



MEDFAMYC

REVISTA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN

ISSN: 3105-9899 | Vol. 2 Núm. 1 | Enero-junio, 2025

ARTÍCULO ORIGINAL

Prevalencia de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de un hospital distrital

Analía Verónica Torres Aguilar¹, Marilyn Elizabeth Ramos Ramírez¹,
Asunción Vega Ovelar¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad del Norte, sede Ciudad del Este, Ciudad del Este, Paraguay

DOI: [10.66476/mf.v2n1.7353](https://doi.org/10.66476/mf.v2n1.7353)



RESUMEN

Introducción: La lactancia materna exclusiva es la alimentación óptima del lactante en los primeros seis meses, pero su práctica suele verse comprometida en madres adolescentes. El objetivo fue determinar su prevalencia en madres adolescentes que acuden al Hospital Distrital de Minga Guazú, Paraguay. **Materiales y métodos:** Estudio observacional descriptivo, cuantitativo y transversal, en una muestra no probabilística por conveniencia de 40 madres adolescentes (de 70 que acudieron). Se aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, validado por juicio de expertos, entre septiembre y octubre de 2023. **Resultados:** Edad promedio 18,2 años (rango 16-19); predominaron unión libre (47,5 %) y secundaria incompleta (57,5 %). El 67,5 % practicaba lactancia materna; el 52,5 % de quienes amamantaban lo hacía de forma exclusiva (prevalencia del 35 % sobre el total). El 50 % refirió apoyo de la pareja y el 50 % de familiares; el 70 % recibió orientación en el control prenatal y el 77 % en consultas pediátricas. **Conclusión:** Las madres adolescentes del hospital estudiado presentan una prevalencia relevante de lactancia materna exclusiva, respaldada por conocimiento favorable y por el apoyo de la pareja, la familia y el personal de salud, lo que refuerza la necesidad de fortalecer la consejería prenatal y pediátrica en esta población.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, embarazo en adolescencia, madres adolescentes, prevalencia, Paraguay.

Enviado: 15 de diciembre, 2024 | **Aceptado:** 9 de marzo, 2025 | **Publicado:** 23 de marzo, 2025

Correspondencia: Asunción Vega Ovelar. Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad del Norte, sede Ciudad del Este, Ciudad del Este, Paraguay.

Financiación: Los autores declaran que no recibieron fondos externos para la realización de este estudio.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente constituye un fenómeno de salud pública de relevancia mundial, con una carga particularmente alta en América Latina y el Caribe, región que registra las tasas de fecundidad adolescente más elevadas fuera del África subsahariana (1). El embarazo durante la adolescencia representa un desafío fisiológico adicional, dado que la madre aún se encuentra en un proceso propio de crecimiento y desarrollo, lo que puede generar una competencia de nutrientes entre ambas partes y una mayor vulnerabilidad nutricional materna e infantil (2,3).

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es la forma óptima de alimentación del lactante, con beneficios demostrados tanto para el niño como para la madre, entre ellos la reducción de la morbi-mortalidad infantil por enfermedades infecciosas y la disminución del riesgo de determinados cánceres maternos (4). Sin embargo, la evidencia internacional coincide en que las madres adolescentes presentan tasas de inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva más bajas que las madres adultas, y abandonan la lactancia con mayor frecuencia y precocidad, debido a una combinación de factores relacionados con su propio proceso de desarrollo, la falta de experiencia previa, el apoyo social insuficiente y las barreras educativas (5).

Diversos estudios realizados en distintos contextos han documentado prevalencias de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que oscilan ampliamente según la región y el nivel de apoyo disponible: alrededor de la mitad de las madres adolescentes no practica la lactancia materna exclusiva en algunos entornos urbanos de países de ingresos medios (6), mientras que estudios específicos en Ecuador, Kenia, Tailandia e Indonesia han identificado de manera consistente el nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia y el apoyo de la pareja y la familia como los determinantes más influyentes de su práctica (6-9).

El apoyo social —de la pareja, la familia y los profesionales de la salud— desempeña un papel central en la experiencia de la maternidad adolescente y en la adopción de conductas de cuidado saludables, incluida la lactancia materna, dado que las adolescentes suelen depender en mayor medida de estas redes de apoyo que las madres adultas para afrontar las exigencias de la crianza (10).

En Paraguay, y particularmente en el departamento de Alto Paraná, se dispone de escasa información específica sobre la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en la población de madres adolescentes, lo que limita la capacidad de diseñar intervenciones de promoción y apoyo ajustadas a las necesidades de este grupo.

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Hospital Distrital de la ciudad de Minga Guazú, así como describir sus características sociodemográficas, su nivel de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia y el apoyo recibido para su práctica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por madres adolescentes que practicaban la lactancia materna y acudieron al área de consultorios del Hospital Distrital de la ciudad de Minga Guazú, Alto Paraná, Paraguay, durante el segundo semestre del año 2023.

El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. Durante el período de recolección de datos acudieron 70 madres adolescentes a los consultorios del hospital, de las cuales 40 aceptaron participar y cumplieron los criterios de inclusión. Se incluyó a madres adolescentes que practicaban la lactancia materna y acudieron al área de consultorios en el período de estudio; se excluyó a las madres adolescentes que practicaban la lactancia materna pero no acudieron al hospital durante ese período y a quienes no aceptaron participar.

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario con preguntas cerradas de opción múltiple, diseñado específicamente para el estudio y sometido a juicio de expertos para su validación. El instrumento se organizó en cuatro secciones: características sociodemográficas (edad, estado civil, escolaridad, residencia, número de hijos); práctica y forma de la lactancia materna; conocimiento sobre la importancia y los beneficios de la lactancia materna exclusiva; y apoyo recibido de la pareja, la familia y el personal de salud (controles prenatales y consultas pediátricas), además de dos preguntas abiertas sobre los motivos de no practicar la lactancia materna y la percepción de su importancia.

Prevía autorización de la dirección del hospital, la recolección se realizó en el área de consultorios en horario matutino, entre el 1 de septiembre y el 30 de octubre de 2023. Los datos se procesaron en Microsoft Excel 2016 y se analizaron mediante estadística descriptiva, con el cálculo de frecuencias absolutas y porcentajes.

El estudio se ajustó a los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos, conforme al Informe Belmont. La participación fue voluntaria e informada, con garantía de confidencialidad y anonimato de los datos recolectados; no representó riesgo para las participantes.

RESULTADOS

Participaron 40 madres adolescentes atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú. La edad promedio fue de 18,2 años, en un rango de 16 a 19 años; el grupo etario más frecuente fue el de 19 años (45 %), seguido por el de 18 años (32,5 %). Respecto al estado civil, el 47,5 % vivía en unión libre, el 45 % era soltera y el 7,5 % estaba casada. En cuanto a la escolaridad, el 57,5 % presentaba secundaria incompleta, el 25 % secundaria completa, el 12,5 % primaria completa y el 5 % primaria incompleta. El 80 % residía en la ciudad de Minga Guazú, el 17,5 % en Ciudad del Este y el 2,5 % en Mallorquín. En cuanto al número de hijos, el 72,5 % tenía un solo hijo, el 25 % dos hijos y el 2,5 % tres hijos.

El 67,5 % de las participantes practicaba la lactancia materna, el 20 % no la practicaba y el 12,5 % la practicaba ocasionalmente. Entre las madres que amamantaban, el 52,5 % lo hacía de forma exclusiva, el 30 % combinaba lactancia materna con fórmula, el 2,5 % con té y el 15 % restante alimentaba a su hijo únicamente con fórmula; ninguna combinaba lactancia materna con leche de vaca. Esto equivale a una prevalencia de lactancia materna exclusiva del 35 % sobre el total de la muestra (21/40).

Respecto al conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna, el 58 % de las madres la consideró más saludable para el niño, el 17 % la señaló como la forma de alimentación más adecuada, el 15 % la percibió como más cómoda para ambos y el 10 % la eligió por ser más económica. En cuanto a los beneficios reconocidos, el 37,5 % indicó que aporta todos los nutrientes que el bebé necesita hasta los 6 meses, el 32 % que los niños amamantados enferman con menor frecuencia, el 20 % que fortalece el sistema inmunitario, el 7,5 % que reduce el riesgo de alergias y asma, y el 2,5 % que es más fácil de digerir que la leche artificial.

En cuanto al apoyo recibido, el 50 % de las participantes refirió contar con el apoyo de su pareja todo el tiempo, el 23 % con frecuencia, el 8 % ocasionalmente y el 20 % nunca. Respecto al apoyo familiar, el 50 % indicó recibirlo, el 38 % no recibirlo y el 13 % recibirlo solo en algunas ocasiones. El 70 % de las participantes afirmó estar cómoda practicando la lactancia materna, mientras que el 30 % refirió no sentirse a gusto en algunas ocasiones. Sobre la percepción del peso del hijo, el 73 % lo consideró con peso normal, el 17 % con bajo peso y el 10 % con sobrepeso.

En relación con el apoyo del personal de salud, el 70 % de las participantes recibió orientación sobre la lactancia materna exclusiva durante el control prenatal, el 15 % la recibió solo en algunas consultas y el 15 % no la recibió. Respecto a las indicaciones pediátricas, el 77 % afirmó

haberlas recibido, el 13 % las recibió ocasionalmente y el 10 % no las recibió.

En las preguntas abiertas, entre las madres que no practicaban la lactancia materna exclusiva, la razón más frecuentemente mencionada fue la percepción de una producción insuficiente de leche, seguida por circunstancias laborales —jornadas de más de 8 horas y falta de condiciones para extraer y almacenar leche materna—; en menor medida se mencionaron problemas de salud de la madre o del recién nacido. Respecto a la importancia de la lactancia materna exclusiva, las madres coincidieron en que es más saludable para el niño, la forma de alimentación más adecuada, el único alimento necesario en los primeros meses, económica y cómoda tanto para la madre como para el niño.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que las madres adolescentes atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú presentan una prevalencia relevante de lactancia materna exclusiva, sostenida por un nivel de conocimiento favorable sobre sus beneficios y por un apoyo social y sanitario considerable, aunque con oportunidades claras de mejora en la cobertura de ese apoyo.

El perfil sociodemográfico de las participantes —edad promedio de 18,2 años, predominio de unión libre y de escolaridad secundaria incompleta, y mayoría con un solo hijo— es consistente con el descrito en estudios sobre madres adolescentes de la región, en los que factores como la baja escolaridad y las uniones tempranas se asocian de manera recurrente con el embarazo en la adolescencia (1). Esta coincidencia de perfil es relevante porque la escolaridad materna y la edad se han identificado repetidamente como factores asociados al conocimiento y a la práctica de la lactancia materna exclusiva en poblaciones adolescentes (6-9).

La prevalencia de lactancia materna exclusiva observada en este estudio (35 % sobre el total de la muestra; 52,5 % entre quienes amamantaban) se ubica en un rango intermedio respecto a lo reportado en la literatura internacional sobre madres adolescentes, que documenta cifras heterogéneas según el contexto: estudios en Ecuador y Kenia han encontrado prevalencias de lactancia materna exclusiva en torno al 30-50 % en poblaciones adolescentes, mientras que en Tailandia e Indonesia se han reportado cifras similares o algo inferiores (6-9). Esta variabilidad regional refuerza la idea de que la práctica de la lactancia materna exclusiva en adolescentes no depende únicamente de factores biológicos o culturales fijos, sino en gran medida del nivel de apoyo social y sanitario disponible en cada contexto (5).

El hallazgo de que la inseguridad sobre la producción de leche fue la razón más frecuente para no practicar la lactancia materna exclusiva es coherente con la literatura, que identifica sistemáticamente la percepción de insuficiencia láctea como una de las principales barreras auto-percibidas por las madres adolescentes, independientemente del contexto cultural (5,7). Las circunstancias laborales mencionadas por las participantes —jornadas extensas y falta de condiciones para la extracción y el almacenamiento de leche materna— señalan además una barrera estructural que trasciende el conocimiento individual y que requiere de intervenciones a nivel de políticas laborales y de los servicios de salud.

El elevado nivel de apoyo social reportado por las participantes —la mitad refirió apoyo constante de la pareja y la mitad apoyo familiar— es un hallazgo favorable si se considera que el apoyo del entorno cercano ha sido identificado de manera consistente como uno de los predictores más robustos de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, con frecuencia de mayor peso que el conocimiento teórico sobre sus beneficios (7,10,11). Sin embargo, el hecho de que una quinta parte de las participantes refiriera no recibir nunca apoyo de su pareja evidencia una brecha que podría beneficiarse de estrategias que involucren activamente a la pareja y a la familia en la consejería sobre lactancia.

Respecto al rol del sistema de salud, la elevada proporción de madres que recibió orientación durante el control prenatal (70 %) y en las consultas pediátricas (77 %) contrasta favorablemente con lo reportado en otros contextos, donde la consejería antenatal sobre lactancia suele ser deficiente incluso cuando la mayoría de las gestantes asiste a controles regulares (12,13). Este hallazgo sugiere que los espacios de control prenatal y pediátrico del hospital estudiado están siendo efectivamente aprovechados

para la promoción de la lactancia materna, lo cual es consistente con la evidencia que respalda la consejería en lactancia como una intervención costo-efectiva para sostener su práctica, particularmente en poblaciones adolescentes que requieren un acompañamiento más cercano y sostenido en el tiempo (14,15,16).

Este estudio presenta limitaciones que deben considerarse al interpretar sus resultados. El muestreo no probabilístico por conveniencia y el tamaño muestral reducido ($n=40$), circunscrito a un único hospital distrital, limitan la posibilidad de generalizar los hallazgos a otras poblaciones de madres adolescentes del país. El instrumento utilizado fue de elaboración propia, validado por juicio de expertos pero sin un proceso de validación psicométrica completo reportado. Al tratarse de un estudio transversal, no fue posible establecer relaciones causales entre las variables sociodemográficas, el conocimiento, el apoyo recibido y la práctica de la lactancia materna exclusiva. Como fortaleza, se destaca que este estudio aporta evidencia local específica sobre una población escasamente estudiada en Paraguay, con un cuestionario que permitió capturar tanto aspectos cuantitativos como las razones cualitativas del abandono de la lactancia.

En conclusión, las madres adolescentes atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú presentan una prevalencia relevante de lactancia materna exclusiva, respaldada por un buen nivel de conocimiento sobre sus beneficios y por un apoyo social y sanitario considerable, lo que subraya la importancia de mantener y fortalecer los espacios de consejería prenatal y pediátrica, así como de reforzar el involucramiento de la pareja y la familia, como estrategias para sostener esta práctica en una población que continúa enfrentando barreras particulares para amamantar.

REFERENCIAS

1. Cerro Martinez CP. Teenage pregnancy, what is its impact on Latin America? Open Access J Biomed Sci. 2023;5(2). <https://doi.org/10.38125/oajbs.000552>
2. Hall Morán V. A systematic review of dietary assessments of pregnant adolescents in industrialised countries. Br J Nutr. 2007;97(3):411-425. <https://doi.org/10.1017/s0007114507381373>
3. Rah JH, Shamim AA, Arju UT, Labrique AB, Rashid M, Christian P. Difference in ponderal growth and body composition among pregnant vs. never-pregnant adolescents varies by birth outcomes. Matern Child Nutr. 2010;6(1):27-37. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2009.00197.x>
4. Dib S, Fair F, McCann L, Support Study Team, Renfrew MJ. Effects of exclusive breastfeeding promotion interventions on child outcomes: a systematic review and meta-analysis. Ann Nutr Metab. 2023;80(2):57-73. <https://doi.org/10.1159/000535564>
5. Sipsma H, Magriples U, Divney A, Gordon D, Gabzdyl E, Kershaw T. Breastfeeding behavior among adolescents: initiation, duration, and exclusivity. J Adolesc Health. 2013;53(3):394-400. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.04.005>
6. Jara-Palacios MÁ, Cornejo AV, Peláez GA, et al. Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding among adolescent mothers from Quito, Ecuador: a cross-sectional study. Int Breastfeed J. 2015;10(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-015-0058-1>
7. Njuguna J, Lakati A, Okoth J. Exclusive breastfeeding and its determinants among adolescent mothers in Kibera informal settlement, Nairobi County, Kenya. Int J Curr Asp. 2024;8(1):19-35. <https://doi.org/10.35942/fhyv2r65>

8. Thaithae S, Yimyam S, Polprasarn P. Prevalence and predictive factors for exclusive breastfeeding at six months among Thai adolescent mothers. *Children (Basel)*. 2023;10(4):682. <https://doi.org/10.3390/children10040682>
9. Meilani N, Lailatussu'da M, Setiyawati N. Exclusive breastfeeding among adolescent mothers. *Kesmas*. 2018;12(3). <https://doi.org/10.21109/kesmas.v12i3.1692>
10. Angley M, Divney A, Magriples U, Kershaw T. Social support, family functioning and parenting competence in adolescent parents. *Matern Child Health J*. 2014;19(1):67-73. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1496-x>
11. Savadogo L, Ilboudo B, Kinda M, et al. Exclusive breastfeeding practice and its factors in rural areas of Burkina Faso. *Open J Epidemiol*. 2018;8(2):67-75. <https://doi.org/10.4236/ojepi.2018.82006>
12. Adhisivam B, Arunagirinathan A, Ananthakrishnan S. Antenatal counseling on breastfeeding – is it adequate? A descriptive study from Pondicherry, India. *Int Breastfeed J*. 2008;3(1). <https://doi.org/10.1186/1746-4358-3-5>
13. Senghore T, Omotosho TA, Ceesay O, et al. Predictors of exclusive breastfeeding knowledge and intention to or practice of exclusive breastfeeding among antenatal and postnatal women receiving routine care: a cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2018;13(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-018-0154-0>
14. Khasawneh W, Kheirallah K, Mazin M. Knowledge, attitude, motivation and planning of breastfeeding: a cross-sectional study among Jordanian women. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00303-x>
15. Ulloa Sabogal IM, Domínguez Nariño CC, Mendoza Monsalve MA, et al. Lactation counseling for maintaining exclusive breastfeeding in adolescent mothers: a trial protocol. *Pilot Feasibility Stud*. 2021;7(1). <https://doi.org/10.1186/s40814-021-00950-9>
16. Yas A, Abdollahi M, Khadivzadeh T. Investigating the effect of supportive interventions on initiation of breastfeeding, exclusive breastfeeding, and continuation of breastfeeding in adolescent mothers: a systematic review and meta-analysis. *Breastfeed Med*. 2023;18(3):198-211. <https://doi.org/10.1089/bfm.2022.0219>