

La lactancia materna inserida en la telesalud: revisión integrativa

María do Carmo Barros de Melo

Universidad Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil
(Prof MCB Melo PhD)

Contacto: mcbmelo@gmail.com; Ave. Alfredo Balena; 190; Oficina 621; Santa Efigênia, C. P: 30130-100; Belo Horizonte; Minas Gerais; Brasil.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9632504577439226>. (Autor principal)

Laiana Otto da Costa

Hospital de las Clínicas de Minas, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil (LO Costa)

Contacto: laianaotto@hotmail.com.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1299002791879888>.

Keitte Mendes Almeida

Hospital de las Clínicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil (KM Almeida)

Contacto: keitemendes@yahoo.com.br.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9596125405291725>.

Nathália Faria de Freitas

Hospital de las Clínicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil (NF Freitas)

Contacto: natharia5@yahoo.com.br.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0491554874543388>.

Fecha de Recepción: 28 de Marzo, 2018 | Fecha de Aprobación: 24 de Abril, 2018

Resumen

Introducción: La lactancia materna es considerada una estrategia de afecto y nutrición efectiva al niño, contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad infantil. Método: Investigación en las bases de datos indexadas BVS, MEDLINE, COCHRANE y SCIELO utilizando los descriptores: lactancia materna, telemedicina y tecnología biomédica. Se incluyeron artículos en Inglés, español o portugués, publicados entre 2007 y 2017. Resultados: Se encontraron 22 artículos e después de la selección por la lectura del título y resumen, dos artículos fueron excluidos por no haber sido posible el acceso en su totalidad y cinco por no tratar del foco o periodo del estudio. De esta forma, 15 artículos fueron analizados para verificar la adecuación al tema. Discusión: Se observó que el sistema de monitoreo interactivo de la lactancia por Internet es una intervención prometedora para mejorar la duración, la exclusividad, la intensidad de la lactancia y la disminución de los síntomas de la depresión posparto. Los trabajos indicaron que el empleo de herramientas como sesiones de videoconferencia, realización de llamadas o envío de mensajes a través de dispositivos móviles en el prenatal y puerperio corroboraron para implementación de la teleamamantamiento y teleenfermería, con resultados positivos para la reducción de la morbimortalidad. Conclusión: Las tecnologías proporcionaron mejores resultados en salud, reduciendo la distancia entre el binomio madre-hijo y los profesionales de la salud durante la atención y después del alta hospitalaria y contribuyendo a la lactancia materna.

Palabras-clave: Lactancia Materna; Telemedicina; Tecnología Biomédica.

Abstract

Abstract: *Breastfeeding inserted in telehealth: an integrative review*

Introduction: Breastfeeding is considered a strategy of affection and effective nutrition for the child, contributing to the reduction of infant morbimortality. Method: Search in the indexed databases VHL, MEDLINE, COCHRANE and SCIELO using the descriptors: breastfeeding, telemedicine and biomedical technology. We included articles in English, Spanish or Portuguese, published from 2007 to 2017. Results: We found 22 articles and after the selection by reading the title and abstract, two articles were excluded because access was not possible in full and five because they did not address the focus or period of the study. Thus, 15 articles were analyzed to verify suitability. Discussion: It was observed that the interactive monitoring system of breastfeeding on the internet is a promising intervention to improve duration, exclusivity, intensity of breastfeeding and decrease the symptoms of postpartum depression. Works indicated that the use of tools such as videoconferencing sessions, connection or sending messages through mobile devices in the prenatal and puerperal corroborated for the implementation of tele-breastfeeding and telephone call, with positive results for the reduction of morbimortality. Conclusion: Technologies provided better health outcomes, reducing distance between the mother-child binomial and health professionals during care and after discharge and contributing to breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Telemedicine; Biomedical Technology.

O aleitamento materno inserido na telessaúde: revisão integrativa.

O aleitamento materno é considerado uma estratégia de afeto e nutrição efetiva à criança, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil. Método: Pesquisa nas bases de dados indexadas BVS, MEDLINE, COCHRANE e SCIELO utilizando os descritores: aleitamento materno, telemedicina e tecnologia biomédica. Foram incluídos artigos em inglês, espanhol ou português, publicados de 2007 a 2017. Resultados: Encontraram-se 22 artigos e após a seleção pela leitura do título e resumo, dois artigos foram excluídos por não ter sido possível o acesso na íntegra e cinco por não tratarem do foco ou período do estudo. Dessa forma, 15 artigos foram analisados para verificar a adequação ao tema. Discussão: Observou-se que o sistema de monitoramento interativo da amamentação pela internet é uma intervenção promissora para melhorar duração, exclusividade, intensidade da amamentação e diminuição dos sintomas da depressão pós-parto. Trabalhos indicaram que o emprego de ferramentas como sessões de videoconferência, realização de ligações ou envio de mensagens por meio de dispositivos móveis no pré-natal e puerpério corroboraram para implementação da teleamamentação e tele-enfermagem, com resultados positivos à redução da morbimortalidade. Conclusão: Tecnologias proporcionaram melhores resultados em saúde, reduzindo distância entre o binômio mãe-filho e os profissionais de saúde durante o atendimento e após alta hospitalar e contribuindo para o aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Telemedicina; Tecnologia Biomédica.

Introducción

La lactancia materna que en su definición es cuando el niño recibe la leche materna directamente de los pechos o retirado manualmente, independiente de recibir complementación de otros alimentos, es una estrategia natural de vínculo, afecto, protección y nutrición para el niño y constituye la más sensible, económica eficaz intervención para reducir la morbimortalidad infantil. Pero, a pesar de las evidencias científicas probando la superioridad de lactación sobre otras formas de alimentar el niño, y a pesar de los esfuerzos de diversos organismos nacionales e internacionales, las tasas de lactancia materna en Brasil, en especial las de lactación exclusiva, están muy más abajo que el recomendado¹.

Cerca de 200 millones de niños menores de cinco años, habitantes de países en desarrollo, no atingen su potencial de crecimiento y desarrollo². Acciones de promoción de la lactancia materna contribuyen para la mejora de esta situación e es estimado que sean capaces de reducir cerca de 13% de la ocurrencia de muertes en niños menores de cinco años en todo el mundo².

La recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Ministerio de la Salud Brasileño (MS) es que la lactancia materna exclusiva sea en los primeros seis meses de vida y que la madre amamante su bebé por dos años o más, lo que resulta en numerosos beneficios para la salud de los niños en todas las etapas de la vida^{2,4}.

La leche materna, además de proteger al niño de diarrea, neumonías, infecciones de oído y alergia, propicia mejor desarrollo del sistema nervioso, duro vínculo con la madre y menor posibilidad de desarrollar diabetes, obesidad, hipertensión arterial y distintos otros tipos de cánceres en la vida adulta, así como beneficios a la madre, como la mayor facilidad de adelgazar después de la gestación y la prevención de cáncer de mama durante y después el período de lactancia².

Ante eso, lo desafío del profesional de la salud en el apoyo a la lactancia materna implica tanto en conocimiento técnico como habilidad, actitud y conocimiento durante la asistencia al binomio madre-bebé, de manera a acoger por medio de una escucha activa las dudas y preocupaciones

maternas, así como de sus dificultades y de sus parientes que son la red de apoyo materna, sendo así, capaz de proponer prácticas que conduzcan con una asistencia de calidad y congruentes al contexto familiar².

En relación con la mejora de la capacitación de los profesionales de la salud implica en mudanzas en la manera de organizar la enseñanza, buscando alternativas que posibiliten el desarrollo de la capacidad de intervención crítica y efectiva en la asistencia a la salud, para que resulte en aprendizaje y resolutivez al paciente⁵.

En ese sentido, la utilización de tecnologías en la enseñanza amplía el acceso del individuo a la información e interactividad entre los profesionales de salud y de los mismos con pacientes, pues viabiliza e proceso educacional interactivo que puede ser estimado por medio de la integración de distintas medias, lenguajes y recursos, ocasionando la fluidez de informaciones y un una mejor cobertura de los servicios⁵.

Así, por definición la utilización de tecnologías como: teléfonos, computadores, transmisión interactiva por video, softwares, aplicaciones digitales, para promover y ser una herramienta de apoyo al cuidado y educación en salud puede ser definida como telesalud⁵.

En Brasil, la formación de la Red Universitaria de Telemedicina (RUTE) en 2005, fue un hito inaugural del concepto de telesalud, una vez que la RUTE concentró sus actividades en las universidades públicas actuando en la formación de profesionales de salud y concomitante en la actuación de investigación clínica y traslacional⁶.

El termo telesalud implica en una modalidad de servicio que se diversifica en muchas formas de actuación, como una aplicación computacional, puede ser la utilización clínica en red, así como la transmisión de informaciones y datos clínicos por redes de telecomunicación a centros especializados. La telesalud también puede ser estratificada entre profesiones como teleodontología, tele-enfermería, telemedicina⁶.

Delante del exposto, se definió la siguiente pregunta norteadora: Cómo la lactancia materna puede ser abordada por medio de la telesalud? Este estudio tiene como objetivo evaluar la producción científica acerca del uso de herramientas de telesalud en pro de la lactancia materna.

Método

Es una revisión integrativa, método capaz de realizar una síntesis y la análisis del conocimiento científico publicado a respecto del tema investigado de esa manera es posible sistematizar el conocimiento científico, evidenciar la evolución del respectivo tema durante el tiempo, vislumbrando así, nuevos caminos para investigación⁷.

La revisión integrativa de literatura tiene criterios bien definidos a respecto de la recolección de datos, análisis y exposición de los Datos. Así, el estudio se guió en las seis etapas constituyentes de este tipo de estudio, que son: la selección de problema; la definición de los criterios de inclusión y exclusión; la identificación de los estudios preseleccionados; la categorización de los estudios, considerando sus características; la análisis crítica y interpretación de los hallazgos; y por último la presentación del conocimiento⁷.

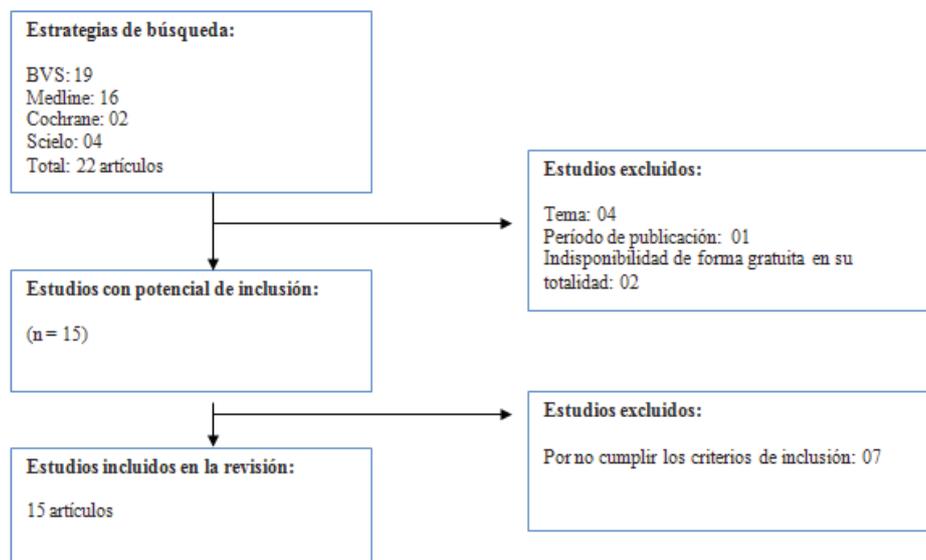
Como pregunta norteadora del estudio se escogió el siguiente norteamiento: Como la lactancia materna puede ser abordada por medio de herramientas de telesalud? En frente de tal cuestión, se utilizó como estrategia para la identificación de los estudios, la búsqueda de publicaciones en las principales base de datos LILACS, MEDLINE, SCIELO y COCHRANE por medio de los descriptores Lactancia Materna, Telemedicina y Tecnología Biomédica.

Los criterios de inclusión para la selección de la muestra fueron consideradas todas las categorías de artículos en la lengua inglesa, española o portuguesa que abordaron lactancia hasta materna en el periodo de 2007 hasta 2017, que estuviesen disponibles en su totalidad y que figuraban en los títulos y resúmenes los descriptores en ciencia de la salud.

Resultados

La búsqueda realizada por medio de descriptores definidos, las lenguajes seleccionadas y el período deseado, fueron encontrados 22 artículos. Después del refinamiento de esta búsqueda, se observó que cuatro artículos eran relacionados al sueño infantil, a la zika, diabetes en el embarazo, boletín de cooperación técnica y una publicación era anterior al año de 2007, así, fueron excluidas de la investigación. Después de la búsqueda, 17 artículos se alinearon a los criterios de inclusión. Pero, dos artículos no estaban disponibles gratuitamente en su totalidad y así, los 15 artículos seleccionados fueron analizados según el título y los respectivos resúmenes para verificar la adecuación al tema. Los datos encontrados fueron tratados con la intención de presentar los aspectos más relevantes de cada producción. La investigación abarcante, el refinamiento, selección y evaluación de los artículos, así como el tratamiento de los datos fue realizada por las tres autoras responsables por la recogida de datos y discutido con las otras autoras.

Figura 1: Organigrama de selección de los artículos.



Después de la evaluación de los estudios, se observó que el sistema de seguimiento interactivo utilizando herramientas de telesalud en favor de la lactación materna puede ser una intervención prometedora para mejorar la duración, la exclusividad y la intensidad de la lactación como resultados primarios y disminución de los síntomas de de-

presión postparto como resultado secundario. En relación al soporte de lactación a mujeres de baja renta en domicilio, los trabajos indicaron que las sesiones de videoconferencia de telelactación fueron fáciles de implementar⁸.

Para la comprensión de los artículos, se optó por la construcción de un cuadro expositivo (Cuadro 1).

Cuadro 1 - Cuadro sistemático con los resultados de los estudios.

Author/Year	Objective	Method	Results	Conclusions
Ericson et al. (2013) ⁹	Evaluar el coste y eficacia del apoyo telefónico para lactancia materna de prematuros con 14 días después de la alta del hospital y en los 6 meses de edad (n= 1.116)	Estudio controlado aleatorizado multicéntrico Recolección por investigadores ciegos en relación a investigación. Público destinatario: madres y profesionales.	Incremento de la proporción de madres que amamantan exclusivamente a las 8 semanas después de la alta; proporción de lactancia materna (exclusiva, parcial, ninguno y método de alimentación), satisfacción materna, apego, tensión y calidad de vida en madres/asociados a las 8 semanas después de la alta hospitalar y a los 6 meses de edad.	Las intervenciones fueron más efectivas que los cuidados habituales en el aumento de las tasas de lactancia materna en corto y largo plazo.
Ahmed et al. (2016) ⁸	Determinar efectos del sistema de control basado en la web, interactivo en relación con la lactancia.	Estudio controlado y aleatorizado.	Los equipos en la alta no tuvieron diferencias significativas; Equipo de intervención mayores tasas exclusivas de lactación en 1, 2 y 3 meses. 84% del equipo de intervención en 3 meses estaba amamantando en comparación con 66% en el equipo control. Depresión fue indiferente en los equipos 1, 2, y 3 meses.	Sistema de seguimiento interactivo de lactación en la web puede ser una intervención prometedora para mejorar la duración, exclusividad y intensidad de lactación.
Lee et al. (2016) ¹⁰	Evaluar intervenciones de salud materna, neonatal y infantil en los países de baja y media renta.	Meta-análisis	Mejora en la morbilidad y/o mortalidad: reducción del riesgo de muerte perinatal en niños de madres que recibieron mensajes por medio de dispositivos móviles en el embarazo comparado al prenatal por medio de mensajes enviadas por dispositivos móviles (versus atención rutinaria) mejoraron las tasas de lactancia materna después del nacimiento con intervalo de confianza y AME por 3/4/6 meses.	La mayoría de los estudios de mHealth de salud materna, neonatal y infantil en países de baja renta son de baja calidad metodológica sin evaluación de impacto. Los mejoramientos en los resultados intermediarios fueron relatadas en estudio y ha indicios de que las intervenciones por mensajes enviadas por medio de dispositivos móviles pueden mejorar la alimentación infantil.

Friesen et al.(2015) ¹¹	Explorar la tecnología de videoconferencia para la educación y apoyo de lactancia para mujeres de baja renta en comunidad.	Meta-análisis	Las sesiones de tele-lactación proporcionan educación y aumentan la confianza de las mujeres, disminuye la ansiedad de las madres sobre el proceso de alumbramiento y la experiencia hospitalar.	La incorporación de videoconferencia en cuidados de rutina puede promover la colaboración entre prestadores de cuidados y fornecer a las madres apoyo y educación sobre lactación continua de fácil acceso.
Silva et al.(2014) ¹²	Rever relación conceptual entre telesalud y investigación traslacional.	Revisión bibliográfica.	El ciclo de la investigación traslacional del leche humano recogido, almacenado y distribuido presentó iniciativas de telesalud integradas, como videoconferencias, softwares y portales de síntese de conocimiento.	La telesalud debe ser comprendida como conjunto de actividades mediada por computación y que promoven la translación del conocimiento entre investigación y servicios de salud.
Prado et al. (2013) ⁵	Relatar experiencias de la Telelactación del Programa Nacional de Telesalud en Brasil en el Núcleo São Paulo.	Creación de un equipo multidisciplinar. Fueron elaborados materiales didácticos multimedia inseridos en una plataforma.	Producción de material sobre lactación compuesto de 12 capítulos; video sobre lactación: elaboración de 10 casos clínicos relacionados a las áreas profesionales que componen el Equipo de Telelactación; rutas de cuestiones para audio-consejos, de succión y deglución en el bebé para el desarrollo de las iconografías en 3D.	La tele-enfermería está integrada a las características de la profesión y a la reflexión éticopolítica. Se vislumbra la telelactación como una estrategia innovadora y promisionaria en la educación permanente de profesionales de la salud.
Rojjanasrirat et al. (2012) ¹³	Evaluar la confiabilidad y viabilidad de la videoconferencia doméstica para evaluación y apoyo a la lactancia.	Realización de 4 videoconferencias en tiempo real para el apoyo a lactación para 10 madres a domicilio.	El porcentaje varió desde 40% hasta 100% durante la primera visita y 80% hasta 100% durante la segunda visita. Todos los participantes estaban cómodos hablando sobre cuestiones de lactación utilizando la videoconferencia domiciliar.	Los resultados proponen que la videoconferencia puede ser utilizada para apoyar las madres que amamantan en su casas.

<p>Hmone et al. (2016)¹⁴</p>	<p>Explotar las practicas relacionadas con la lactancia, las barreras y puntos mediadores de la utilización de comunicaciones móviles para aconsejamiento.</p>	<p>Estudio controlado aleatorizado.</p>	<p>Barreras para la lactación exclusivamente por 6 meses; comprensión limitada de la lactación exclusiva, insuficiencia de suministro de leche o problemas del pecho, retorno al trabajo y influencia de los abuelos. Las barreras del estudio incluyeran: cobertura de la red móvil limitada, accesibilidad de dispositivos móviles y cuentas de teléfonos, alfabetización y familiaridad con envío de mensajes.</p>	<p>Los resultados informan el diseño del estudio de control aleatorio para promover prácticas exclusivas de lactación entre madres.</p>
<p>Silva et al. (2016)¹⁵</p>	<p>Identificar producción científica cuanto a las tecnologías de promoción y incentivo a la práctica de lactancia materna</p>	<p>Revisión integrativa.</p>	<p>Revisión de la eficacia de tecnologías educativas: álbum seriado, material educativo, telelactación, CD-ROM, videoconferencia y literatura de cordel para incentivo de la lactación en mujeres que han dado a luz.</p>	<p>Las tecnologías son estrategias para la capacitación de los profesionales de la salud en lactancia materna y permiten impacto relevante en la mejora de los índices de lactación.</p>
<p>Lau et al. (2015)¹⁶</p>	<p>Evaluar el efecto de las tecnologías electrónicas en los resultados de la lactancia entre las mujeres perinatales.</p>	<p>Revisión de base de datos electrónicos / metanálisis (n=16)</p>	<p>Totalizaron 1842 estudios de búsqueda electrónica, se ha seleccionado 16 después de criterios de inclusión y exclusión; 8 tuvieron bajo riesgo de sesgo, incluyendo 5505 mujeres en 6 países. Las tecnologías electrónicas mejoraron el inicio exclusivo de la lactación (z = 6,90, P <0,00001), lactación exclusiva a las 4 semanas (z = 2,12, P = 0,03) y 6 meses (z = 3,2, P = 0,001), actitud de lactación (z = 3,01, P = 0,003) y conocimiento de lactación (z = 4,54, P = <0,00001) en las análisis de subgrupos.</p>	<p>La revisión proporciona apoyo para el desarrollo de mensajes de texto basados en la web, memoria de lectura de disco compacto, instrucciones electrónicas e interactivas de agentes informáticos para promover y apoyar la lactación.</p>

<p>Guijarro, Luna, Fernández (2014)¹⁷</p>	<p>Estudio de intervención piloto, prospectivo, no controlado, muestreo consecutiva, con seguimiento longitudinal de 6 meses. Discusiones en equipo.</p>	<p>Intervention pilot study, prospective, non controlled, consecutive sampling with the longitudinal following of 6 months. Group discussions.</p>	<p>Distribución sociodemográfica y detección de patologías fue homogénea en los 3 equipos. En el de intervención, hubo disminución en la frecuencia de visitas pediátricas/enfermería; la lactancia exclusiva fue reforzada hasta el sexto mes (control 18,6%/intervención de 36%). Seguimiento: web 72,5%; redes sociales 58,8% telemedicina 88,3% y habla 78,4%. Retirada pre y post intervención: cambio de actitud en la viaje para emergencia/hospital debido a dudas de 58,62% a 0% ($p < 0,05$). Posición segura al dormir: face para arriba/lateral de 73,68% para 100% ($p < 0,05$).</p>	<p>La telemedicina se mostró eficaz y eficiente en el control, seguimiento y prevención de los problemas habituales de niños saludables en los primeros 6 meses de vida. La telemedicina fortalece la asistencia médica continua, disminuyendo el atendimento pediátrico/de enfermería (AU)</p>
<p>Corrêa, Ferrari, Felix. (2013)¹⁸</p>	<p>Evaluar la calidad y alcance de páginas en la internet a respecto de las funciones orofaciales.</p>	<p>Herramienta de búsqueda GoogleTM, con selección de páginas de la internet orientados a padres/cuidadores de bebés abordando lactación y alimentación después de los 6 meses.</p>	<p>A partir del acceso a 350 páginas de la internet, 35 websites fueron seleccionados y 315 excluidos por no cumplir los criterios de inclusión. En relación a legibilidad, las páginas de la internet presentaron la media del IFLF de 61,23%, expresaron la media de 6,43 puntos en la aplicación de HONCode modificado, habiendo encontrado media de 2,49 temas por página de internet evaluada, con mayor frecuencia de informaciones sobre lactación y menor de asuntos como respiración y habla.</p>	<p>Las páginas de la internet que abordan las funciones orofaciales cumplen mitad de los principios éticos propuestos por el HONCode modificado, en su mayoría, y presentaron como tema más abordado el de la lactación con alcance restringido.</p>
<p>Uscher-Pines Mehrotra Bogen (2017)¹⁹</p>	<p>Permitir que los IBCLCs se conecten con las madres que amamantan en casa utilizando video en dispositivos personales (tablets y smartphones).</p>	<p>Estudio controlado aleatorizado.</p>	<p>Apoyo profesional a la lactación influencia positivamente los comportamientos de lactación materna; el acceso a Consultores Internacionales de Lactación Certificada (IBCLCs) es limitado en muchas comunidades.</p>	<p>Reconociendo su papel exclusivo en la provisión de apoyo a lactación, el Llamado de Acción de Apoyo a lactancia materna identifica el aumento del acceso a los IBCLCs como una prioridad política.</p>

<p>Macnab, Rojjanasrirat, Sanders (2012)²⁰</p>	<p>Publicar las consideraciones apuntadas por las autoras en una mesa redonda.</p>	<p>Realizadas 06 preguntas abordando los siguientes aspectos de lactancia materna: lo empleo de técnicas alejadas de consultoria de lactancia materna; cual es la reacción de las madres en relación a la consultoría remota de lactancia; ventajas y/o barreras del uso de la consultoría remota de lactancia y si hay perspectiva de futuro en tal práctica.</p>	<p>Fueron utilizadas videoconferencias después de las consultas presenciales en tiempo real en casa junto con el uso de herramientas de evaluación de la lactancia; El uso de teléfono y fax para consultas de larga distancia. Después de los años 90 utilizado también el email y el uso de software que permite llamada de video y voz gratuitos, como por ejemplo el Skype.</p>	<p>El uso de la tecnología es una estrategia para alcanzar la población que vive en locales de difícil acceso geográficamente o por la distancia de los grandes centros, habiendo un impacto positivo en la mejora de los índices de lactancia. Y que consultas de tele-lactancia continuarán a convertirse cada vez más popular como el costo de transporte aumenta y el costo de la tecnología disminuye.</p>
<p>McCann, McCulloch (2012)²¹</p>	<p>Abordar sobre los medios online y social como red de apoyo para las madres que dan el pecho para buscar información.</p>	<p>Realizada una revisión bibliográfica y ensayo práctico sobre el tema por los autores.</p>	<p>Facebook, Twitter, blogs y Pinterest son identificados como plataformas útiles para se conectar con las madres que dan el pecho. Más de la mitad de todas las mujeres que respondieron a una investigación su intención de compartir su experiencia de nacimiento, cómo ocurre en las redes sociales. Además, el tiempo online aumenta después del nacimiento - 44% de las mujeres americanas pasan más tiempo online un nuevo bebé nace - y la probabilidad de una nueva madre buscar información sobre lactancia y soporte online es alto. Investigaciones indican que los proveedores de servicios de salud siguen a ser la primera opción para la mayoría de las personas con problemas de salud, más recursos online, incluyendo consejos de pares, son significativas fuentes de información sobre salud.</p>	<p>Mujeres en edad fértil, especialmente en naciones industrializadas están utilizando medios sociales en número récord y están buscando informaciones sobre embarazo, alumbramiento y lactancia online. Aquellos que apoyan las madres que dan el pecho también pueden aprender a usar esos métodos para involucrar con la comunidad de lactancia. Las mujeres están accediendo a informaciones online sobre salud para ayudar en la toma de decisiones, y los profesionales de salud deben aprender a trabajar en asociación con mujeres para orientarlas en búsqueda de websites basados en evidencia y estar preparadas para discutir las informaciones siguientes.</p>

Discusion

A respecto de los profesionales de salud a favor de la lactación, referente al incentivo y apoyo a la lactancia materna, se destaca la importancia de los profesionales de la atención básica y principalmente de los enfermeros, debido a la integralidad del cuidado prestado y el vínculo que debe ser creado con las mujeres en el ciclo embarazo-puerperio³. De esa manera, se hace necesario pensar en estrategias de incentivo a la lactancia materna en la atención básica y fornecer subsidios para que estos profesionales estén capacitados en el manejo adecuado de la lactación³.

En frente del expuesto, las tecnologías son una estrategia de capacitación de los profesionales de salud en la asistencia cualificada en lactancia materna, de esa manera la utilización de tecnologías educativas implementadas en la enseñanza en salud realizada por los profesionales puede permitir impacto relevante en la educación permanente para la mejora de los índices de lactancia materna¹⁵.

Otro punto que el empleo de la tecnología en el incentivo y apoyo a la lactancia materna puede ser utilizado de manera eficaz es en la educación en salud para madres y sus parientes, así desmitificando algunas creencias culturales, muchas veces pasando de generación en generación como por ejemplo leche débil, la ausencia del pezón, la madre no ser capaz de producir leche así como pequeñas complicaciones posibles durante el proceso de lactación⁴. Estos mitos y creencias repasados culturalmente, acaban siendo perjudiciales a el éxito de la lactación, pues influyen directamente en la introducción precoce indebida de té, agua y alimentos de consistencia semiblanda, lo que afecta en la producción de leche, pues el bebé va a succionar menos el pecho, resultando en la disminución de la excreción de leche debido a la reducción de estímulos⁴.

La telesalud siendo utilizada como un agente facilitador en la divulgación de informaciones para la educación, tanto del profesional de salud cuanto a los padres y parientes del bebé, puede actuar como una estrategia de fortalecimiento de las acciones de promoción y protección de la lactancia materna por medio de la divulgación de la ley 11.265, que regula la comercialización de alimentos para bebés y niños en la primera infancia (NBCAL). El objetivo de esta norma es contribuir para la promoción de la lactancia materna y ayudar en la reducción de los índices de desnutrición y mortalidad infantil, así asegurando que no se tenga interferencias en la práctica de la lactancia materna²⁰.

En relación a la investigación translacional la telesalud comprende un conjunto de actividades mediadas por computación y que promueven la traslación del conocimiento entre investigación y servicios de salud. La telelactación y tele-enfermería fueron utilizadas como herramientas para capacitar los profesionales de salud, como ejemplo se utilizó la videoconferencia para consultores de lactación, siendo una oportunidad para proporcionar soporte de calidad para lactación adaptado a las necesidades materna espe-

cíficas en domicilio⁵.

En relación a los diversos niveles de clases sociales, los estudios evidenciaron que el acceso a las herramientas de información por medio de la internet fue posible para todas las mujeres¹⁰. Y cuanto a los indicadores de morbimortalidad, hubo específicamente reducción del riesgo de muerte perinatal en niños de madres que recibieron apoyo por medio de mensajes a través de dispositivos móviles durante la gestación, en comparación con el prenatal rutinario¹⁰.

Un estudio evidenció que las intervenciones realizadas a las gestantes durante el prenatal por medio de envío de mensajes a través de dispositivos móviles comparados a los cuidados rutinarios del prenatal, obtuvieron mejoras en las tasas de lactancia materna durante la primera hora después de nacimiento¹⁰.

Los artículos presentados en el cuadro sistemático utilizaron diferentes metodologías y estrategias y así, demostraron buenos resultados con la utilización de herramientas de telesalud en favor de la promoción de la lactancia materna. En relación al alcance de nuestro estudio, la imposibilidad de acceso de dos artículos seleccionados en la búsqueda debido a el elevado coste de los mismos y de la falta de financiación de nuestra investigación, se caracteriza como un punto dificultador y limitante del trabajo, pero que no modifica el conocimiento sobre el tema abordado.

Conclusión

Por medio de la revisión realizada es posible asegurar la evolución de conocimientos y estrategias de promoción a la lactancia materna a través de políticas tecnológicas innovadoras y eficaces, y que la telesalud es una herramienta efectiva con avances tecnológicos en salud, caracterizada positivamente por los profesionales de salud y usuario involucrado en los estudios.

La relación de la lactancia materna y de la telesalud como herramienta de tecnología educativa utilizada por los profesionales de salud para incentivar la lactancia materna y promover su práctica demostró la eficacia y comportamiento favorable a la lactación. Con la utilización de tecnologías es posible proporcionar mejores resultados en salud, reduciendo la distancia entre el binomio madre-hijo y los profesionales de salud durante la realización del prenatal, periodo que precede el nacimiento y después del despacho hospitalar.

Es importante resaltar que delante de la necesidad de reducir las desigualdades de acceso de recursos necesarios a la salud, medidas involucrando tecnologías pueden disminuir distancias y optimizar tiempo, consecuentemente generando mudanzas en el escenario actual de la salud en el Brasil y en el mundo.

Un factor que dificulta eso fue nombrado en todos los artículos evaluados como limitante en la investigación y es la dificultad de acceso de algunas regiones geográficas por indisponibilidad de internet o mala conexión, es decir, una

variable importante que perjudicó un alcance mayor en los estudios.

Las acciones de promoción de la lactancia materna contribuyen para el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños menores de cinco años y es estimado que esas acciones pueden reducir la ocurrencia de muertes de estos niños¹⁵.

La utilización de herramientas de telesalud y la ampliación del acceso de la internet pueden aportar para la promoción de la salud y para el incremento de la tasa de lactancia materna. Según el relato del Ministerio de Salud del Brasil, investigaciones señalaron que la duración mediana de la lactancia materna exclusiva (AME) fue de 54,1 días y que solamente 41% de esos niños se encontraban en AME, siendo que la mediana de la duración de la lactancia materna en general fue de 11,2 meses². Tal dato es alarmante, ya que conforme la Organización Mundial de la Salud lo ideal es que 90% a 100% de los bebés sigan en lactancia materna exclusiva².

Referencias

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Estratégia nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
3. Pontes AM, Lucena KDT, Silva ATMC, Almeida LR, Deininger LSC. As repercussões do aleitamento materno exclusivo em crianças com baixo peso ao nascer. *Saúde em Debate*. 2013 Abr-Jun;37(97):354-61.
4. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Júnior MAF. Fatores que influenciaram na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015 Jul-Out;36:127-34.
5. Prado C, Silva IA, Soares AVN, Marico I, Aragaki M, Shimoda GT, et al. Telemamentação no Programa Nacional de Telessaúde no Brasil: a experiência da Telenfermagem. *Rev Esc Enferm. USP, São Paulo*. 2013 Fev;47(4):990-6.
6. Silva AB. Política pública, educação, tecnologia e saúde articuladas: como a telessaúde pode contribuir para fortalecer o SUS? [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. p. 153. 2013.
7. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte. 2011 Mai-Ago;5(11):121-136.
8. Ahmed AH, Roumani AM, Szucs K, Zhang L, King D. The effect of interactive Web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy term infants after hospital discharge. *J ObstetGynecol Neonatal Nurs*. 2016 Mar-Apr;45(2):143-154.
9. Ericson J, Eriksson M, Hellström-Westas L, Hagberg L, Hoddinott P, Flacking R. The effectiveness of proactive telephone support provided to breastfeeding mothers of preterm infants: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Pediatrics*. 2013;13(73).
10. Lee SH, Nurmatov UB, Nwaru BI, Mukherjee M, Grant L, Pagliari C. Effectiveness of mHealth interventions for maternal, newborn and child health in low-and middle-income countries: Systematic review and meta-analysis. *JGlob Health., Edinburgh*. 2016 Jun;6(1):1-17.
11. Friesen CA, Hormuth LJ, Petersen D, Babbitt T. Using Videoconferencing Technology to Provide Breastfeeding Support to Low-Income Women: Connecting Hospital-Based Lactation Consultants with Clients Receiving Care at a Community Health Center. *J Hum Lact*. 2015 Nov;31(4):595-9.
12. Silva AB, Morel CM, Moraes HIS. Proposta conceitual de telessaúde no modelo da pesquisa translacional. *Rev Saúde Pública, São Paulo*. 2014 Apr;48(2):347-56.
13. Rojjanasrirat W, Nelson EL, Wambach KA. A pilot study of home-based videoconferencing for breastfeeding support. *J Hum Lact*. 2012 Nov;28(4):464-7.
14. Hmone MP, Dibley MJ, Li M, Alam A. A formative study to inform mHealth based randomized controlled trial intervention to promote exclusive breastfeeding practices in Myanmar: incorporating qualitative study findings. *BMC Med Inform DecisMak*. 2016;16(60).
15. Silva AC, Freitas LMC, Maia JAF, Granja MMF, Dodt RCM, Chaves EMC. Tecnologias em aleitamento materno: revisão integrativa. *Rev Bras Promoç Saúde, Fortaleza*. 2016 Jul-Set;29(3):441.

16. Lau Y, Htun TP, Tam WS, Klainin-Yobas P. Efficacy of e-technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis. *Matern Child Nutr, Oxford*. 2015 Jul;12(3):381-401.
17. Guijarro CMC, Luna MS, Fernández PB. Uso de las nuevas tecnologías y telemedicina en el seguimiento del recién nacido sano. *Rev Pediatr Aten Primaria, Madrid*. 2014 Oct-Dic;16(64):305-10.
18. Corrêa CC, Ferrari DV, Felix GB. Quality, Range, and Legibility in Web Sites Related to Orofacial Functions. *Int Arch Otorhinolaryngol, São Paulo*. 2013 Jan-May;17(4): 358-362.
19. Uscher-Pines L, Mehrotra A, Bogen DL. The emergence and promise of telelactation. *Am J Obstet Gynecol*. 2017 Aug;217(2):176-78.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 11.265, de 03 de janeiro de 2006 [internet]. [acesso em 2018 Mar 03]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11265.htm
21. Macnab I, Rojjanasrirat W, Sanders A. Breastfeeding and Telehealth. *J Hum Lact*. 2012 Nov;28(4):446-9.
22. McCann A D, McCulloch J E. Establishing an Online and Social Media Presence for Your IBCLC Practice. *J Hum Lact*. 2012 Nov;28(4):450-4.

Indicación de Responsabilidad:

Recolección de datos: Costa LO, Almeida KM, Freitas NF; Análisis de los datos: Melo MCB, Costa LO, Almeida KM, Freitas NF; Revisión de texto: Melo MCB.

Financiación: No hubo financiación.

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no hubo conflicto de intereses.

Cómo citar este artículo: Melo MCB, Costa LO, Almeida KM, Freitas NF. La lactancia materna inserida en la telesalud: Revisión integrative. *Latin Am J telehealth, Belo Horizonte*, 2018; 5 (2): 110 - 120. ISSN: 2175_2990