Descargado el: 31-10-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Rol maternal en madres adolescentes con lactantes
Maternal Role in Adolescent Mothers with Infants

Belkis Sánchez Martínez[1] Daniela Lizeth Luna Rodríguez[1] Nairovys Gómez Martínez[1]

[1] Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ecuador

Cómo citar este artículo:
Martínez B, Rodríguez D, Martínez N. Rol maternal en madres adolescentes con lactantes. **Medisur** [revista en Internet]. 2023 [citado 2026 Oct 31]; 21(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5822

Resumen

Fundamento: la lactancia materna es un proceso biológico natural en la mujer durante la gestación y su propósito es alimentar y proteger al bebé recién nacido hasta los seis meses de edad.
Objetivo: identificar la información que poseen sobre la lactancia materna las adolescentes madres de lactantes.
Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 68 madres de lactantes, pertenecientes al Centro de Salud Tipo B de Santa Rosa, Riobamba en Ecuador en el período de noviembre de 2021 a abril de 2022. La muestra fue seleccionada de forma no aleatoria y quedó conformada por 24 adolescentes madres de lactantes. Las variables que se establecieron para el análisis fueron: edad, nivel de instrucción, planificación del embarazo, apoyo familiar o de pareja sentimental, tipo de alimentación del lactante, período de lactancia materna exclusiva que proporcionó al lactante e información recibida sobre la adecuada alimentación del lactante. Los datos se mostraron utilizando las diferentes formas de presentación de la información que brinda la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos, en las que se presentan los datos resumidos a través de frecuencias absolutas y relativas.
Resultados: el 34 % de las madres de lactantes corresponden a adolescentes. Predominaron el tercer nivel y la secundaria como los niveles de instrucción terminados. Más del 50 % manifestó haber planificado el embarazo y poseer apoyo familiar. La lactancia por leche materna exclusiva predominó como tipo de alimentación y más de la mitad de los lactantes se beneficiaron con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. El 77,5 % reconoció haber recibido información sobre la importancia de la lactancia materna en la alimentación del lactante.
Conclusiones: la promoción de salud en temas como el embarazo en la adolescencia y la lactancia materna es vital y necesaria.

Palabras clave: adolescentes, adolescencia, maternidad, lactancia materna

Abstract

Background: breastfeeding is a natural biological process in women during pregnancy and its purpose is to feed and protect the newborn baby up to six months of age.
Objective: to identify the information that adolescent mothers of infants have about breastfeeding.
Method: a descriptive cross-sectional study was carried out. The study population consisted of 68 mothers of infants, belonging to the Type B Health Center of Santa Rosa, Riobamba in Ecuador in the period from November 2021 to April 2022. The sample was selected non-randomly and was made up of 24 adolescent mothers of infants. The variables that were established for the analysis were: age, level of education, pregnancy planning, family support or sentimental partner, type of infant feeding, period of exclusive breastfeeding provided to the infant and information received on the adequate feeding of the infant. Lactating. The data was shown using the different ways of presenting the information provided by descriptive statistics: statistical tables and graphs, in which the summarized data is presented through absolute and relative frequencies.
Results: 34 % of the mothers of infants correspond to adolescents. The third level and secondary school predominated as the completed levels of instruction. More than 50 % stated that they had planned the pregnancy and had family support. Exclusive breastfeeding prevailed as the type of feeding and more than half of the infants benefited from exclusive breastfeeding up to 6 months of life. 77.5 % acknowledged having received information on the importance of breastfeeding in infant feeding.
Conclusions: health promotion on issues such as adolescent pregnancy and breastfeeding is vital and necessary.

Key words: teenagers, adolescence, maternity, breastfeeding

Aprobado: 2023-06-26 11:41:00

Correspondencia: Belkis Sánchez Martínez. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Ecuador. direccion@spicm.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es un proceso biológico natural en la mujer durante la gestación y su propósito es alimentar y proteger al bebé recién nacido hasta los seis meses de edad.[1]

Los beneficios de la lactancia materna son innumerables y bien conocidos, pero dentro de estos se destaca el hecho de que proporciona los nutrientes que el lactante requiere para su crecimiento y desarrollo; de igual forma, es una práctica que tiene ventajas para la madre, tales como: la disminución del riesgo de algunos tipos de cáncer y es una forma segura, natural y económica de alimentación. Por lo anterior, es de gran importancia brindar un acompañamiento activo y permanente a las futuras madres, así como a su red de apoyo, a fin de instaurar y mantener un amamantamiento exitoso y de esta forma contribuir a la promoción de la salud.[2]

La adolescencia es un período vulnerable y marca la vida futura de los seres humanos. En él, se completa el crecimiento y desarrollo del cuerpo humano. Está caracterizado por cambios anatómicos, emocionales y sociales, por ejemplo: la estructuración mental de la imagen del cuerpo, la independencia socioeconómica, el descubrimiento del ser sexual y su integración a grupos sociales, es decir, que en esta etapa se corre el riesgo de fracasar o cometer errores que dejarán huella en la vida futura.[3] Cualquier afectación trascenderá hasta la vida adulta y la vejez. Uno de los temas de suma importancia a nivel de Latinoamérica es el embarazo en adolescentes donde se manifiesta una serie de complicaciones en el binomio madre-hijo.[3] El tema de ser madre adolescente se ha convertido en una seria preocupación para varios sectores sociales desde hace ya unos 30 años, por la mayor incidencia de resultados de salud desfavorables para el lactante y su madre.[4]

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, a nivel global es en los países de ingresos bajos y medianos donde, anualmente, dan a luz cerca de 16 millones de muchachas entre 15 y 19 años y, aproximadamente, 1 millón de niñas menores de 15 años.[5] En Ecuador, se calcula que el 12 % de las niñas entre 10 y19 años han estado embarazadas al menos una vez y agrega que: Ecuador se ha convertido en uno de los países de América Latina con mayor tasa de embarazos infantiles: 111 por cada 1000 niñas entre 15-19 años.[6] Por estos elementos, como personal de salud, se debe actuar ante tal situación debido a los insuficientes conocimientos de las madres adolescentes para su adaptación al rol maternal, con una base en la educación desde la atención primaria. A la gestante se le deben explicar las ventajas de la lactancia para ella y su hijo, prepararla mental y físicamente y al entorno familiar para una lactancia materna exclusiva.[7] El presente artículo tiene como objetivo identificar el nivel de información que poseen sobre la lactancia materna, las adolescentes madres de lactantes.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por las 68 madres de lactantes pertenecientes al Centro de Salud Tipo B de Santa Rosa de la ciudad de Riobamba de Ecuador durante el período comprendido de noviembre de 2021 hasta abril del 2022. La muestra fue seleccionada de forma no aleatoria y quedó conformada por las 24 adolescentes madres de lactantes, para la selección de la misma se revisaron los documentos de registro y control a embarazadas del centro de salud, además, se tuvieron en cuenta los criterios de inclusión: ser adolescentes, estar aptas mentalmente para participar en el estudio y aceptar la participación de forma voluntaria.

Se analizaron las variables de estudio: edad, nivel de instrucción, planificación del embarazo, apoyo familiar o de pareja sentimental, tipo de alimentación que se proporcionó al lactante, período de lactancia materna exclusiva que proporcionó al lactante e información recibida sobre la adecuada alimentación del lactante.

Se aplicó una encuesta estructurada para la recogida de los datos, los que fueron recogidos en tablas de Microsoft Excel para facilitar su análisis y procesamiento mediante el empleo del software de procesamiento estadístico SPSS, versión 21 para Windows. Los datos se mostraron utilizando las diferentes formas de presentación de la información que brinda la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos, en las que se presentan los datos resumidos a través de frecuencias absolutas y relativas.

Se obtuvo el consentimiento informado de las adolescentes madres de lactantes atendidas en el Centro de Salud tipo B de Santa Rosa de la ciudad de Riobamba incluidas en el estudio, preservando el carácter confidencial y anónimo de su participación, con garantía de la seguridad

de la información obtenida y su uso exclusivo para con fines científicos. Se obtuvo la aprobación del consejo científico de la Institución.

RESULTADOS

El análisis de los datos recogidos ofreció información relevante acerca de la edad de las jóvenes madres con valores significativos entre los 14 y los 20 años y hasta los 26, rangos entre los cuales se encuentran la mayor cantidad de madres jóvenes. De un total de 68 madres con lactantes el 34 % son menores de 20 años y el 66 % poseen la edad adecuada para un embarazo y lactancia de bajo riesgo. (Gráfico 1).

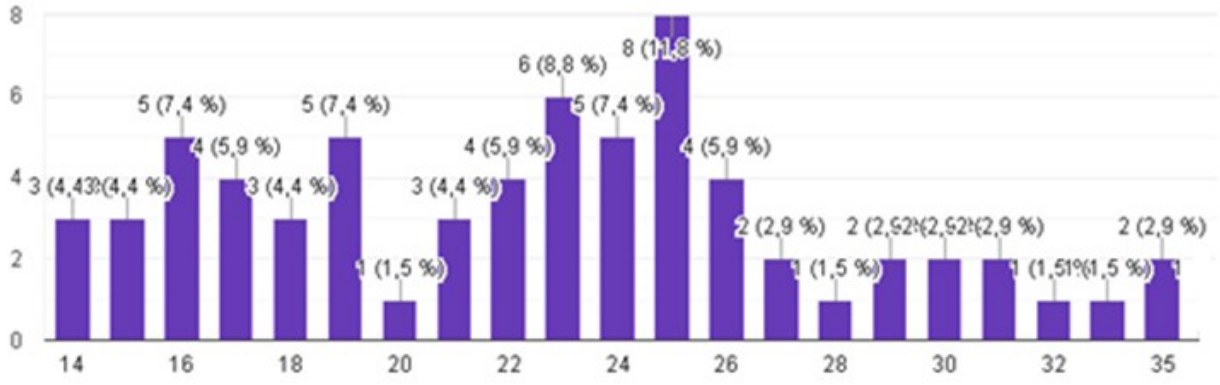


Gráfico 1. Edad de las madres de los lactantes

En cuanto al nivel de instrucción de las madres con lactantes se pudo apreciar que el 42 % posee título del tercer nivel, el 41 % tiene secundaria en curso o culminada, un 8 % disponen de títulos de cuarto nivel y el 7 % de las encuestadas solo han cursado la primaria a causa de recursos bajos o por falta de estímulo por los padres. (Gráfico 2).

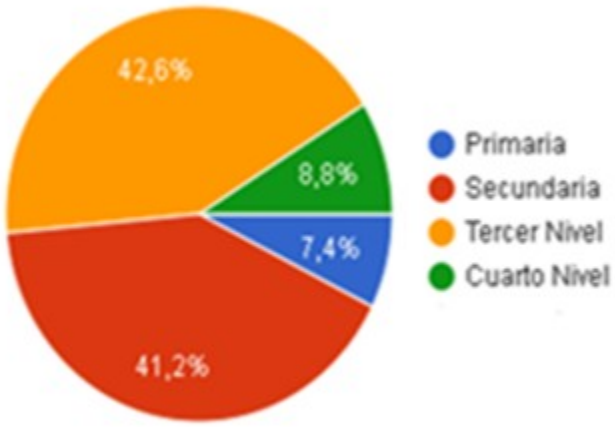


Gráfico 2. Nivel de instrucción de las madres lactantes

El 62 % de las encuestadas manifestaron haber planificado el embarazo, mientras que el 38 % planteó que sus embarazos resultaron ser no deseados. (Gráfico 3).

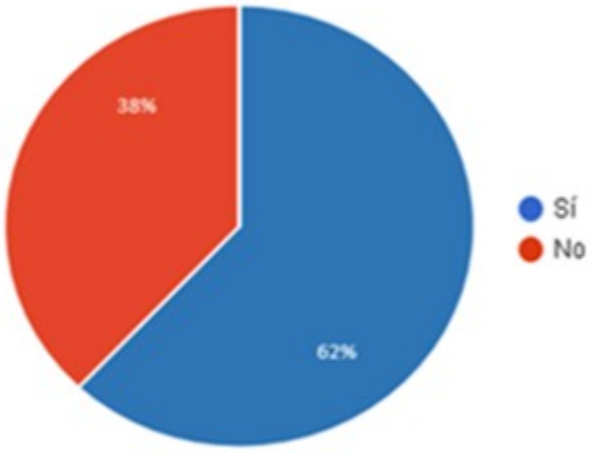


Gráfico 3. Planificación del embarazo

La mayoría de las encuestadas (62 %) conviven con un familiar ya sean padres, abuelos, hermanos o la pareja sentimental padre del lactante, mientras que el 38 % no cuentan con apoyo en la convivencia, ya que no viven con algún tipo de familiar o la pareja sentimental. (Gráfico 4).

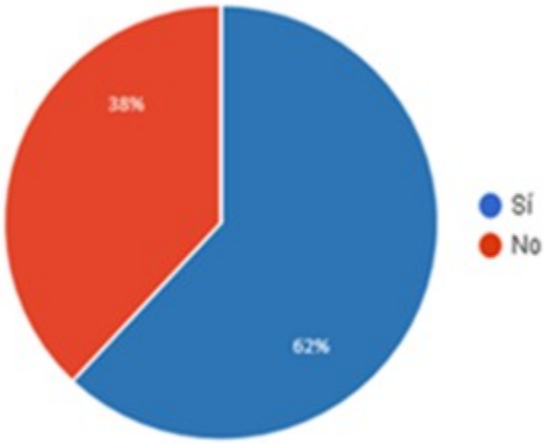


Gráfico 4. Apoyo familiar o de pareja sentimental

El 50,7 % de los lactantes fueron alimentados con leche materna exclusiva, el 32,4 % le proporcionaron una alimentación mixta, al 14,1 % los nutren con leche de fórmula para su alimentación y a un 2,8 % los nutren con la utilización de otro tipo de alimentación. (Gráfico

5).

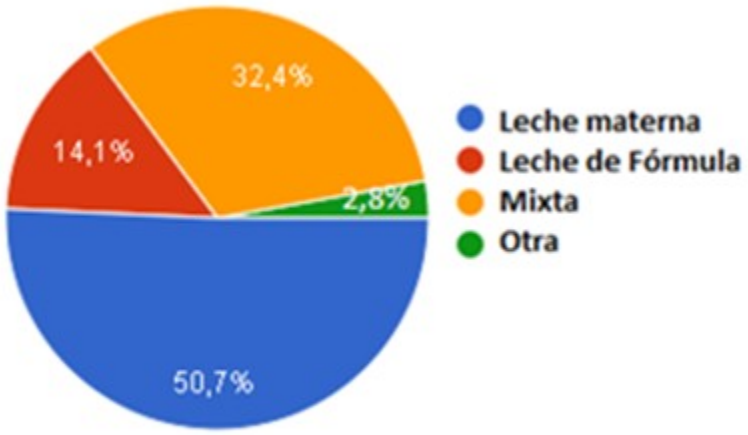


Gráfico 5. Tipo de alimentación del lactante

Se observó que el 77,5 % de las madres reconocen haber recibido información sobre la importancia de la lactancia materna en la alimentación del lactante, mientras que el 22,5 % refirió no haber recibido información. (Gráfico 6).

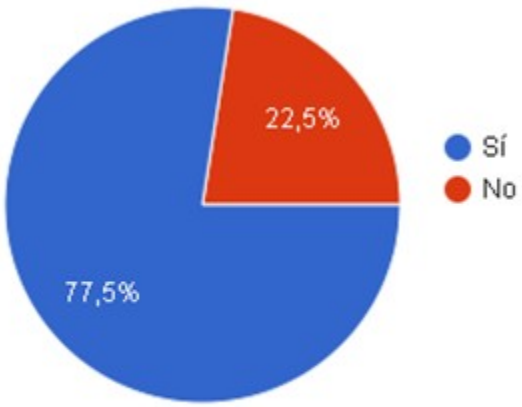


Gráfico 6. Información recibida sobre la importancia de la lactancia materna

DISCUSIÓN

Las madres adolescentes todavía se encuentran en un período de cambios biológicos, psicológicos y sociales, en un período de búsqueda, donde se definen los rasgos de su personalidad, existe inestabilidad emocional e inmadurez y donde el grupo de amigos es lo más importante.[8] El embarazo en la adolescencia es

definido como un problema al vincularse con consecuencias no deseadas, ni previstas, como el aborto ilegal, el abandono y maltrato de los niños y variados conflictos conyugales y familiares, la dependencia económica del grupo familiar, la delegación del cuidado de los hijos, las uniones conyugales forzadas, abandono de los estudios, dificultades en la inserción laboral y variados problemas de salud del niño y su madre, entre otras consecuencias.[9]

En el estudio realizado la tercera parte de las madres con lactantes son menores de 20 años lo que coincide con otros estudios realizados donde ha existido un predominio de madres adolescentes.[8,10] Otras investigaciones han arrojado resultados que no coinciden con los obtenidos donde predominaron las madres entre 20 y 29 años de edad.[11,12]

El mayor porciento de las encuestadas posee título de técnico, seguido de la secundaria en curso o culminada, lo que es similar a los resultados obtenidos por otros investigadores.[8,11,12]

La maternidad en edad adolescente constituye un factor importante de riesgo obstétrico y de mortalidad materna y neonatal. Ponen en riesgo la inserción y logro escolar, se asocian al subempleo, explotación laboral, discriminación de género, estigma cultural, violencia, coerción, influencia de otros, maltrato, rechazo o intolerancia familiar y comunitaria.[13]

El 38 % de las encuestadas manifestaron no haber planificado su embarazo lo que constituye un problema, ya que a esta edad un embarazo se considera de alto riesgo. Los embarazos no deseados son especialmente comunes en adolescentes, mujeres solteras y mayores de 40 años, sin embargo, también se dan en otros grupos de edad. Su frecuencia parece ser mayor entre las mujeres de escasos recursos y bajo nivel educativo, aunque ocurren en todas las clases sociales. Sus consecuencias no solo afectan a las mujeres, también a los hombres y a las familias.[14]

En relación a la convivencia, el mayor porciento manifestó convivir con un familiar, ya fueran padres, abuelos, hermanos o la pareja sentimental, padre del lactante menor. El apoyo familiar es importante, ya que la atención al bebé demanda tiempo de la madre y aún más cuando la lactancia materna es la principal fuente de alimentación.

La lactancia natural es el mejor método de alimentación de los lactantes, por razones económicas, higiénicas, y afectivas; constituye, además, un recurso de bajo costo y contiene proteínas que favorecen las respuestas inmunitarias, elementos que fomentan el crecimiento de todos los órganos.[15] La OMS recomienda la Lactancia Materna Exclusiva (LME), es decir, que el lactante ingiera únicamente leche materna y no se le den otros líquidos ni sólidos, ni siquiera agua, exceptuando la administración de una solución de rehidratación oral o de vitaminas, minerales o medicamentos en forma de gotas o jarabes.[16]

Más de la mitad de los lactantes son alimentados con leche materna exclusiva lo que coincide con un estudio realizado por Cevallos Paredes y cols.[11] donde describen el comportamiento de la LME en madres indígenas. La leche materna es el mejor alimento para el bebé porque sus beneficios, también se reflejan en la madre, la familia, la sociedad y las naciones. Fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo y protege de las enfermedades infecciosas y crónicas, reduce la mortalidad por padecimientos frecuentes en la infancia y ayuda a una recuperación más rápida.[17] En el estudio hubo un predominio de la LME en la alimentación del lactante, el 32,4 % refirió hacerlo hasta el primer año de vida y con el mismo porcentaje plantearon hasta los 6 meses, por lo que más de la mitad de los lactantes se beneficiaron con la LME al menos hasta los 6 meses de vida. Sena Barrios y cols.[8] en su estudio encontraron un predominio de LME entre 1-3 meses.

La lactancia materna ofrece múltiples ventajas para el niño y la madre. Con el desarrollo científico son mayores las ventajas que se les han reconocido a la lactancia materna sobre cualquier otro tipo de alimentación pues: no necesita preparación, siempre está disponible, tiene la temperatura ideal, no se contamina, contiene los componentes indispensables para su crecimiento y desarrollo, además, permite una interacción más intensa entre madre e hijo, le confiere una mayor protección contra la intolerancia alimentaria y algunas enfermedades diarreicas y respiratorias, ofrece mayor estabilidad psicológica al niño, evita estados alérgicos al aportar elementos inmunológicos, facilita el desarrollo de los maxilares, la erupción y alineación dentaria, entre otras muchas ventajas.[17]

Las madres encuestadas (77,5 %) reconocen

haber recibido información sobre la importancia de la lactancia materna en la alimentación del lactante. Los resultados obtenidos por Quispe Ilanso y cols.[12] arrojaron que los conocimientos deficientes de la madre sobre la lactancia materna influyen en el abandono de esta práctica en forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Además, la desconfianza en la lactancia materna como alimento que cubre todas las necesidades del niño hasta sus seis meses de vida, también estuvo ligada al retiro de la LME.

La información sobre la importancia de la LME como alimento para el bebé, esencialmente, en los primeros seis meses de vida, no es solo para la madre, sino para toda la familia con la que convive. La lactancia materna no es solo responsabilidad de la madre, sino de toda la familia. Durante la lactancia materna la madre debe sentirse apoyada y estimulada por las personas que conviven con ella.

La promoción de salud en temas como el embarazo en la adolescencia y la lactancia materna son necesarios. La educación en salud y principalmente sobre el tema, es necesario fomentarlo desde la atención primaria. Las madres adolescentes requieren mayor información sobre la importancia y ventajas que ofrece la lactancia materna exclusiva tanto para la salud del bebé como para la madre.

Conflicto de intereses:

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

Los roles de autoría:

1. Conceptualización: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

2. Curación de datos: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

3. Análisis formal: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con la adquisición de fondos.

5. Investigación: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

6. Metodología: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

7. Administración del proyecto: Belkis Sánchez Martínez.

8. Recursos: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

9. Software: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

10. Supervisión: Belkis Sánchez Martínez.

11. Validación: Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

12. Visualización: Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

13. Redacción del borrador original: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

14. Redacción, revisión y edición: Belkis Sánchez Martínez, Daniela Lizeth Luna Rodríguez, Nairovys Gómez Martínez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Verde C, Medina MD, Sifuentes VA. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. Rev Fac Med Hum[Internet]. 2020[citado 12/04/23];20(2):[aprox. 7p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es.

2. Vargas M, Becerra F, Balsero SY, Meneses YS. Lactancia materna: mitos y verdades. Fac Med[Internet]. 2020[citado 12/04/23];68(4):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/74647.

3. Munguía TY, Gutiérrez JA, Gutiérrez H, Pérez ID, Angulo E, García E, et al. Complicaciones perinatales de neonatos hijos de madres adolescentes y añosas. Rev Med MD[Internet]. 2018[citado 12/04/23];10(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2

018/md183c.pdf.

4. Leiva EJ, Leiva CH, Leiva DE. El recién nacido de madre adolescente. Rev Chil Obstet Ginecol[Internet]. 2018[citado 12/04/23];83(6):[aprox. 8p.]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000600559&lng=es.

5. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. Organización Mundial de la Salud[Internet]. Ginebra:OMS;2022[citado 12/04/23]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy.

6. SWI. El 12 % de adolescentes en Ecuador han estado embarazadas al menos una vez. Sección internacional de la Sociedad Suiza de Radiotelevisión[Internet]. Quito:Agencia EFE;2021[citado 12/04/23]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/d%C3%ADa-ni%C3%B1a-ecuador_el-12---de-adolescentes-en-ecuador-han-estado-embarazadas-al-menos-una-vez/47011172.

7. Urquizo R. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre? Rev Perú Ginecol Obstet[Internet]. 2014[citado 12/04/23];60(2):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es.

8. Sena A, Rivera R, Díaz E, Hernández B, Armas N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. Rev Cienc Med[Internet]. 2014[citado 10/04/23];18(4):[aprox. 15p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000400004&lng=es.

9. Gálvez M, Rodríguez L, Rodríguez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet]. 2016[citado 11/04/23];32(2):[aprox. 9p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015&lng=es.

10. Núñez MI, Riesco ML. Abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes: un estudio de cohorte en los servicios de atención primaria de salud. Rev Latino-Am Enfermagem[Internet]. 2022[citado 11/04/23];30(Especial):[aprox. 2p.]. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rlae/a/nh4dzJYS6sWyLBYHvKjJknL/?format=pdf&lang=es.

11. Cevallos KA, Castillo LE, Santillan ET. Comportamiento de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet]. 2019[citado 10/04/23];35(3):[aprox. 2p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000300006&lng=es.

12. Quispe MP, Oyola AE, Navarro M, Silva JA. Características maternas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr[Internet]. 2017[citado 10/04/23];33(4):[aprox. 4p.] Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400003&lng=es.

13. Alcarraz L, Bustamante P. Consecuencias del embarazo no deseado en adolescentes. Rev Cub Obstet Ginecol[Internet]. 2022[citado 11/04/23];48(1):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/735.

14. Langer A. El embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Pública[Internet]. 2002[citado 11/04/23];11(3):[aprox. 5p.]. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2002.v11n3/192-205/es.

15. Naranjo Y, Rodríguez M. Lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida. Rev Cubana Enfermer[Internet]. 2021[citado 10/04/23];37(3):[aprox. 2p.]. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300001&lng=es.

16. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna exclusiva. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales[Internet]. Ginebra:OMS;2014[citado 14/03/23]. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/es/.

17. Gorrita RR, Brito D, Ruiz E. Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. Rev Cubana Pediatr[Internet]. 2016[citado 30/03/23];88(2):[aprox. 10p.] Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000200003&lng.

ISSN 1727-897X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS