

EDUCAR PARA LA SALUD EN EL CONTEXTO FAMILIAR. ORIENTACIONES EDUCATIVAS PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Nerea Ruiz González¹
nr.ruiz93@gmail.com

M.^a Ángeles Hernández Prados²
mangeles@um.es

Universidad de Murcia

RESUMEN

No cabe duda de la que en el contexto familiar la educación para la salud es una cuestión moral que se circunscribe no solo en al ámbito de la autonomía sino de la heteromancia e interdependencia. Sin embargo, a pesar de los múltiples beneficios otorgados a la lactancia materna, y de las campañas de sensibilización al respecto, lo datos estadísticos la sitúan por debajo del umbral de lo deseable. Por ello, consideramos esencial el análisis de los factores de riesgo que contribuyen al abandono prematuro de esta práctica alimenticia saludable, así como la posibilidad de ofrecer algunas orientaciones educativas para el fomento de la lactancia materna, no desde un plano meramente informativo de sus beneficios, sino desde un plano moral, es decir, de la responsabilidad que tenemos ante la necesidad del otro.

Palabras clave: educación para la salud, lactancia materna, factores riesgo, abandono precoz, orientaciones educativas.

1. INTRODUCCIÓN

Los cambios que experimenta el cuerpo femenino durante el embarazo y posteriormente al producirse el alumbramiento, junto a los instintos de búsqueda y succión con los que nacen los bebés favorecen la alimentación por vías naturales a través de la lactancia materna. Según la OMS (2015, online):

“La Lactancia Materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más”.

La lactancia materna está considerada la forma más correcta de alimentar a un bebé, ya que contiene todos los nutrientes necesarios para el correcto desarrollo del recién nacido, favorece su crecimiento y salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) es uno de los alimentos que proporcionan la energía y los nutrientes necesarios en los primeros meses de vida, cubre la mitad de sus necesidades nutricionales en la segunda mitad del primer año, y un tercio en el segundo año. Destacan muchos otros indudables beneficios, tanto para el recién nacido como para la madre, como: protección inmunológica, promueve el desarrollo sensorial y cognitivo del bebé, previene de las alergias alimentarias y a largo plazo, además la lactancia materna exclusiva se asocia con una menor tendencia a la obesidad y a la diabetes. En la madre, disminuye el sangrado postparto favoreciendo así la involución del útero, facilita la eliminación de la grasa almacenada durante la gestación y reduce el riesgo de cáncer de mama. Por todo ello es considerada por algunos autores como Atalah (2012), J.L Rius (2014), y por organizaciones como la OMS o UNICEF, como la mejor medicina preventiva que se le puede ofrecer a los bebés, pues además de los muchísimos beneficios que tiene, destaca el gran el vínculo afectivo madre-hijo que se crea durante la lactancia, reforzando las relaciones de apego entre ambos.

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)

El estudio realizado por Horta (2007) evaluó los efectos a largo plazo de la lactancia materna en la salud de los adultos a través de un meta-análisis de sobrepeso y obesidad, en el que encontró que estos factores fueron menos frecuentes en las personas que habían sido amamantados. Asimismo, habla del efecto de la lactancia materna prolongada, influyendo ésta en el desarrollo cerebral, en el aumento de la inteligencia de los niños incluso hasta la edad adulta, los 30 años, pero también sobre el impacto que tiene a nivel individual y social, mejorando el nivel de educación. En esta misma línea, Labayen (2010), observó un mejor desempeño en las pruebas ergométricas realizadas con niños y adolescentes que fueron amamantados exclusivamente durante períodos más largos de tiempo en los primeros meses de vida, mientras que Oddy (2010), contempló que se asociaba la lactancia materna con una menor frecuencia de internalización psicológica y la externalización de problemas en niños y adolescentes. Por el contrario, Kramer (2007) no encontró ninguna relación entre la duración de la lactancia y el comportamiento del niño.

Sin embargo, y a pesar de los innumerables beneficios de la lactancia materna, según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), sólo el 38% de los niños de menos de seis meses de edad son alimentados exclusivamente con lactancia materna hoy en día. No solamente nos encontramos muy lejos de alcanzar las cifras recomendadas, sino que además la tendencia es a disminuir. En enero de 2016 la OMS informó de que aproximadamente un 36% de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna, lo que deja constancia de este descenso paulatino.

Por otra parte, conforme la edad del bebe incrementa, el porcentaje de ellos que continúan siendo lactantes maternos disminuye considerablemente. Médica y culturalmente, y de forma casi mundial, se ha establecido un periodo para la lactancia materna exclusiva que abarca de los 0 a los 6 meses de edad del recién nacido. Sin embargo, autores como Niño, Silva y Atalah (2012) cuestionan en su trabajo los factores que sustentan el establecimiento de este periodo para la lactancia materna exclusiva afirmando que existe una limitada información de los factores que contribuyen a una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, así como la necesidad de más datos para diseñar políticas de intervención adecuadas.

Todo esto tiene importantes implicaciones no sólo sociales sino también en la salud de nuestra población. La OMS proclama:

La nutrición deficiente en niños menores de 5 años aumenta el riesgo de padecer enfermedades y es responsable directa o indirectamente de un tercio de las 9,5 millones de muertes que se ha estimado ocurrieron en el año 2006 (...) Las prácticas inadecuadas de la lactancia materna, especialmente la no exclusiva durante los primeros seis meses de vida, provoca 1,4 millones de muertes y el 10% de la de enfermedades entre los niños menores de 5 años, razón por la cual la OMS recomienda la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida del bebé y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. (Online)

A finales de los años 70, se desata la alarma sanitaria y numerosos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, preocupados por esta situación, impulsaron la realización de numerosas investigaciones y campañas con el fin de promover, proteger y apoyar la lactancia materna en todo el mundo. Ejemplo de ello, fueron la "Iniciativa Hospital Amigos de los Niños" (IHAN), creada en el año 1991 y cuyo fin es desarrollar una serie de acciones necesarias para el apoyo y la correcta promoción de la LM en las salas de maternidad de nuestros hospitales. Para ello desarrollaron los "Diez pasos para una lactancia feliz". Y el "Código internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna de la OMS", creado en 1981 y que tiene como objetivo asegurar el uso correcto de los sucedáneos de leche materna y controlar las prácticas inadecuadas de comercialización de alimentos infantiles. Según datos aportados por el Ministerio de Sanidad, en nuestro país existen 17 hospitales que han obtenido la acreditación "Hospital amigo de los niños" y 11 que están en proceso de obtenerla. La IHAN ha realizado en España 67 evaluaciones y se ha constatado que de los "Diez pasos para una lactancia feliz" el contacto piel con piel entre la madre y el recién nacido inmediatamente tras el parto y la información a las embarazadas sobre la lactancia materna, son las recomendaciones más difíciles de fomentar.

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)

2. FACTORES DE RIESGO DE ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

En cuanto a los factores más relacionados con el abandono precoz de la lactancia materna, pueden depender de la madre, del recién nacido, de las propias instituciones sanitarias y de otros aspectos socioculturales.

La falta de información, errónea y/o insuficiente, transmitida por el personal sanitario está asociada con el abandono precoz de la lactancia materna, durante los 6 primeros meses. Los conocimientos de las madres no son los adecuados y reciben en algunas ocasiones consejos contradictorios por parte de los propios profesionales sanitarios, aumentando así su ansiedad y el destete precoz.

La “falsa hipogalactia” es uno de los principales motivos de abandono atribuido por muchas madres, la desconfianza de la madre con respecto a sus posibilidades para alimentar a su hijo, madres que piensan que no tienen suficiente leche y no están alimentando bien a sus bebés. Este pensamiento puede estar motivado, en muchos casos, por el estrés, la fatiga de la madre tras el parto o simplemente porque la madre se enfrenta a una situación desconocida: el amamantamiento. Lo que provoca el abandono temprano de la lactancia materna y la introducción de los suplementos con sucedáneos. Delgado (2003) y Coronado (2009) también señalan a la hipogalactia como una de las causas más importantes de destete temprano (36,7% - 40%), sin embargo ésta es considerada como una excusa por parte de las madres para no amamantar, ya que la baja producción de leche sólo se presenta de manera real entre el 4 y 10% de las mujeres, según el estudio de Bustos (2011).

La decisión de interrumpir la lactancia materna fue de la propia madre la mayoría de las veces y las principales causas que estuvieron relacionadas con atribuciones, en la mayoría de los casos inadecuadamente interpretadas por ella como: se genera poca leche, hambre del bebé, dificultades personales, entre otras (Barriuso y Sánchez-Valverde, 2007). Otro estudio, el de Villasís (2006) en México, en él las principales causas de abandono fueron: que no se llenaba el bebé y decisión materna; similares a las expuestas por Estévez (2011), quienes afirman que la decisión de interrumpir la lactancia materna es de la propia madre, en la mayoría de las veces, y las causas están relacionadas con dificultades en la lactancia (poca leche, hambre del bebé) y problemas personales. Todo esto demuestra una falta de preparación e información hacia estas madres, pues está demostrado que biológicamente casi la totalidad de las mujeres pueden dar el pecho de forma exitosa.

Otro aspecto importante en el abandono de la lactancia materna exclusiva, es la situación laboral de la madre. Según Rius y Ortuño (2013), el abandono temprano de la lactancia materna se produce principalmente en dos momentos, uno tras el alta en maternidad, cuando las madres dejan de contar con el apoyo asistencial y otro coincidiendo con la vuelta al trabajo de la madre. La incorporación de la madre al mundo laboral impide a muchas de ellas continuar dando el pecho a sus bebés. Según el último informe de la ONG “Save the Children” (2012), la mayoría de las mujeres de países desarrollados intentan seguir con la lactancia materna cuando se reincorporan al trabajo, pero a los tres meses, sólo el 44% de las madres continúan con lactancia materna exclusiva, en el caso de España, y a los seis meses la mayoría ha parado. La alternativa más frecuente a este problema suele ser las fórmulas artificiales. Dada la situación de la lactancia materna, debería ser una prioridad sanitaria de primer orden la promoción de la lactancia materna.

Preocupa también la alta proporción de casos en el que el destete está asociado a razones estéticas, a pesar de las insuperables ventajas de la lactancia materna, lo que refleja probablemente que la información recibida no ha sido suficiente o adecuada (Rius y Ortuño, 2013).

Existen otros estudios que revelan que la edad de la madre sí que está relacionada con el tiempo de lactancia materna. En el estudio de Niño, Gioconda y Atalah (2012) sobre “Factores asociados a la lactancia materna exclusiva”, se observó que a menor edad materna disminuye el periodo de lactancia. En esta misma línea, Evies (1998), demostró que las madres adolescentes tienen mayor

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)

probabilidad de abandonar la lactancia materna exclusiva por influencia de su grupo familiar. Por otro lado, estos resultados son contrarios a los encontrados por Cardenas, Varon y Arenas (2010), quienes determinaron que las madres adultas tienden a abandonar con más frecuencia la lactancia materna exclusiva. Esto podría deberse a que las mujeres de mayor edad tardan más tiempo en alcanzar la producción completa de leche, y podrían tener experiencias de fracaso en cuanto al amamantamiento en embarazos anteriores (Colomer, 1996), podría estar relacionado también con el trabajo en el hogar y porque carecen de apoyo familiar. (Barriuso, 2002)

Atendiendo a la información recibida por parte de la Matrona del Centro de Salud y de la Enfermera de la planta de Maternidad respecto al tiempo de LME, las madres que acuden a clases prenatales o reciben la ayuda de la Enfermera de Maternidad durante la primera toma, presentan menor posibilidad de abandonar la lactancia materna antes del tiempo recomendado, aspecto este que ha sido corroborado en la producción científica sobre el tema.

La falta de información pública es el principal problema al que se enfrenta el tema de la lactancia materna y que conlleva en la mayoría de las veces el abandono precoz de ésta. Una mala técnica, la ansiedad de la madre de ver que el bebé no mama bien, el dolor que siente y muchos otros más factores conllevan finalmente a que se anule la producción de leche y se acabe con la lactancia. Por eso es necesario que las madres conozcan las técnicas adecuadas de amamantamiento para lograr así una lactancia exitosa.

En el año 2012 se realizó un estudio mundial tipo encuesta sobre la lactancia materna, The Global Breastfeeding Initiative (Online, 2012) en la que participaron 2.266 profesionales sanitarios del campo de la pediatría de 106 países, concluyendo que la información que reciben las madres sobre la lactancia antes y después del parto es insuficiente y que las madres que asistieron a cursos de lactancia dieron de mamar a sus hijos durante más tiempo que las que no lo hicieron. Por lo tanto creemos que es muy importante animar a las madres a que asistan a las clases prenatales ya que se ofrecen recursos muy útiles para llevar a cabo la lactancia eficazmente: técnicas, resolución de dudas, creencias, mitos que afectan negativamente a la lactancia, etc. A pesar de todo, en España durante los últimos años han ido apareciendo grupos de apoyo a la lactancia materna y cada vez hay más movimientos que tratan de involucrar a los profesionales y a la sociedad en la promoción de la lactancia materna.

3. ORIENTACIONES EDUCATIVAS PARA EL FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

A pesar de la continua labor de promoción llevada a cabo en nuestro país para fomentar la lactancia materna hasta los 6 meses, las cifras muestran que aún queda mucho por conseguir en este sentido. La falta de información pública es el principal problema al que se enfrenta el tema de la lactancia materna y que conlleva en la mayoría de las veces al abandono precoz de ésta. En el año 2015 se realizó un estudio mundial, The Global Breastfeeding Initiative, sobre la lactancia materna. Se trataba de una encuesta en la que participaron 2266 profesionales sanitarios del campo de pediatría de 106 países. La encuesta indicó que la información que recibían las madres sobre la lactancia antes y después del parto era insuficiente. También que las madres que asistieron a cursos de lactancia dieron de mamar a sus hijos durante más tiempo que las que no lo hicieron.

Otro estudio llevado a cabo en Chile sobre los principales factores que inciden en el abandono de la lactancia, se demostró que aquellas madres que habían recibido mayor información acerca de la lactancia materna no se vieron influidas en la duración de ésta. Sin embargo, las intervenciones educativas realizadas pre y post-natales, apoyando la lactancia materna hacen que ésta tengan mayor probabilidad de duración en el tiempo. Por lo tanto, asistir a un programa de fomento en lactancia materna durante la gestación, promocionando y educando sobre la lactancia conlleva a una mayor duración en el tiempo de ésta práctica siempre que se continúe incentivando y guiando a las madres hasta etapas posteriores del nacimiento (Pino y López, 2013).

Siguiendo esta misma línea, el estudio de Rius, Ortuño y Rivas (2014), evidenció a través de un análisis

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)

multivariado que un mayor nivel de estudios materno y el haber asistido a clases prenatales donde a las madres se les asesoró sobre la lactancia materna supone un factor de protección para el abandono precoz, al igual que la madre tenga sensación de suficiente leche al alta. Sin embargo, tampoco existe una evidencia inequívoca de que un programa de educación prenatal orientado a la lactancia materna, recibido durante el embarazo, signifique una mayor prolongación de la lactancia materna.

En base a lo expuesto, creemos que lo más interesante sería abordar el tema del abandono precoz de la lactancia desde una perspectiva educacional, con la promoción mediante diversas acciones educativas, recreativas, informativas, etc., con la participación de estudiantes, profesionales, organizaciones voluntarias pro amamantamiento y la comunidad, promoviendo también la creación de grupos de apoyo o asociaciones con intervenciones en el periodo pre y postnatal para que estimulen la lactancia materna y orienten a las madres prematuras y tras el alta hospitalaria. Animar a ambos padres, no solo a asistir a las clases, sino también a buscar información sobre la lactancia materna a través de los medios audiovisuales.

Desde el ámbito educativo deberían diseñarse estrategias de actuación con el objetivo de promover y fortalecer aquellos factores que son protectores y corregir los que suponen riesgos, con objeto de conseguir un mayor porcentaje de lactancias maternas exitosas y prolongadas, buscando alcanzar en última instancia las recomendaciones y estándares internacionales. Es conveniente señalar, que el apoyo familiar es uno de los aspectos más importantes para el triunfo de la lactancia materna. Las dificultades por la falta de preparación para ese momento no se mejora si además sus familiares femeninos más cercanos no han amamantado y no desarrollaron habilidades que les permitan apoyar a sus hijas para amamantar. La presencia de factores protectores y de riesgo dentro de la familia pueden afectar el adecuado desarrollo y crecimiento de las niñas y niños, especialmente a los recién nacidos de riesgo y con problemas en el proceso de amamantamiento. Por ello, es muy importante incorporar a la pareja y la familia para que apoyen a la madre en el periodo de amamantamiento de su hijo, que el padre también acuda a las clases de parto, que la madre no se sienta sola, mostrarle el mayor apoyo posible, y que ellos también conozcan las técnicas y estén bien informados.

Y a pesar de que ha quedado demostrado que una buena enseñanza inicial al parto sobre lactancia materna mejora su desarrollo y duración, la mayoría de los estudios sobre la intervención educativa en la lactancia materna se centran en determinar el grado de información y conocimiento del que disponen las madres, concretamente de las ventajas que la lactancia materna aporta a la salud del recién nacido e incluso a ellas mismas, pero en educación se ha demostrado que la información no genera el hábito ni la actitud o disposición hacia un determinado comportamiento o conducta (Ubillós, Páez y Mayordomo, 2004).

Finalmente, decir que en nuestro país no se siguen las directrices marcadas en la "Estrategia mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño" que se firmó durante la 55ª Asamblea Mundial de la Salud en el año 2002, no se cumplen los objetivos de la Declaración de Innocenti, y la iniciativa Hospitales Amigos de los Niños (Unicef) está muy poco implantada. Todas ellas iniciativas lanzadas desde el ámbito de la salud, pero es importante señalar que la metodología de los programas de salud deben tener una metodología comunicativa enfatizando en la interacción con los padres y con el objetivo final, la lactancia materna, así como en el aprendizaje y educación interactiva que permita a los padres expresar sus incertidumbres, dudas y miedos sobre el tema.

5. REFERENCIAS

- Barriuso L.M., Sánchez-Valverde F. Evolución de la lactancia materna en la población que atiende el Centro de Salud de Mendillorri. *Anales Sis San Navarra*. 2007.
- Bustos-Lozano S, Martínez- Hidalgo MV, Pallás- Alonso CR, Vázquez-Román S, Alonso-Díaz C, Medina-López C. Puesta en marcha del banco de leche materna donada en una unidad

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)

- neonatal. *An Pediatr (Barc)* 2011; 71 (4): 343-348.
- Cardenas, M. H., Montes, E., Varon, M., Arenas, N., & Reina, R. (2010). Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de lactancia materna exclusiva. *Enfermería global*, (20), 0-0.
- Cerda Muñoz, L. (2011). Lactancia materna y gestión del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(4), 327-336.
- Colomer C. Escribá V, Mas R. Duración de la lactancia materna y actividad laboral. *An Esp Ped* 1996; 44: 437-441.
- Coronado M., Sánchez O., Rodríguez A., Gorrita R. Causas de abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, San José de las Lajas. Ministerio de Salud Pública, Filial Ciencias Médicas de la Habana.
- Delgado A, Arroyo L, Díaz M, Quezada C. *Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. Medigraphic Artemisa 2003*
- Estévez G.M.D., Martell C.D., Medina S.R., García V.E., Saavedra S.P. Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna. *Anal Español Pediatr*. [Internet]. 2011.
- Horta B., Bahl R., Martinés J.C., Victora C., OMS. Evidence on the long-term effects of breastfeeding Systematic reviews and meta-analysis. 2007.
- Kramer M.S., Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding (Review). *Cochrane Collaboration*. 2007.
- Labayen I., Ruiz J.R., Ortega F.B., Loit H.M., Harro J., Villa I. Association of Exclusive Breastfeeding Duration and Fibrinogen Levels in Childhood and Adolescence: The European Youth Heart Study. *Jama Pediatrics*.
- León-Cava, N., Lutter, C., Ross, J., & Martin, L. (2002). Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. Proyecto LINKAGES Organización Panamericana de la Salud (OPS). Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18539/9275123977_esp.pdf?sequence=1
- Niño, R., Silva, G. y Atalah, E. (2012). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Revista chilena de pediatría*, 83 (2), 161-169.
- Oddy W.H. The impact of breastmilk on infant and child health. *Breastfeed Rev*. 2010.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Centro de prensa: Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Consultado a 25 Mayo 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2015). Programas y Proyectos. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.
- Organización Mundial de la Salud (2015). Programas y Proyectos. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Citado 20 Mayo 2015]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/breastfeeding/es/
- Organización Mundial de la Salud (2015). Temas de Salud: Lactancia Materna. [Consultado 25 Mayo 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
- Organización Mundial de la Salud (2016). Centro de prensa: Alimentación del lactante y del niño pequeño.
- Organización Mundial de la Salud (2016). Centro de prensa: Alimentación del lactante y del niño

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)

pequeño. [Consultado a 24 febrero 2017]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>

- Pino, J. L., López, M. Á., Medel, A. P., & Ortega, A. (2013). Factores que inciden en la duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad rural de Chile. *Revista chilena de nutrición*, 40(1), 48-54.
- Rius, J. M., Ortuño, J., Rivas, C., Maravall, M., Calzado, M. A., López, A., & Vento, M. (2014, January). Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. In *Anales de pediatría* (Vol. 80, No. 1, pp. 6-15).
- Villasís M.A., Romero R.M., Campos G. Impacto del Programa Hospitalario Amigo del Niño y de la Madre en un hospital del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2006. 2006.2 Ginecol Obstet Mex. [Internet]. 1998 Elsevier Doyma

¹ Graduada en Enfermería, Máster en Formación del Profesorado. Líneas de investigación: Principales factores de abandono de la Lactancia Materna Exclusiva y Estudio de los Trastornos de conducta alimentaria en alumnos de Formación Profesional

² Doctora en Pedagogía, Profesora Contratada doctora (acreditada para titular) en el Dpto Teoría e Historia de la Educación de la Universidad de Murcia. Entre sus líneas de investigación se encuentran: Educación para la ciudadanía y mejora de la convivencia escolar (Formación del profesorado, escuelas de padres, etc.), Educación en valores en el contexto familiar (Resolución de conflictos, aprendizaje de normas, implicación parental en las cuestiones escolares, educar en y desde la responsabilidad, etc.), Perspectiva ético-moral de la Sociedad de la Información (la seguridad de los menores en la red, ciudadanía digital, cyberbullying, etc.)