan con recién nacidos pretérmino.

### **3. OBJETIVOS**

El objetivo general es profundizar sobre lactancia materna y recién nacido pretérmino a través de la literatura científica.

Los objetivos específicos son:

1. Examinar la prevalencia de lactancia materna en recién nacidos pretérmino y factores asociados.
2. Conocer la importancia de la lactancia materna en el desarrollo del niño prematuro.
3. Explorar la importancia de la lactancia materna en el establecimiento del vínculo afectivo.
4. Describir el papel de enfermería en el fomento de la lactancia materna a recién nacidos pretérmino.

#### **4. METODOLOGÍA.**

Se realiza una revisión de la literatura publicada desde el año 2003 hasta el mes de Mayo del año 2015 en relación a la lactancia materna en recién nacidos pretérmino en diferentes bases de datos científicas.

##### **Bases de datos consultadas**

Scielo: es una biblioteca virtual formada por una colección de revistas científicas de ciencias de la salud seleccionadas de acuerdo a unos criterios de calidad preestablecido.

Cuiden: importante base de datos de enfermería en español. Contiene más de 30.000 referencias de artículos de revistas, libros y otros materiales científicos producidos en español, así como enlaces con otras bases de datos de Enfermería.

Pubmed: dispone de varias modalidades de búsqueda. En la pantalla de inicio podemos buscar por términos, frases, autores, etc. Los límites (Limits), permiten acotar la búsqueda por tipo de documentos, idiomas, edad, etc. La opción de índices (Index) visualiza los términos presentes en los diferentes índices: descriptor (Mesh), autor, palabra del título o resumen, revista, etc.

Google Scholar: es un buscador de Google especializado en artículos de revistas científicas, enfocado en el mundo académico, y soportado por una

base de datos disponible libremente en internet que almacena un amplio conjunto de trabajos de investigación científica de distintas disciplinas y en distintos formatos de publicación.

Cinhal: contiene el índice de 2928 publicaciones especializadas en materias de enfermería y otras disciplinas afines. Cuenta con más de 1.000.000 de registros que se remontan hasta 1981 y ofrece la cobertura completa de revistas de enfermería y publicaciones especializadas en inglés de la National League for nursing y la American Nurses' Association.

Lilacs: es el más importante y abarcador índice de la literatura científica y de salud de América latina y el caribe.

Cochrane: es una base de datos que ofrece la información más fiable y completa sobre los efectos de la atención sanitaria. Su acceso es gratuito en todo el territorio español gracias a la suscripción realizada por el Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad.

### **Palabras claves utilizadas**

#### *Español:*

Lactancia materna recién nacidos pretérmino, leche humana prematuro, enfermería lactancia materna recién nacido pretérmino, prevalencia lactancia materna prematuro, lactancia materna recién nacidos pretérmino vínculo afectivo.

#### *Inglés:*

Breastfeeding preterm infants, nursing breastfeeding preterm infants, prevalence breastfeeding preterm, breastfeeding preterm infants effective bond.

Estos términos también se han combinado usando operadores booleanos para concretar más la búsqueda.

**Criterios de inclusión:**

- Artículos a texto completo y acceso libre
- Escritos en lengua castellana, inglesa o portuguesa
- Artículos ajustados a los objetivos planteados
- Artículos publicados del año 2003 en adelante

**Criterios de exclusión:**

- No cumplir alguno de los criterios de inclusión

Los artículos han sido almacenados en un Word *ad hoc* clasificados a su vez dentro de carpetas de las distintas bases de datos para facilitar el trabajo. Nuestra búsqueda tras lo comentado anteriormente queda de la siguiente forma cómo podemos apreciar a continuación:

**Tabla 1. Artículos seleccionados**

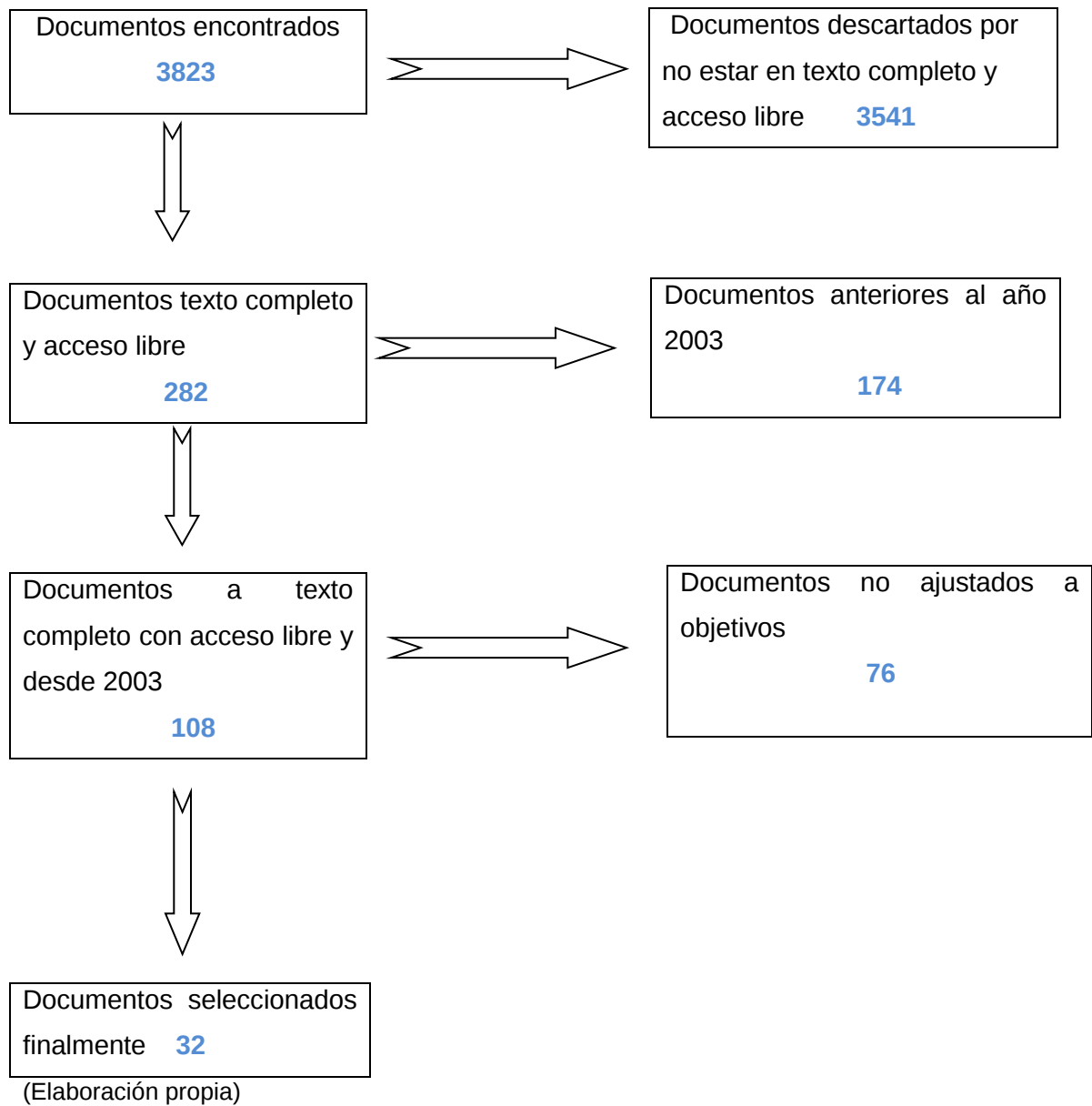
| <b>BASES<br/>DE DATOS</b> | <b>CADENA DE<br/>BUSQUEDAD</b>                  | <b>ARTICULOS<br/>ENCONTRADOS</b> | <b>ARTICULOS<br/>SELECCIONADOS</b> |
|---------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <b>CUIDEN</b>             | “Lactancia materna y recién nacidos pretérmino” | 7                                | 3                                  |
|                           | “Prevalencia lactancia materna y prematuro”     | 6                                | 2                                  |
|                           | “Leche humana y prematuro”                      | 6                                | 2                                  |

|                             |                                                                      |      |   |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------|------|---|
| <b>GOOGLE<br/>ACADEMICO</b> | “Lactancia materna y recién nacidos pretérmino”                      | 3150 | 6 |
| <b>PROQUEST</b>             | “Breastfeeding and preterm infants”                                  | 20   | 1 |
| <b>CINAHL</b>               | “Breastfeeding and preterm infants”                                  | 31   | 1 |
|                             | “Nursing and breastfeeding and preterm infants”                      | 8    | 1 |
| <b>LILACS</b>               | “Lactancia materna y prematuro”                                      | 74   | 3 |
|                             | “Enfermería y lactancia materna y prematuro”                         | 55   | 2 |
| <b>SCIELO</b>               | “Lactancia materna y recién nacidos pretérmino”                      | 125  | 3 |
|                             | “Lactancia materna y recién nacidos pretérmino and vínculo afectivo” | 43   | 3 |

|                 |                                                |     |   |
|-----------------|------------------------------------------------|-----|---|
|                 |                                                |     |   |
| <b>COCHRANE</b> | “Breastfeeding and preterm infant”             | 30  | 0 |
| <b>PUBMED</b>   | “Nursing and breastfeeding and preterm infant” | 217 | 2 |
| <b>SCOPUS</b>   | “Prevalence breastfeeding and preterm infant”  | 39  | 2 |
|                 | “Breastfeeding and preterm infants and boding” | 12  | 1 |

(Elaboración propia)

**Tabla 2. Detalles de los criterios de selección de documentos**



## 5. RESULTADOS/DISCUSION

En este apartado hemos desarrollado los resultados encontrados en los diferentes artículos analizados en consonancia con los objetivos que nos habíamos planteado.

### 5.1 Prevalencia de lactancia materna en recién nacidos pretérmino y factores asociados.

Al revisar un estudio retrospectivo, llevado a cabo en el hospital amigo del niño de Ribeirao Preto en Brazil, por Silvan et al, entre el año 2003 y 2004 con el objetivo de identificar la prevalencia de recién nacidos pretérmino con lactancia materna tras el alta hospitalaria, se encontró que de los 214 RNPT (recién nacidos pretérmino), iniciaron la lactancia materna el 98,3% con leche materna exclusivamente y el 1,7% leche materna y fórmula artificial. Tras el alta hospitalaria el 76,72% de los RNPT se mantenían con lactancia materna. También se observó que algunos de los factores que interfirieron en el proceso de lactancia materna fueron el largo tiempo de hospitalización y las estrategias llevadas a cabo por los profesionales sanitarios que según estos autores fueron insuficientes.<sup>10</sup>

En un estudio llevado a cabo en Brasil por Czechowskis entre 2006 y 2007 se comprobó que de los 156 recién nacidos prematuros incluidos en el estudio, el 22% se mantenía con lactancia materna exclusiva al sexto mes de vida, abandonando la lactancia materna de manera exclusiva el 77,8%.<sup>11</sup>

Merewood observó en un hospital de Estados Unidos que como resultado de la implantación del programa Iniciativa hospital amigo del niño (IHAN), que incluye 10 pasos para una lactancia exitosa. La tasa de iniciación de lactancia en UCIN incrementó de 35% a 74% y la proporción de niños recibiendo exclusivamente leche materna tubo un aumento del 9% al 39%.<sup>12</sup>

Dall'Oglio et al, en 2008 en un estudio descriptivo retrospectivo llevado a cabo en Roma con el objetivo de evaluar el efecto de una serie de cambios dirigidos

a promover la lactancia materna entre los RNPT, los cambios incluyeron información y apoyo a las madres a través de folletos y reuniones semanales sobre lactancia, preparación del personal de enfermería sobre lactancia materna en UCIN, una habitación destinada para la recogida de leche con los dispositivos adecuados para ello, acceso 24 horas. Como resultado se observó que tras la activación del programa, la tasa de lactancia materna aumentó de un 4,5% en 1998 a un 64,3% en el año 2000, disminuyendo más del 32%, 2 meses después del alta.<sup>13</sup>

Tras un estudio retrospectivo cuantitativo y analítico llevado a cabo por Sassá et al, en un hospital de Londrina a fin de analizar la prevalencia de lactancia materna en recién nacidos pretérmino se comprobó a través de las historias clínicas, informes de asistencia y entrevistas a 54 díadas madre-hijo que el 50% de los RNPT fueron amamantados con leche materna al alta hospitalaria, sin embargo antes del sexto mes abandonaron la lactancia materna el 51%.<sup>14</sup>

Aguilar et al, entre el año 2008 y 2011 realizaron un estudio de cohortes prospectivo, en varios hospitales de Cisjordania en Palestina, en el que se tomó una muestra de 252 recién nacidos con una edad gestacional inferior a 37 semanas y un peso inferior a 2.500 gramos. Este estudio determinó que la edad de la madre es un factor que influye en el proceso de lactancia materna en RNPT, como podemos apreciar en la tabla 3.

**Tabla 3. Edad de la madre vs lactancia materna**

| Edad       | % de lactancia materna |
|------------|------------------------|
| >20 años   | 73%                    |
| 21-39 años | 27%                    |

|          |              |
|----------|--------------|
| >40 años | Menos del 1% |
|----------|--------------|

Tomado de: Aguilar et al., 2012. Lactancia materna en bebés pretérminos; cuidados centrados en el desarrollo en el contexto palestino.

Este estudio pone de manifiesto que el porcentaje de lactancia materna es superior con un 73% en mujeres menores de 20 años con respecto al resto de madres estudiadas. Estos autores concluyen que en el contexto de hospitales de Palestina las mujeres jóvenes que dan a luz a RNPT, con la información e instrucciones necesarias, su motivación e interés incrementan en relación al cuidado de sus hijos, practicando más la lactancia materna así como su prolongación en el tiempo.<sup>15</sup>

Da Silva et al, en un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en el periodo comprendido entre el mes de Julio y Agosto de 2008, identificó los principales factores que interfieren en el proceso saludable de la lactancia materna, los cuales se pueden observar a continuación en la tabla 4.

**Tabla. 4 Factores que interfieren en el proceso de la lactancia materna.**

| Factores            | Definición de las características                                                                                                                                |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tecnológicos        | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uso de tubo nasogástrico</li> <li>○ Respirador artificial prolongado</li> <li>○ Estancias prologadas en UCI</li> </ul>  |
| Factores biológicos | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Complicaciones maternas( rotura temprana de membranas, preeclampsia, pezones planos)</li> <li>○ Prematuridad</li> </ul> |

Tomado de: Silva et al., 2012. Social factors that influence breastfeeding of premature newborns: descriptive study

Este estudio determina en base a los testimonios de las 30 madres que participaron en dicha investigación, que la estructura social de estas mujeres ha impuesto algunos factores que influyen negativamente a la lactancia materna, como son la hospitalización prolongada y procedimientos invasivos a los que son sometidos estos recién nacidos debido a su prematuridad.

En cuanto al conjunto de factores biológicos como son la prematuridad y los relacionados con las complicaciones materna, se observó que dificultaban el proceso de iniciación de la lactancia materna. Las madres afirmaron tener los pezones planos debido a la larga estancia hospitalaria, así como insuficiente producción de leche y dificultades de succión, dio como resultado que en el rango de 31-33 semanas solo 1/3 parte pudo amamantar.<sup>16</sup> Coincidiendo con este autor, Pinto et al, en 2012 hizo mención de que a pesar de la existencia del deseo de amamantar, las madres con RNPT experimentan algunas dificultades para ello, debido al estado de prematuridad que presentan sus hijos es por eso que con frecuencia aparece estado de ansiedad.<sup>17</sup>

Laviña, estableció en 2014 en el hospital Miguel Servet de Zaragoza, España, que el contacto precoz actúa como factor favorecedor para inicio y el mantenimiento de la lactancia materna. Se comprobó que, en el caso de los recién nacido prematuros a los que se les realiza prácticas hospitalarias que actúan a modo de barrera para el contacto precoz, existe menos probabilidades del establecimiento de lactancia materna. La probabilidad de lactancia materna es 3,65 veces mayor tras el alta si se ha realizado contacto precoz.<sup>18</sup>

En relación al primer objetivo, se ha podido comprobar que la implementación de un programa de promoción de la lactancia materna en UCIN favorece el aumento de las tasas de iniciación de lactancia materna exclusiva, aunque se observa que los porcentaje de recién nacidos con lactancia materna disminuye tras el alta hospitalaria. En cuanto a los factores relacionados son varios los autores que coinciden en que los factores que interfieren dificultando el proceso de lactancia materna son las largas estancias hospitalarias y procedimientos invasivos realizados a estos recién nacidos dada su propia situación de prematuridad así como las complicaciones maternas que dificultan con ello el contacto precoz, lo que conlleva a situaciones de ansiedad. Cabe destacar que

el apoyo y la información por parte de los profesionales sanitarios es esencial para fomentar el proceso de lactancia materna en situaciones especiales como lo es en RNPT.<sup>13</sup>

## 5.2 Importancia de la lactancia materna en el desarrollo del recién nacidos pretérmino

Díaz Agüelles, en el año 2005, señala la importancia que ofrece la lactancia materna al recién nacido prematuro, la leche materna extraída y ofrecida de manera directa tiene mayor ventajas frente a la leche procedente de banco, ya que aporta todos los macronutrientes que se adaptan a las necesidades nutricionales del recién nacido en cada momento. La leche pretérmino ofrece mayor cantidad de proteínas a diferencia de la leche a término, además de aminoácidos esenciales, mayor vaciamiento gástrico y factores inmunológicos que previenen la enterocolitis necrosante. A pesar de la insuficiencia de algunos nutrientes como zinc, calcio entre otros, se considera el alimento idóneo para los prematuros, la clave se encuentra en la manera de extraerla, conservarla, manipularla y administrarla así como la suplementación de los nutrientes deficitarios<sup>19</sup>.Coincidiendo con este autor; Bathia en un artículo realizado en 2013, describe los beneficios que aporta la leche humana a los recién nacidos pretérmino como podemos apreciar a continuación en la tabla 5.

**Tabla 5. Beneficios de la provisión de leche humana a recién nacidos pretérmino.**

|                            |                                                                                                                |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A nivel inmunitario</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Menor incidencia de infecciones</li><li>- Disminución de ECN</li></ul> |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                 |                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A nivel neurocognitivo</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejoramiento de la función visual</li> <li>- Disminución de la retinopatía de la prematurez.</li> </ul> |
| <b>A nivel gastrointestinal</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaciamiento gástrico más rápido</li> <li>- Mejoría de la actividad de la lactasa</li> </ul>             |

Tomado de: Bathia, J., 2013. Leche humana y el neonato prematuro.

Afirma que la leche materna debe ser el alimento de elección preferente para todos los lactantes, aunque resalta la necesidad de fortificarla para cubrir las deficiencias que presenta de calcio zinc, hierro, entre otros.<sup>20</sup>

Arguello et al, en 2014 realizó un estudio en Argentina cuyo objetivo fue evaluar el aporte de leche materna en recién nacido prematuro factores maternos y su relación con parámetros nutricionales, se observó que los valores de hemoglobina fueron superiores al alta en el grupo de recién nacidos que recibieron más del 20% de leche materna en relación a sus pares que tomaron menos del 20% de leche materna. La valoración de la hemoglobina es un indicador de anemia relevante, cuyos valores bajos se asocian a un menor desarrollo y crecimiento de recién nacido así como complicaciones inmunológicas.<sup>21</sup>

Tras un estudio prospectivo con cohorte, llevado a cabo por Torres et al, en 2004, en el que se tomó como grupo de estudio 100 recién nacidos de peso entre 500 – 1000g y 31 recién nacidos en el grupo control, se comprobó que en el grupo tratado con un mayor porcentaje de leche humana (72%) se observaron diferencias estadísticamente significativas frente al grupo control.

A continuación, en la siguiente tabla se muestran las distintas variables estudiadas y sus diferencias en ambos grupos.

Tabla 6. Mediana de las variables estudiadas.

| Variable                                                          | Mediana                   |                          |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|
|                                                                   | Grupo Control<br>(1.080 ) | Grupo tratado<br>(1.205) |
| <b>Peso al nacer (g)</b>                                          |                           |                          |
| <b>Ganancia de talla (cm/semana)</b>                              | 0,9                       | 1                        |
| <b>Ganancia de peso (g)</b>                                       | 19,7                      | 27,4                     |
| <b>Tiempo de ayuno (días)</b>                                     | 5                         | 2                        |
| <b>Recuperación de peso de nacimiento (días)</b>                  | 20                        | 16                       |
| <b>Tiempo hasta llegar a 100mL/kg/día con leche humana (días)</b> | 17                        | 12                       |

Tomado de: Torres et al., 2004. Leche humana y nutrición en el prematuro pequeño.

Como podemos apreciar la indicación precoz de leche materna mediante nutrición enteral trófica favoreció la disminución del tiempo de recuperación del peso de nacimiento, días de ayuno y el tiempo en alcanzar los 100mL/kg/día por vía enteral versus el grupo control. El crecimiento pondo- estatural en el grupo de estudio también fue mejor versus al grupo control.<sup>22</sup>

Como señala Gregory et al, en el año 2013 la leche materna debido a su composición única proporciona factores bioactivos con capacidad para superar la respuesta inmune inmadura de la que se caracterizan los recién nacidos pretérmino, como resultado de ello interviene en la prevención de enfermedades inflamatorias tales como enterocolitis necrosante ya que supone la enfermedad gastrointestinal más catastrófica entre los recién nacidos

prematurados. Múltiples estudios han demostrado que los RNPT que han sido alimentados con leche materna tienen entre 6 y 10 veces menos riesgo de padecer enterocolitis en comparación con bebés alimentados con fórmula, la leche materna es por tanto de suma importancia para los RNPT ayudando a mejorar los resultados de salud a corto y largo plazo como resultado de las propiedades inmunológicas únicas presentes en esta fuente óptima de nutrición infantil.<sup>23</sup>

En este apartado podemos observar como todos los autores están de acuerdo con la importancia que aporta la leche materna a través de sus múltiples beneficios, siendo el alimento más adecuado para todos los recién nacidos en especial los recién nacidos pretérmino.

### 5.3 Importancia de la lactancia materna en el establecimiento del vínculo afectivo.

Pinto et al, en un artículo realizado en 2012, expone que entre los beneficios de la lactancia materna se encuentra el de favorecer el vínculo afectivo, siendo una fuente de satisfacción y beneficio de los padres respecto a los cuidados con el recién nacido prematuro.<sup>17</sup>

Según Cuesta et al, en 2012 a través de la lactancia materna los padres sienten que participan de manera activa en el cuidado y recuperación de sus hijos, a la misma vez que perciben que de cierta manera es lo que pueden hacer para contribuir en el desarrollo y crecimiento de su hijo.<sup>24</sup>

Méndez en 2010 hizo mención a que la sensibilidad parental es un aspecto clave para conseguir un apego seguro que se facilita con el amamantamiento y el contacto piel con piel. El vínculo se empieza a formar desde el embarazo, por ello es importante lograr el apego seguro entre los padres y el recién nacido prematuro mediante programas y estrategias preventivos destinadas a cuidar la diada padre- hijo y madre-hijo, desde el embarazo y durante la hospitalización del neonato por su prematuridad, y el compromiso de

acompañamiento tras el alta para favorecer la continuidad de lactancia materna.<sup>25</sup>

Aguilar et al. señala en su artículo en 2015 que la lactancia materna no sólo tiene función nutricional sino que favorece el intercambio de sentimientos a través de miradas, caricias y afecto entre los padres y el neonato. Actividades como la lactancia materna requieren que sean enseñadas por el profesional de enfermería, contribuyendo con ello al establecimiento y fortalecimiento del vínculo afectivo ya que proporciona que se incremente la seguridad y confianza durante el acercamiento.<sup>26</sup>

Valle et al, en su trabajo realizado en 2012 señala que la lactancia materna ejerce un papel importante en el establecimiento del vínculo afectivo. Para la madre el hecho de poder alimentar a su hijo a través de su propia leche es fundamental y actúa aumentando su autoestima, además durante la lactancia aumentan los niveles de oxitocina disminuyendo con ello la respuesta al estrés. Por tanto la lactancia materna puede llegar a ser una verdadera terapia para estos recién nacidos y sus padres.<sup>27</sup>

Villanizar et al. en su artículo realizado en 2014 refiere que los padres de RNPT presentan con frecuencia dificultades en su rol, pero que se encuentran predispuestos para aprender los cuidados hacia su hijo con el fin de ser independientes cuidadores y con ello estrechar el vínculo afectivo con sus bebés. El acercamiento entre padres e hijo da lugar a diversos sentimientos y emociones que harán más fuerte el vínculo entre estos. El personal de enfermería a través del fomento de la lactancia materna y visitas domiciliarias incorpora a los padres en el cuidado de su recién nacido. El aprendizaje que va adquiriendo durante la estancia hospitalaria supone una herramienta fundamental que le permite dejar atrás todos los obstáculos encontrados durante los primeros días del ingreso en la unidad, además se sentirán más fuertes y preparados para el nuevo reto que supone el alta hospitalaria.<sup>28</sup>

En este apartado podemos apreciar como la lactancia materna ejerce un papel fundamental para favorecer un acercamiento entre los padres y el recién nacido prematuro, algo que resulta imprescindible para establecer el vínculo afectivo entre ellos.

Todos los autores coinciden en que a través de la lactancia materna los padres participan de manera activa en el crecimiento y desarrollo de su hijo.

#### 5.4 Papel de enfermería en el fomento de lactancia materna en recién nacidos pretérmino

Guerra et al, en un artículo publicado en 2008 mencionó que aunque la mayor parte de la información acerca de la situación clínica del recién nacido la proporcione directamente el personal médico a los padres, es de la enfermera de quién los padres reciben los conocimientos necesarios acerca del cuidado de su hijo, los cuales son fundamentales cuando se trata de recién nacidos prematuros, por tanto la enfermería siempre debe estar abierta a la retroalimentación que puede obtener de estos padres.

Durante la estancia hospitalaria los padres con frecuencia experimentan dificultades a la hora de desempeñar su papel como padres y asumir el cuidado de su hijo, debido a la delicada situación de su hijo y a la hospitalización que este requiere, por lo cual el cuidado y evolución del neonato va a depender en gran medida de la comunicación que se establezca entre estos y el profesional de enfermería, una comunicación que para que sea satisfactoria es necesario que sea asertiva para que permita expresión de pensamientos, opiniones y sentimientos. Todo esto influye en el aprendizaje que los padres pueden llegar a lograr acerca de los cuidados de su recién nacido entre los cuales destacamos la lactancia materna.<sup>29</sup>

Según Llanos et al, en 2013, la lactancia materna es parte del cuidado integral del profesional de enfermería neonatal, proporcionando numerosos beneficios a estos recién nacidos, por lo que resulta fundamental que los padres tenga a su disposición toda la información y sientan el apoyo necesario para conseguir una adecuada instauración, mantenimiento y producción de la leche, adaptando así de manera individual las recomendaciones a los padres y con ello incrementar el sentimiento de confianza favoreciendo el desarrollo del vínculo afectivo entre estos.<sup>8</sup>

En un estudio cuantitativo descriptivo llevado a cabo por Tran et al. en Australia entre el año 2006 y 2007 con el objetivo de evaluar la satisfacción de los padres de RNPT con el apoyo por parte de enfermería a través de un cuestionario, el estudio reveló que los padres consideran positivamente el apoyo percibido por parte del personal de enfermería ya que ayuda a estos con el estrés debido a la hospitalización de su hijo en UCI.<sup>30</sup>

Guerrero et al, en 2013 concluyó que el personal de enfermería cumple un papel primordial en la educación sobre lactancia materna a madres de recién nacidos pretérmino antes, durante y tras el alta hospitalaria, no sólo acerca de la extracción y conservación de la leche sino también sobre la importancia que ofrece la leche materna al RNPT, es por ello fundamental hacerle saber a las madres que su presencia en la unidad donde se encuentra el recién nacido resulta vital para su recuperación. Asimismo la educación ofrecida por las enfermeras es vital para detectar la desinformación existente hacia los cuidados de su recién nacido, con ello el personal de enfermería da la oportunidad a la madre para solventar las posibles dudas e inquietudes que puedan presentarse y así superar las dificultades durante el proceso de lactancia materna.<sup>9</sup>

Ahmed et al, en 2010 hizo mención a que el personal de enfermería debería fomentar la lactancia materna tras el alta hospitalaria a través de visitas domiciliarias para solventar las posibles dificultades durante el proceso de lactancia materna y con ello garantizar una alimentación adecuada y una mejora en la satisfacción materna.<sup>31</sup>

En 2013, en un estudio de ensayo clínico llevado a cabo por Dehkoda et al, en Irán en el que incluyó 60 recién nacidos de 29 semanas de gestación divididos en 2 grupos de 30 recién nacidos. Las madres de los recién nacidos en el grupo control recibieron capacitación y apoyo de rutinario sobre lactancia materna mientras que el grupo de intervención recibió a través de un programa de promoción de lactancia materna, instrucciones educativas incluyendo el bombeo de mama, madre canguro. Se comprobó que la intervención tuvo un impacto positivo en el peso diario de los niños. Recibir suficiente información por parte de las enfermeras y el equipo sanitario es

importante para la relactación y alimentación de los bebés prematuros. La presencia de una enfermera especialista en la UCIN es por lo tanto esencial para la protección y fomento de la lactancia materna.<sup>32</sup>

El personal de enfermería por su cercanía con los padres del RNPT ocupa una posición clave para ayudar a los padres que deciden dar lactancia materna a sus hijos, ya que la lactancia materna es un arte que requiere enseñanza y apoyo por parte del personal de enfermería para su fomento y correcta instauración.

Finalizamos este apartado resaltando que el papel de la enfermera con respecto a la lactancia materna en recién nacidos pretérmino resulta esencial.

## 6. CONCLUSIONES

A lo largo de la presente revisión bibliográfica sobre lactancia materna en recién nacidos pretérmino se han obtenido las siguientes conclusiones en relación a los diferentes resultados y a los objetivos previamente planteados.

- Atendiendo al objetivo 1; examinar la prevalencia de lactancia materna en recién nacidos pretérmino y factores asociados.

### Conclusión 1

El número de recién nacidos pretérminos que inicia la lactancia materna durante la estancia hospitalaria se incrementa a través de estrategias y programas por parte del personal de enfermería.

### Conclusión 2

El porcentaje de abandono de lactancia materna en RNPT tras el alta se encuentra elevado. El 50% aproximadamente de los RNPT abandonan la lactancia antes del 6 mes, periodo recomendado por la AEP.

### Conclusión 3

Los factores que más dificultan el proceso de lactancia materna en los RNPT son las largas estancias hospitalarias y la situación de prematuridad que limitan el contacto precoz.

- Atendiendo al objetivo 2; importancia de la lactancia materna en el desarrollo del recién nacido pretérmino.

### Conclusión 4

La leche materna constituye el alimento más adecuado y recomendado para todos los recién nacidos en especial para los recién nacidos pretérminos, debido a los múltiples beneficios que aporta.

### Conclusión 5

Entre los numerosos beneficios que posee la leche materna, se destacan los factores inmunitarios presentes de manera exclusiva en esta fuente de alimento, esenciales frente a las infecciones a las que se encuentran expuestos estos neonatos como son la enterocolitis necrosante.

- Atendiendo al objetivo 3; explorar la importancia de la lactancia materna en el establecimiento del vínculo afectivo.

### Conclusión 6

Entre los beneficios que aporta la lactancia materna al recién nacido pretérmino incluimos el establecimiento del vínculo afectivo entre los padres y RNPT.

### Conclusión 7

A través de la lactancia materna los padres establecen el vínculo afectivo con sus hijos y con ello asumen el rol paternal.

- Atendiendo al objetivo 4; papel de enfermería en el fomento de la lactancia materna a recién nacidos pretérmino.

### Conclusión 8

El personal de enfermería ocupa una posición privilegiada en el fomento y aprendizaje de la lactancia materna no solo en el ámbito hospitalario sino también tras el alta, a través de visitas domiciliarias.

### Conclusión 9

La comunicación entre el personal de enfermería y los padres del recién nacido pretérmino resulta aspecto clave para detectar posibles dudas y dificultades que puedan presentarse durante el proceso de lactancia materna.

## 7. BIBLOGRAFIA

1. Rellan Rodríguez, S; García de Ribera, C; Aragón García, M. El recién nacido prematuro. Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP: Neonatología. 2008: 69-77.
2. Cruz Cabrera, I; Serrano Martín, D; Guede Cid, M. Enfermería en cuidado del recién nacido prematuro. Revista científica Hygía de enfermería.2013; 83: 26-31.
3. Beck, S; Wojdyla, D; Say, L; Betran, A; Merialdi, M; Harris Requejo, J et al. The word wide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. Bull Word Health Organ 2010; 88: 31-38.
4. Aguayo Maldonado, J. Nacer antes de tiempo y antes de lo esperado. Medicina naturista. 2006; 10: 561-565.
5. Pallás Alonso, C. Promoción de la lactancia materna. PrevInfad (AEPap)/PAPPS infancia y adolescencia. Octubre 2006.
6. Aguayo Maldonado, J; Gómez Papí; A; Pallás Alonso, C. Lactancia materna en recién nacidos muy prematuros. En: AEP. Manual de lactancia materna: de la teoría a la práctica. Ed. Panamericano; 2009.
7. Chaure Lopez, I; Martinez Barellas, M. Desarrollo de niño prematuro. Revista matronas profesión. 2007; 8 (2) 16-18.

8. Llanos Ortega, I; Llanos Ortega, M; Ramírez Martínez, J; Cobo Carvajal, M. Seguridad y efectividad en el manejo nutricional del recién nacido pretérmino en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. Paraninfo digital. Fundación Index. 2013.

9. Gerrero Quiroz, E; Sosa Silv, A; Jiménez Márquez, E. Educación de las enfermeras para la adopción del rol materno en madres primerizas con hijos prematuros. Paraninfo digital. Fundación Index.2013.

10. Silvan Scochi, C; Yeza Ferreira, F; Nogueira de Góes, F; Ide Fujinaga, C; Magalhaes Ferecini, G; Moraes Leite, A. Alimentação láctea e prevalência do aleitamento materno em prematuros durante internação em um hospital amigo da criança de ribeire preto-SP, Brasil. Ciencia Cuidado e Saude. Abril-junio. 2008; 7 (2): 145-154.

11. Czechowski, A; Ide Fujinaga, C. Seguimiento ambulatorio de un grupo de prematuros e a prevalência do aleitamento na altar hospitalar e ao sexto mês de vida. Revista Social Brasileira Fonoaudiol. 2010; 15 (4): 572-577.

12.Merewood A; Philipp B; Chawla N; Cimo S. The baby- friendly hospital Initiative increases breastfeeding rates in a USA neonatal intensive care unit. Journal Human Lactation.2003; 19: 166-171.

13. Da'IlOglio I; Salvatori, G; Bonci E; Nantini B; D'Agostino D; Dotta A. Breastfeeding promotion in neonatal intensive care unit: impact of a new program toward a BFHI for high- risk infants. Acta pediatric. 2007; 1626-1631.

14. Sassá, A; Lopes, C.G; Bengozi, TM; Rossetto, E.G; Souza, S.N; Dalmas, J.C. Prevalência do aleitamento materno em prematuros nascidos com muito baixo peso nos primeiros seis meses de vida. *Acta Scientiarum Health Sciences*. 2013; 35: 151-159.

15. Aguilar Cordero, M.J; Batran Admed, S.M, Padilla López, C.A, Guisado Barrilao, R; Gómez García, C. Lactancia materna en bebés pretérmino; cuidados centrados en el desarrollo en el contexto palestino. *Nutrición Hospitalaria* 2012; 27 (6): 1940-1944.

16. Rangel Da Silva, L; Souza Elles, E.I; Bernardes Silva, M.D; Meneses dos Santos, I.M; Ventura de Souza, K; Manhaes de Carvalho, S. Social factors that influence breastfeeding of premature newborns: descriptive study. *Brazilian Journal of Nursing*. January 2012; 11(1).

17. Pinto Braga, P; Souza Almeida, C; Leopoldino, I.V. Percepção materna do aleitamento no contexto da prematuridade. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. Agosto 2012; 2(2): 151-158.

18. Laviña Castan, A.B. Influencia del contacto precoz, nacionalidad, tipo de parto y prematuridad en la lactancia materna. *Revista Duazary*. Julio- diciembre 2014; 11(2): 115-125.

19. Díaz Agüelles. Lactancia materna: evaluación nutricional en el recién nacido. *Revista cubana de Pediatría*. 2005; 77 (2).

20. Bathia, J. Leche humana y el neonato prematuro. *Annls of Nutrition and metabolism*. 2013; 62(3): 8-14.

21. Agüello, C; Defagó M. Aporte de leche materna en el recién nacido prematuro hospitalizado y evolución nutricional. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas. 2014; 71(1): 28-35.
22. Torres, G; Argés, L; Alberto, M; Figueroa, R. Leche humana y nutrición en el prematuro pequeño. Nutrición Hospitalaria. 2004; 19(4) 236-242.
23. Gregory, K; Walker, A. immunologic factors in human milk and disease prevention in the preterm infant. Curr Pediatr Rep. Diciembre 2013; 1(4).
24. Cuesta Miguel, M.J; Espinosa Briones, A.B; Gómez Prats, S. Enfermería neonatal: cuidados centrados en la familia. Enfermería integral. Junio 2012; 98 36-40.
25. Méndez de Feu, M.C. Vínculo de apego madre-hijo. Porque antes para mejor antes después. Sociedad Argentina de Pediatría. 2010.
26. Aguilar Ríos, L.E; Prada Araque, E; Restrepo Bernal, A. Vínculo afectivo y prácticas de cuidado que implementan seis madres adolescentes con sus hijos prematuros y su relación con las tradiciones culturales adelantado en la unidad neonatal del hospital general de Medellín en 2014. Cinde. 2015.
27. Valle Torres, E; Amat Giménez, M.I. Método canguro y lactancia materna en una UCI neonatal. Revista Catalana de Atención Precoz. 2012; 33: 1-11.

28. Villanizar Carvajal, B; Vargas Porras C; Rueda Nieves, E. Madres descubriendo el amor incondicional en el proceso adaptativo de hospitalización de su recién nacido prematuro. Revista cuidarte. Julio-diciembre, 2014; 5 (2):782-791.
29. Guerra Guerra, J; Ruiz de Cárdenas, C; Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres. Avances de Enfermería. 2008; 26 (2), 80-90.
30. Tran, C; Medhurst, A; O'Connell, B. Support needs of parents of sick and/or preterm infants admitted to a neonatal unit. Neonatal Pediatric and child health Nursing. July 2009; 12(2); 12-17.
31. Ahmed A; Sands L. Effect of pre- and postdischarge interventions on breastfeeding outcomes and weight gain among premature infants. Journal of Obstetric Gynecologic Neonatal Nursing. 2010; 39: 53-63.
32. Dehkhoda, N; Valizadeh, S; Jodeiry, B; Hosseini, M. The effect of an educational and supportive relactation program on weight gain of preterm infants. Journal Caring Sciences. 2013, 2(2), 97-103.