



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022

Trabajo de Grado previo a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

AUTOR (A): Burbano Nazate Karla Daniela

DOCENTE TUTOR (A): Msc. Morejón Jácome Gladys Edelmira

Ibarra, 2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022” de autoría de BURBANO NAZATE KARLA DANIELA, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 18 días del mes de julio de 2022

Lo certifico:



Msc. Morejón Jácome Gladys Edelmira

C.C: 1002430534



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0402074116
APELLIDOS Y NOMBRES:	Burbano Nazate Karla Daniela
DIRECCIÓN:	Tulcán – calles Manuel Machado y José Martí
EMAIL:	karlaburbano98@gmail.com
TELÉFONO MÓVIL:	0968016187
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022
AUTOR (ES):	Burbano Nazate Karla Daniela
FECHA:	05 de julio de 2022
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
ASESOR/DIRECTOR:	Msc. Morejón Jácome Gladys Edelmira

CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 12 días del mes de julio de 2022

LA AUTORA

.....*Karla Daniela Burbano Nazate*.....

Firma

Burbano Nazate Karla Daniela

C.C.: 0402074116

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, 18 de julio de 2022


BURBANO NAZATE KARLA DANIELA, “DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022” TRABAJO DE GRADO. Licenciada en enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 18 de julio de 2022

DIRECTORA: Msc. Morejón Jácome Gladys Edelmira

El principal objetivo de la investigación fue, Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.
- Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.
- Diseñar y socializar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación.

Fecha: Ibarra, 18 de julio de 2022



.....
Msc. Morejón Jácome Gladys Edelmira

DIRECTORA



.....
Burbano Nazate Karla Daniela

AUTORA

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicada a Dios por darme salud, valentía y sabiduría durante este proceso para cumplir con todos mis objetivos.

A mi madre Dolores Nazate por confiar en mis capacidades, en mis decisiones y por siempre apoyarme en cada paso que doy en mi vida, por no dejarme sola cuando más la he necesitado, por enseñarme que con mucho esfuerzo y dedicación los sueños si se cumplen, gracias por ser la mujer más valiente que existe en este mundo, gracias por tu amor incondicional, eres la luz que alumbra mi camino.

A mis hermanos por ser mi inspiración y mi fuente de felicidad, por brindarme su confianza, sus consejos, su apoyo incondicional, su paciencia y su amor, gracias por tantas sonrisas y momentos juntos.

Karla Daniela Burbano Nazate

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida y mantenerme con salud, por brindarme la sabiduría necesaria y la oportunidad de poder cumplir con este sueño, por acompañarme en los buenos y malos momentos de mi vida, que con su amor y su misericordia ha podido ayudarme ante cualquier dificultad.

A mi madre por brindarme todo su amor, confianza, consejos y apoyo incondicional durante esta larga etapa de mi vida, por su esfuerzo de sacarme adelante y su dedicación en darme lo mejor, gracias por inculcarme valores los cuales me han hecho la persona que soy, gracias por estar en los momentos más difíciles y no dejarme sola. A mis amigos agradecerles por su amistad, por cada experiencia compartida, por su apoyo, por motivarme siempre a seguir adelante y nunca rendirme.

A mi querida Universidad Técnica del Norte y a la Facultad Ciencias de la Salud por abrirme las puertas y darme la oportunidad de cumplir mi sueño y mis objetivos. A mis docentes que han formado en mí buenos valores, conocimientos, dedicación y perseverancia. A mi tutora de tesis Msc. Gladys Morejón Jácome por guiarme durante este proceso, por su gran aporte de conocimientos, su paciencia, dedicación y tiempo para lograr finalizar con mi investigación.

Karla Daniela Burbano Nazate

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
TEMA:	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo general	6
1.4.2. Objetivos específicos.....	6
1.5. Preguntas de investigación.....	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco teórico	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.1.1. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, 2019	8
2.1.2. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano, 2018.....	9
2.1.3. Lactancia materna durante la Pandemia de COVID-19, 2020	9
2.1.4. Lactancia materna: factores que propician su abandono, 2019	10

2.1.5.	Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México, 2019	11
2.2.	Marco Contextual.....	11
2.2.1.	Descripción del Centro de Salud	11
2.2.2.	Localización del Centro de Salud Abdón Calderón	12
2.2.3.	Misión y Visión	12
2.2.4.	Personal de la institución.....	13
2.2.5.	Características del establecimiento.....	14
2.2.6.	Servicios que brinda la institución	14
2.2.7.	Objetivos de la institución.....	15
2.3.	Marco Conceptual	16
2.3.1.	Modelo de adopción del rol materno de Ramona Mercer	16
2.3.2.	Historia de la lactancia materna	17
2.3.3.	Contacto piel con piel.....	18
2.3.4.	Leche materna	19
2.3.5.	Composición de la leche materna.....	20
2.3.6.	Beneficios inmunológicos de la leche materna	21
2.3.7.	Extracción de leche materna.....	21
2.3.8.	Mantenimiento y conservación de la leche materna.....	22
2.3.9.	Almacenamiento.....	23
2.3.10.	Conservación	23
2.3.11.	Ventajas de la leche materna	23
2.3.12.	Lactancia materna.....	24
2.3.13.	Tipos de lactancia materna	24
2.3.14.	Lactancia materna exclusiva.....	25
2.3.15.	Importancia de la lactancia materna exclusiva.....	26
2.3.16.	Duración de la lactancia materna exclusiva	28
2.3.17.	Abandono de la lactancia materna exclusiva	29
2.3.18.	Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva	30
2.3.19.	Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva	32
2.3.20.	Lactancia materna a demanda	33

2.3.21.	Amamantamiento	34
2.3.22.	Técnica para el amamantamiento	35
2.3.23.	Postura y posición para amamantar	36
2.3.24.	Prácticas de prevención y control de infecciones para la lactancia materna y la alimentación infantil en COVID-19	38
2.4.	Marco Legal	39
2.4.1.	Constitución Política de la República del Ecuador	39
2.4.2.	Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025	41
2.4.3.	Ley Orgánica de Salud	42
2.5.	Marco Ético	43
2.5.1.	Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería	43
CAPÍTULO III		46
3.	Metodología de la investigación	46
3.1.	Diseño de la investigación	46
3.1.1.	Enfoque Cuantitativo	46
3.1.2.	No experimental	46
3.2.	Tipo de investigación	47
3.2.1.	Descriptivo	47
3.2.2.	Transversal	47
3.2.3.	Observacional	47
3.3.	Localización y ubicación del estudio	48
3.4.	Población	48
3.4.1.	Universo	48
3.4.2.	Muestra	49
3.4.3.	Criterios de inclusión	49
3.4.4.	Criterios de exclusión	49
3.5.	Operacionalización de las variables	50
3.6.	Métodos de recolección de información	58
3.6.1.	Técnica	58
3.6.2.	Instrumento	58
3.7.	Análisis de datos	59
CAPÍTULO IV		60

4.	Resultados de la investigación	60
4.1.	Características sociodemográficas de la población.....	60
4.2.	Causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva	62
4.3.	Nivel de conocimiento acerca de la importancia de la leche materna y lactancia materna exclusiva	65
CAPÍTULO V		71
5.	Conclusiones y recomendaciones	71
5.1.	Conclusiones	71
5.2.	Recomendaciones.....	72
BIBLIOGRAFÍA		73
ANEXOS		78
	Anexo 1: Encuesta para madres lactantes	78
	Anexo 2: Validación de encuesta	84
	Anexo 3: Archivo fotográfico	92
	Anexo 4: Portada de la Guía Educativa.....	97
	Anexo 5: Análisis Urkund.....	98
	Anexo 6: Abstract.....	99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos	60
Tabla 2: Determinantes para el abandono de la lactancia materna	62
Tabla 3: Conocimiento sobre lactancia materna	67
Tabla 4: Promoción y educación de la lactancia materna	69

RESUMEN

“DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022”

Autor: Burbano Nazate Karla Daniela

Email: karlaburbano98@gmail.com

La lactancia exclusiva debe ser garantizada como mínimo hasta los seis primeros meses de vida del niño, para que de esta manera se asegure el crecimiento y desarrollo adecuado e incremente el vínculo emocional y afectivo entre madre e hijo. **Objetivo:** Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, observacional y de cohorte transversal. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el mismo que estuvo conformado por 110 mujeres lactantes que acudieron al centro de salud, se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas. **Resultados:** El rango de edad de la población en estudio oscila entre los 19 a 30 años, predominando la etnia mestiza, con el 40% siendo madres solteras. Las principales causas de abandono precoz fueron el 75,45% por la cantidad insuficiente de leche, el 69,72% se incorporó al trabajo y sin tiempo a la lactancia y el 28,18% por la aparición de Covid-19. En relación al nivel de conocimiento el 60 % tiene buen conocimiento respecto al tema, mientras que solamente el 18,18% desconoce aspectos acerca del tiempo de conservación de la leche materna, técnicas y posiciones de amamantamiento. **Conclusión:** Las madres lactantes deciden dejar de amamantar a sus hijos por tener poca producción de leche materna y sentir que no están alimentando bien a sus bebés, de igual forma no adquirir conocimientos y estrategias sobre lactancia materna exclusiva incrementa la decisión de llegar abandonar la lactancia a temprana edad.

Palabras claves: Factores, conocimiento, abandono precoz, lactancia materna exclusiva.

ABSTRACT

"DETERMINANTS THAT INFLUENCE THE EARLY ABANDONMENT OF BREASTFEEDING IN WOMEN ATTENDING THE ABDÓN CALDERÓN HEALTH CENTER, SUCUMBIOS 2022".

Author: Burbano Nazate Karla Daniela

Email: karlaburbano98@gmail.com

To ensure proper growth and development and to strengthen the emotional and affective bond between mother and child, exclusive breastfeeding must be guaranteed for at least the first six months of a child's life. **Objective:** To identify the determinants that influence the early abandonment of breastfeeding in women attending the Abdon Calderon Health Center. **Methodology:** Quantitative, non-experimental, descriptive, observational, and cross-sectional cohort study. A non-probabilistic sampling for convenience was applied, which was made up of 110 lactating women who went to the health center, a questionnaire with closed questions was used. **Results:** The age range of the population under study ranges from 19 to 30 years, with the mestizo ethnic group predominating, with 40% being single mothers. The main causes of early abandonment were 75.45% due to insufficient amount of milk, 69.72% joined work and without time to breastfeed, and 28.18% due to the appearance of Covid-19. Concerning the level of knowledge, 60% have good knowledge about the subject, while only 18.18% do not know aspects about the time of conservation of breast milk, techniques, and positions of breastfeeding. **Conclusion:** Because they produce little breast milk and believe they are not feeding their babies well, breastfeeding mothers decide to stop, just as the lack of information and strategies about exclusive breastfeeding contributes to the decision to stop breastfeeding at a young age. **Keywords:** Factors, knowledge, early abandonment, exclusive breastfeeding.

TEMA:

“DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022”

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación

1.1.Planteamiento del problema

La lactancia materna exclusiva es considerada como una de las actividades más importantes para una apropiada alimentación del recién nacido, la cual ayudará en el crecimiento y desarrollo del niño. Según la OMS indica que todas las madres del mundo deberían alimentar exclusivamente con leche humana a su hijo o hija en los primeros seis meses de vida. Sin embargo, existen muchos factores que les impide a las madres dar de lactar a sus hijos, como por ejemplo encontrarse ocupada por el trabajo sin tiempo a la lactancia, por dedicarse a los estudios, por la escasa producción de leche, he incluso también con la aparición de la nueva enfermedad por infección Covid-19 a nivel mundial por lo que se ha generado de una manera muy amplia la desinformación e incertidumbre en mujeres lactantes, debido a que las madres no sabrían si dar o no de lactar a su hijo. Sin embargo se menciona en un estudio realizado en Ecuador que la presencia del virus no se encuentra presente en el líquido amniótico siendo en el caso de una madre embarazada con la enfermedad de Covid-19, ni tampoco se ha evidenciado la presencia del virus en la leche materna, por lo tanto se llega al punto de aclarar que no es necesario suspender la lactancia materna (1).

A nivel global se ha documentado que el inicio de la lactancia materna ocurre en la mayoría de los países, por lo general en los primeros meses se comienza un gran descenso, es decir que no todos los bebés reciben lactancia materna exclusiva hasta cumplir sus seis primeros meses de vida. Según datos redactados por la Organización Mundial de la Salud sostiene que, en el mundo, solo el 40% de niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, por lo que de esta manera si tan solo todos

los niños desde el primer día de su vida fueran alimentados con leche materna se llegaría a reducir o evitar por lo menos 820 000 muertes infantiles (2).

En América latina la situación del abandono de la lactancia materna sería aún más preocupante debido a que existen cifras mayores al 50% de que los recién nacidos no son amamantados (3). Varios estudios indican que el motivo principal para abandonar la lactancia exclusiva es la hipogalactia es decir que muchas madres no tienen leche al momento de terminar su gestación, otro de los motivos de suspensión de la lactancia materna exclusiva en su gran mayoría es por creencias de efectos perjudiciales para los niños y para las madres, de igual manera la falta de información y educación por parte del personal de salud (4).

En Ecuador el 52.4% de niños fueron alimentados durante el primer mes de vida con leche materna, pero conforme van avanzando los meses de vida del recién nacido dejan de ser alimentados con leche humana y posiblemente sean ya alimentados con otro tipo de líquidos. En el país uno de cada 2 niños recién nacidos recibe leche materna de forma exclusiva, pero la práctica cada vez más va disminuyendo debido a que hay madres que trabajan o madres que estudian y por esta razón toman la opción de abandonar la lactancia (5). Se ha evidenciado que solamente un 34.5% de madres mestizas dan de lactar a sus hijos a diferencia de las madres indígenas que el 71.6% si amamantan a sus hijos. Por lo tanto, se indica que en Ecuador solamente el 43.8 % de niños menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva indicándose que es un porcentaje muy bajo (6).

Por tal razón la presente investigación será realizada debido a que existe una alta prevalencia de abandono de la lactancia materna en la vida de los recién nacidos; es por esto que se quiere llegar a identificar cuáles son los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna debido a que es una etapa clave para el desarrollo del recién nacido.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón?

1.3. Justificación

Con respecto a la inquietud que existe acerca de que varios niños desde su nacimiento no han sido amamantados con leche materna y de igual forma no han continuado o completado su alimentación exclusiva hasta los seis meses de vida, se observa que es de gran relevancia llegar a identificar los determinantes que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna para que de esta manera se pueda buscar cual es la causa que genera el abandono de la lactancia, o el motivo por el que las madres toman esta decisión al dejar de lactar a sus hijos, y de esta forma también poder reducir la tasa de mortalidad de los niños evitando que se encuentren en riesgos de sufrir enfermedades tales como respiratorias, gastrointestinales y diarreicas entre las más comunes.

Esto puede estar relacionado con aquellas madres lactantes que tienen problemas al momento de alimentar a sus hijos como padecer de poca cantidad de leche o más conocida como hipogalactia, por permanecer ocupada con los estudios o con el trabajo, sin tener tiempo para dar de lactar a su hijo o hija, ya que muchas de las madres buscan la manera de como sustentar a su familia saliendo a buscar un empleo, o aquellas mujeres que carecen o tiene alguna información distorsionada sobre la lactancia materna, siendo de esta forma afectada debido a su nivel de escolaridad, el nivel de conocimiento que tiene la madre sobre la lactancia, por costumbres que adopten en su propio hogar o simplemente por decisión propia al dejar de lactar o alimentar a su bebé con leche humana y empezar a alimentarlos con productos sólidos o líquidos.

Tras estudios se mencionan que la mayoría de mujeres que deciden abandonar la lactancia a temprana edad en sus hijos son aquellas madres adolescentes que no tiene la experiencia necesaria al momento de lactar, de cómo sujetarlo, o cómo es la manera correcta de amamantar al bebé, de igual manera se menciona que varias de ellas deciden no alimentar a sus hijos por la preocupación de llegar a deformar sus senos,

sentir vergüenza al amamantar en público, o por las costumbres que tiene en su hogar, también por estar solteras y no tener una figura paterna para su hijo o apoyo conyugal.

Por lo que la investigación tiene como finalidad llegar a fortalecer las estrategias establecidas para que de esta manera se pueda promover en aquellas madres que abandonar la lactancia no es una buena opción, recordarles que los beneficios que aporta la leche materna desde temprana edad son de mucha importancia en el organismo de su hijo y es necesaria durante los primeros seis meses de vida del bebé.

Este proyecto de investigación beneficiará de manera directa a los niños recién nacidos y a las mujeres que se encuentren en proceso de lactancia, así mismo los beneficiarios indirectos son la academia como referencia para futuras investigaciones y el personal de enfermería ya que cumple un papel importante debido a que es la persona que está en contacto directo con la madre y con el recién nacido durante los primeros días de vida. La investigación brindará todo el conocimiento necesario para que la población de madres lactantes sepa cuan fundamental es la lactancia materna en sus hijos/as e incentivar el amamantamiento desde temprana edad.

1.4.Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.
- Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.
- Diseñar y socializar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación.

1.5.Preguntas de investigación

- ¿Por qué caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio?
- ¿Cuál es la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva?
- ¿Para qué diseñar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1.Marco Referencial

2.1.1. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, 2019

La importancia de llegar a identificar el déficit de conocimiento y los factores de finalización de la lactancia materna en las mujeres gestantes y lactantes aportarían datos relevantes para saber qué porcentaje de la población no conoce de la lactancia materna, este estudio tuvo una investigación descriptiva, transversal y fue de muestreo probabilístico en donde se logró evidenciar que el 96.8% de las mujeres mencionan tener conocimiento sobre la lactancia materna pero sin embargo el 12.0% desconoce cuál es la técnica adecuada para dar de lactar a su bebe y el 22.6% desconoce la posición correcta para dar de amamantar. Los factores que se identificaron para la finalización o abandono de la lactancia materna fue la poca producción de leche materna o también conocido como hipogalactia y la incorporación a su trabajo ya que muchas de las mujeres resultan ser solteras y no cuentan con buenos recursos económicos. En conclusión pese a obtener un alto porcentaje de conocimiento de las mujeres sobre la lactancia hay una pequeña proporción de mujeres que señalan tener déficit de conocimiento ya que desconocen cuál es la técnica adecuada de dar de lactar y la posición que deben de tener al momento de amamantar a su bebé, por lo que se señala que el conocimiento de las mujeres puede ser insuficiente e inadecuado (7).

2.1.2. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano, 2018

La lactancia materna se ha considerado como una estrategia costo efectiva debido a que a través de ella se puede disminuir el índice de morbilidad infantil, pero sin embargo se ha comprobado que la lactancia materna exclusiva en varios países solamente se la mantiene hasta los dos meses de edad del recién nacido, por lo que en este estudio se tiene como objetivo identificar los factores que determinan la adherencia y el abandono de la lactancia materna. La metodología del estudio es de corte transversal donde la encuesta fue aplicada a 117 madres, cuyos resultados determinaron que la principal causa fue la poca producción de leche humana con un porcentaje de 58,1%, en donde muchas madres manifestaron que no tenían producción de leche desde lo que tuvieron a su primer hijo por lo que de esta manera optaron a alimentar a sus recién nacidos con leche artificial o ya usando alimentos procesados. Los factores que se identificaron son la ocupación de la madre ya que muchas de ellas son solteras y necesitan trabajar, la incomodidad al momento de dar de lactar, uso de otros alimentos líquidos, y el poco tiempo de leche materna. En conclusión el personal sanitario tiene un papel fundamental en lograr que la promoción de la lactancia materna se de en varias comunidades, para que de esta manera al momento de nacer el niño tenga como su primer alimento la leche humana (4).

2.1.3. Lactancia materna durante la Pandemia de COVID-19, 2020

El estudio tiene como objetivo delinear el rol de la Lactancia materna en mujeres con sospecha o diagnóstico de COVID-19 donde se quiere investigar principalmente si el virus se encuentra presente en la leche materna de las madres gestantes o lactantes. Actualmente se menciona que existen posibles detecciones de anticuerpos del virus en el cordón umbilical y en la leche humana pero no se ha llegado a confirmar plenamente este reporte. El apego precoz del recién nacido hacia su madre y la alimentación de leche materna en la primera hora de vida, el amamantamiento de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida va a garantizar un crecimiento y

desarrollo adecuado al niño generando una protección inmunológica a enfermedades especialmente digestivas y respiratorias. Se menciona que no hay evidencia de que el virus de Covid-19 se encuentre presente en el líquido amniótico ni tampoco en la leche materna por lo que se recomienda seguir con la lactancia materna cumpliendo estrictamente las medidas de seguridad e higiene, aunque se ha llegado a la conclusión de que el tipo de parto podría estar implicado en el contagio de Covid-19 a través de las heces fecales, la sangre y entre otros (1).

2.1.4. Lactancia materna: factores que propician su abandono, 2019

Poder describir las características de la lactancia materna y los factores que propician su abandono ayuda a esta investigación a saber cuáles son las razones por lo que los niños no logran ser amamantados hasta los primeros seis meses de vida, saber cuáles fueron las causas del abandono y por qué se generaron. Los resultados en este estudio mostraron un porcentaje mínimo de 4.8% del cumplimiento de las madres que si han dado de lactar a sus niños hasta los primeros seis meses de vida siendo aquellas madres que se encontraban dentro del grupo de adultos jóvenes y que vivían en unión libre con su pareja, dando a conocer que por lo general los principales factores que se destacan para el abandono de la lactancia materna se relacionan con la hipogalactia o la poca producción de leche materna, el niño llega a rechazar el seno, no hay un buen agarre, el uso del biberón, la alimentación con leche artificial y la ocupación laboral de la madre. En conclusión, es importante poder llegar a la población y observar sus conductas, condiciones personales, familiares, costumbres, creencias para poder reducir los factores de abandono y que la alimentación de leche humana se incentive desde el primer día de vida del recién nacido (8).

2.1.5. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México, 2019

Al lograr explorar las experiencias y creencias sobre la lactancia materna exclusiva en las madres beneficia de manera satisfactoria saber cuáles pueden ser los factores o causas que participan para el abandono de la lactancia desde temprana edad del niño. La lactancia materna se considera como la nutrición ideal para los niños, debido a que a través de ella el sistema inmunológico de los bebés es más fuerte, protegiéndolos de las diversas enfermedades. Al realizar esta investigación se dio a conocer que muchas madres señalan tener carencias de información sobre la lactancia las cuales abogan por que sean orientadas de una forma completa y veraz. La falta de desinformación compromete también la mala técnica de amamantamiento y hacen que la lactancia sea poco placentera. En conclusión, la educación de la lactancia materna debería de fortalecerse cada día y el personal sanitario debe dirigirse a las mujeres con la información suficiente para motivar y promover la lactancia materna exclusiva (9).

2.2.Marco Contextual

2.2.1. Descripción del Centro de Salud

El Centro de Salud Abdón Calderón es una entidad que corresponde al primer nivel de atención de salud que pertenece al Ministerio de Salud Pública, es una institución de puertas abiertas a la población, con servicios de salud que proporcionan calidad y calidez que son brindados por todos sus miembros, conforme con las políticas establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Esta institución presta su atención a una población urbana y así como también la atención a una localización aledaña de la zona rural.



Ilustración 1 Centro de Salud Abdón Calderón

Fuente: Google Maps

2.2.2. Localización del Centro de Salud Abdón Calderón

Se encuentra en el Cantón Lago Agrio de la provincia de Sucumbíos, pertenece al distrito 21D02 dispuesto por el SEMPLADES, ubicado en el barrio Abdón Calderón entre las calles General Miguel Iturralde y Tungurahua. Está a una altura de 300 metros sobre el nivel del mar, ubicada geográficamente en las siguientes coordenadas: 0°09'15.38 longitud oeste; 76°89'28.4" latitud norte. Lago Agrio por su ubicación cuenta con un clima cálido húmedo andino de 20 a 35°C en promedio.

2.2.3. Misión y Visión

Misión

Proporcionar servicios médicos de alta calidad con atención integrada de fomento, prevención y protección específica, así como atención y tratamiento de enfermedades a la población asignada y que corresponde a la delimitación geográfica respectiva, además, brindar un seguimiento especial, de conformidad con el modelo de atención integral, de salud definido por el ministerio de salud pública; a los grupos, familias e individuos de mayor riesgo, prioritarios y vulnerables. Promocionar mejores estilos de vida saludables y proporcionar apoyo individualizado a cada ciudadano y familias.

Visión

El Centro de Salud Abdón Calderón será una institución reconocida, con profesionales altamente calificados, con capacidad permanente, se tratará a los pacientes como un ser bio-psico-social con calidad y calidez tendrá una infraestructura y equipamientos modernos para ofrecer atención integral, eficaz, eficiente y oportuna, con énfasis a la promoción de estilos de vida saludables en la población; con prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las enfermedades en los grupos prioritarios y vulnerables, tendremos el apoyo decisivo de la dirección distrital de salud 21D02 - Lago Agrio, fomentando la participación e integración de la comunidad con corresponsabilidad.

2.2.4. Personal de la institución

El Centro de Salud Abdón Calderón es una unidad operativa de primer nivel de atención el cual cuenta con un personal capacitado para cada servicio de atención con diferentes especialidades de mayor como menor complejidad.

Dentro del equipo de trabajo del Centro de Salud está formado por:

- Médico general y familiar
- Psicólogo
- Odontólogo
- Gineco-Obstetra
- Licenciadas/os en Enfermería
- Auxiliares de enfermería
- Personal administrativo
- Internos de enfermería
- TAPS

2.2.5. Características del establecimiento

El Centro de Salud Abdón Calderón tiene una infraestructura en buen estado, para poder brindar un mejor servicio a la comunidad. Su espacio físico se distribuye en las siguientes áreas para la atención de los servicios:

- Área de Estadística
- Área de preparación o toma de signos vitales
- Área de procedimientos o sala de curaciones
- Farmacia
- Vacunatorio
- Laboratorio clínico

2.2.6. Servicios que brinda la institución

El Centro de Salud brinda a las comunidades la atención necesaria, la misma que se encargara de la promoción, prevención de enfermedades, además al ser un nivel de atención primaria, es la puerta de entrada para la atención y las acciones de promoción de la salud y a su vez estará asociada con un sistema de referencia y contra referencia que permite comunicarlos con el Hospital General Marco Vinicio Iza debido a que es el hospital más cercano.

El Centro de Salud cuenta con los siguientes servicios de atención:

- Atención Medicina general y familiar
- Atención Psicológica
- Atención Odontológica
- Atención Gineco Obstetricia
- Curaciones e Inyecciones
- Programas de vacunación
- Promoción de la salud y prevención de enfermedades.

2.2.7. Objetivos de la institución

Objetivo general

Proporcionar un conjunto de directrices e información destinadas a la adaptación de procedimientos, técnicas, lógicos y administrativas que faciliten al Centro de Salud Abdón Calderón Sucumbíos, respuestas rápidas y eficaces, mediante un instrumento práctico que sea oportuno, tanto en sus aplicaciones, características y principios fundamentales, en situaciones de emergencia y desastres, con equipo técnico que tenga claridad y precisión en sus roles, atribuciones y responsabilidades de las personas; generando en los funcionarios del establecimiento, y la ciudadanía en general una actitud de autoprotección, teniendo por sustento la responsabilidad colectiva frente a la seguridad con capacitación permanente.

Objetivos específicos

- Gestionar adecuadamente la seguridad de todos los espacios e instalaciones a utilizarse en este proceso orientado a garantizar el bienestar del capital humano, permitiendo su participación efectiva antes, durante y después de la contingencia.
- Certificar que los espacios dispuestos para una eventual contingencia garanticen el traslado de víctimas guardando las normas vigentes contenidos en el plan de respuesta del Centro de Salud Abdón Calderón.
- Propender a evitar y/o mitigar los daños a las personas, equipos, instalaciones, procesos y organización del Centro de Salud Abdón Calderón, en emergencia y desastres.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Modelo de adopción del rol materno de Ramona Mercer

La consecución del rol maternal es una teoría de enfermería de rango medio descrita propiamente por Ramona Mercer. Esta teoría aborda un proceso interactivo y evolutivo entre la madre y el niño para construir una identidad materna e implica el cambio del estado personal de la madre desarrollándose así la confianza y la competencia en el desempeño de la función materna. A cualquier edad, la maternidad está relacionada con varios cambios físicos y emocionales que culminan en una experiencia ambigua de convertirse en madre, que implica sentimientos y emociones que afectan a la identidad de la mujer, siendo considerada la mayor transición evolutiva a lo largo del ciclo vital. La teoría de Ramona Mercer ha guiado la práctica en la prestación de un cuidado más completo, permitiendo la planificación, la implementación y la evaluación de los cuidados de Enfermería y promoviendo una asistencia más individualizada y completa (10).

El proceso de convertirse en madre es un largo trabajo tanto psicológico, social y físico, pero durante esta transición la mujer se enfrenta a grandes retos, volviéndola así más vulnerable. La teórica Ramona Mercer centró su investigación hacia las conductas y las necesidades de las madres lactantes y madres con enfermedades postparto debido a que ser madre es un proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo, en donde la madre empieza a crear un vínculo con su hijo desde su nacimiento, de tal manera que la madre empieza a experimentar un sentido de armonía, confianza y competencia en la realización del rol materno (11).

Ser madre a una temprana edad puede afectar al afrontamiento, generando sentimientos que impactan en la autoestima y el autoconcepto. La tensión del rol puede empeorar, siendo el apoyo social un importante factor implicado en el rol materno. Su ausencia genera sentimientos de miedo, inseguridad y depresión. La ausencia paterna,

a su vez, es común y puede debilitar la consecución del rol materno, dada la contribución del padre a reducir la tensión en la díada madre e hijo (10).

Mercer afirma que el personal de enfermería son aquellos profesionales sanitarios que interactúan directamente con las mujeres durante su ciclo de maternidad, al igual que son los responsables de promover la salud de las madres y de los recién nacidos, desarrollando y compartiendo estrategias para una mejor adopción maternal. Hay que recordar que la enfermería es una profesión dinámica que fomenta la salud y previene la enfermedad y al mismo tiempo proporciona cuidados a quienes lo necesiten, de tal manera es por eso que el personal de enfermería siempre estará en contacto directo con la madre y el niño desde su nacimiento para proporcionar información y cuidados, ya que la maternidad implica un cambio profundo en la vida de la mujer exigiendo un desarrollo continuo de cuidados (11).

2.3.2. Historia de la lactancia materna

Durante décadas la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia han considerado que la lactancia materna es muy fundamental e importante en la alimentación humana y la han promovido mediante diversas iniciativas globales debido a que constituye un mecanismo importante entre el vínculo emocional madre e hijo y permite un ahorro favorable de recursos a nivel familiar y social. Hay que mencionar que la leche humana para el recién nacido, se basa no sólo en conocimientos biológicos sino también en razones históricas, antropométricas y sociodemográficas (12).

La leche materna ha representado desde el siglo pasado ser el único alimento que el recién nacido y lactante podía recibir para su adecuada alimentación. Desde la aparición del hombre en la tierra no ha existido otro alimento que sea utilizado para la primera etapa de vida. Varias organizaciones han considerado que es el alimento ideal

para el correcto crecimiento y desarrollo de los niños, por lo que se sugiere y se recomienda que la leche materna sea de forma exclusiva durante los primeros seis meses de vida del bebé y que después sea con alimentación complementaria hasta los dos años de edad del niño y que a partir de esta edad la lactancia materna deberá mantenerse hasta que el niño o la madre lo decidan. El arte del amamantamiento viene a ser un hecho biológico el cual se encuentra sujeto a diversas modificaciones por influencias sociales, económicas y culturales, por lo que afecta principalmente a las mujeres dependiendo de sus creencias, clase social, etnia, lugar donde vive o la educación que haya tenido desde su infancia, lo cual se ha demostrado a lo largo de la historia (13).

La lactancia materna exclusiva viene reconociéndose desde el año 1984 por instituciones científicas–sanitarias tanto nacionales como internacionales. La práctica exclusiva y temprana de la lactancia materna garantiza a cada una de las madres la motivación suficiente para una adecuada producción de leche. Se han figurado varias disposiciones en la Convención sobre los derechos de los niños, tener en claro acerca de los principios básicos de la salud y de la nutrición de los niños/as exclusivamente alimentados con leche humana desde su nacimiento (12).

2.3.3. Contacto piel con piel

Durante el parto el método del contacto piel con piel entre madre e hijo es importante porque después de nacer la madre deberá transmitir a su hijo la seguridad, el calor y la protección que busca y necesita el bebé, además esto beneficia mucho al niño a tomar inmediatamente el calostro, el cual lo protegerá de diversas enfermedades y también ayudará a que su estómago se encuentre saludable, el bebé aprenderá a agarrar el pecho correctamente desde su nacimiento, la placenta saldrá más rápido, habrá menos sangrado después del parto, los pechos de la madre se verán menos congestionados cuando baje la leche. Todos estos beneficios ayudan a que la madre y el bebé tengan

una mejor vida, una mejor comunicación y a que el desarrollo del bebé sea adecuado con el tiempo (14).

El contacto piel con piel inmediato tras el nacimiento es muy importante, debido a que favorece directamente al inicio de la lactancia, a la adaptación y comunicación con el bebé, ayuda a madre e hijo a establecer un vínculo que los unirá por el resto de su vida. Este método puede durar hasta que la madre lo decida o hasta obtener la primera toma en el seno materno. El bebé inmediatamente después de su nacimiento deberá ser colocado boca abajo y con su cabeza de lado sobre el abdomen y pecho de la madre en contacto piel con piel. Los cambios que se producen en el organismo del bebé tras su nacimiento como la respiración, circulación sanguínea, regulación de la temperatura corporal, su adaptación con el ambiente va a desarrollarse mejor con el tiempo. Este periodo de adaptación que deberá pasar el niño o niña será supervisado siempre con la ayuda de un profesional de salud especialmente un pediatra para que su desarrollo y crecimiento vaya siendo adecuado a su edad y evitar cualquier anomalía, también con la ayuda de la madre la vida del bebé se verá más saludable y segura (15).

2.3.4. Leche materna

La leche materna es el alimento más esencial que existe, debido a que provee al niño todos los nutrientes necesarios desde su nacimiento, ayudándole de esta manera un adecuado crecimiento y desarrollo tanto físico como psicológico (16). La leche materna contiene diversos factores que promueven el desarrollo del sistema inmunitario infantil, la misma que está formada por lípidos, proteínas, hidratos de carbono, factores inmunológicos y vitaminas derivada de forma natural por la glándula mamaria. Las propiedades de la leche materna y el proceso de su composición en relación con el crecimiento del niño se refieren a la lactancia como uno de los principales elementos para el adecuado desarrollo del sistema inmune (17).

2.3.5. Composición de la leche materna

La composición de la leche materna varía con la genética, el tiempo de gestación y lactancia, con los hábitos alimenticios y también el estado nutricional de la madre. El contenido celular de la leche humana depende de varios factores, una de ellas es la plenitud de la glándula mamaria, la etapa de la lactancia, el estado de salud de la madre y del bebé, la permeabilidad de la membrana basal y el desarrollo del epitelio mamario, por lo que de cada uno de los factores mencionados depende la producción de la leche humana (17). La composición de la leche materna es dinámica, porque depende de la alimentación que tenga la madre y la etapa o duración de la lactancia pero también se incluyen factores maternos, ambientales y el manejo de la leche como por ejemplo, su almacenamiento y pasteurización (16).

Después de que el bebé nace se inicia la producción de leche, al principio se da en bajas cantidades formándose de esta manera el conocido calostro, el cual es rico en compuestos inmunológicos y generador de factores de crecimiento epidérmico. El calostro contiene bajas concentraciones de lactosa y su función principal es generar inmunología en el cuerpo humano. Sus niveles de cloruro, sodio y magnesio son bastante altos, pero son menores los de potasio y calcio en esta etapa. La leche de transición tiene algunas características similares al calostro, pero representa un periodo de incremento en la producción de leche, permitiendo de esta manera el crecimiento y nutrición del bebé. La leche es plenamente madura a las cuatro a seis semanas del postparto, después permanece similar en su composición, aunque pueden llegar a ocurrir pequeños cambios en el transcurso de la lactancia. La leche humana está compuesta del 88% de agua lo que permite al niño mantener equilibrio electrolítico y así mismo las proteínas en cantidades adecuadas para su crecimiento (16).

2.3.6. Beneficios inmunológicos de la leche materna

La leche humana es denominada como un fluido vivo el cual se adapta a los diversos requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño a medida que con el tiempo va creciendo y desarrollándose. La leche contiene un amplio conjunto de factores inmunes el cual generar una protección al sistema inmunológico tanto materno como lactante. Sus nutrientes son funcionales ya que ayudan a facilitar el microambiente necesario para el desarrollo del sistema inmune y la maduración total. La leche materna es inofensiva y contiene anticuerpos que ayudan a proteger a los lactantes de enfermedades digestivas y respiratorias que son frecuentes en la infancia como por ejemplo la diarrea y la neumonía, que vienen hacer las causas principales de mortalidad en la niñez a nivel mundial. La leche materna contiene múltiples factores que modulan y promueven el desarrollo del sistema inmunitario del niño, incluyendo de esta manera su potencial papel protector contra la enfermedad alérgica, por lo que es necesario que se active la lactancia natural materna durante los primeros seis meses de vida del recién nacido tomando como la mejor opción de alimentación para el bebé (17).

2.3.7. Extracción de leche materna

La extracción de leche materna se puede realizar de forma manual o también si la madre lo desea con una bomba extractora de leche. Antes de empezar a manipular el seno es muy importante tener en cuenta el lavado de manos para evitar cualquier contaminación al momento de extraer la leche del seno ya sea de forma manual o con la bomba extractora, antes de iniciar con el procedimiento se debe preparar el seno estimulando la bajada de leche para que de esta manera sea más fácil la extracción (15). Para ello se deben tomar en cuenta tres pasos:

1. **Masajear:** se realiza con un movimiento circular con los dedos en un mismo punto, oprimiendo firmemente el seno sin deslizar los dedos sobre la piel, después de unos segundos se cambia a otra parte del seno.

2. **Frotar:** cuidadosamente desde la parte superior del seno frotar en dirección hacia pezón, y así por todo el alrededor del pecho.
3. **Sacudir:** con ambas manos sacudir suavemente los senos inclinándose hacia adelante (15).

Seguir exactamente estos tres pasos ayudará a la madre sentir menos dolor en sus senos y que la bajada de leche sea exitosa, y de esta manera se pueda extraer la leche de una forma fácil y sencilla, ya sea que la madre desee extraerla manual o con la ayuda de la bomba (15). La extracción manual es uno de los métodos más recomendados y preferidos en cada momento por lo que para lograr este procedimiento se sugiere:

- Colocar a tres o cuatro centímetros por detrás del pezón el dedo pulgar, índice y medio formando una “C”, evitando que el pecho se sostenga sobre toda la mano.
- Empujar los dedos hacia atrás sin separarlos y enseguida rodar los dedos hacia el pezón. Se debe rotar la posición de los dedos para que de esta forma se logre vaciar otras partes del seno.
- Este proceso se repite en ambos senos y debe durar aproximadamente de 20 a 30 minutos, se recomienda realizar la extracción con mucha delicadeza, evitando que las maniobras empleadas dañen al seno o al pezón (15).

2.3.8. Mantenimiento y conservación de la leche materna

La higiene es muy importante al momento de manipular la leche, teniendo en cuenta siempre el lavado de manos y la utilización de recipientes adecuados al momento de colocar la leche extraída. Si la leche no va a hacer utilizada inmediatamente se la debe colocar en seguida en la nevera o en un frigorífico donde puede ser conservada durante varios días, si no se alimenta al bebé durante las 24 horas es mejor congelar la leche, aunque preferiblemente es conservarla en la nevera para el consumo diario, a pesar de que la leche vaya perdiendo sus propiedades con el tiempo. Al alimentar al bebé si en una toma no se termina toda la leche es mejor desecharla (15).

2.3.9. Almacenamiento

Al momento de almacenar la leche luego de su extracción se puede utilizar envases de plástico duro, envases de vidrio o también bolsas que sean especiales para leche materna, si se utiliza este tipo de bolsas es recomendable revisarlas antes de utilizarlas, verificar si no hay rupturas o colocarlas dentro de otro recipiente para más seguridad. Es importante colocar la fecha antes del almacenamiento, de igual manera es preferible almacenar la leche en pequeñas cantidades entre 60 mililitros a 120 mililitros para que de esta manera se descongele la cantidad exacta que se va a dar al bebé (15).

2.3.10. Conservación

La leche materna puede ser conservada en un lugar fresco o a temperatura ambiente de 19 a 26 °C durante 6 u 8 horas sin dañarse, si la leche materna es conservada en un frigorífico de 4 °C tiene una duración de 48 horas o 3 días aproximadamente. Hay que tener en cuenta que la leche materna nunca debe hervirse, solamente puede ser calentada en baño maría si la leche se encuentra muy fría y luego colocarla en el biberón para alimentar al bebé (14).

2.3.11. Ventajas de la leche materna

La leche materna es el alimento más natural y adecuado para el recién nacido en los primeros 6 meses de vida, ya que aporta todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo sano. La lactancia materna, favorece el vínculo madre e hijo, y se asocia a una disminución del riesgo de infecciones en la infancia como por ejemplo sufrir de asma, dermatitis, obesidad o diabetes, en la madre las ventajas más importantes son que hay un menor riesgo de desarrollar el cáncer de mama, el cáncer de ovario, y la aparición de diabetes tipo 2. Las autoridades sanitarias y las sociedades científicas nacionales e internacionales recomiendan que la lactancia materna exclusiva se lleve a cabo durante los primeros 6 meses de vida, y a partir de entonces

continuar con la lactancia materna al menos hasta los 2 años de edad, junto con el consumo de alimentos complementarios para un mejor desarrollo del niño/a (18).

2.3.12. Lactancia materna

Iniciar tempranamente la lactancia materna, protege al recién nacido de diversas infecciones y al mismo tiempo de reducir la mortalidad neonatal. El riesgo de muerte por enfermedades digestivas como la diarrea y otras infecciones puede aumentar en aquellos niños lactantes que reciben o recibieron alimentación exclusivamente artificial o lactancia materna parcial. La leche materna viene hacer el mejor alimento que puede recibir el niño desde su primer día de vida lo cual lo ayudará a crecer y desarrollarse de una forma sana y sin complicaciones (16).

Beneficios nutricionales de la lactancia materna:

- El desarrollo del intestino y sus funciones: al momento del nacimiento, el intestino neonatal es muy inmaduro y la leche materna contiene nutrientes funcionales que proporcionan un microambiente para la protección y maduración intestinal total.
- El incremento de las funciones del sistema inmunológico para la defensa en contra de bacterias, virus y levaduras: La leche temprana, y más aún, la leche de las madres de niños prematuros contiene mayor concentración de factores tróficos, de células fagocíticas y de IgAs los cuales ayudan y favorecen la maduración intestinal (17).

2.3.13. Tipos de lactancia materna

Varias instituciones nacionales e internacionales apoyan y promueven que la lactancia materna exclusiva debe ser considerada exclusivamente hasta los 6 meses de edad del niño, y que a partir de ese momento se continúe con la lactancia materna complementaria, es decir con la introducción oportuna y gradual de otros alimentos

sólidos y líquidos hasta los 2 años de edad. La duración de dar de lactar la deciden únicamente el hijo y la madre (19).

Existen diversos tipos de lactancia como, por ejemplo:

- **Lactancia Materna Exclusiva:** El lactante recibe leche materna, incluida la extraída de la propia madre o nodriza que proporciona vitaminas y minerales.
- **Lactancia Materna Predominante:** Permite ciertos líquidos a base de agua o zumos de frutas, pero no permite leche de origen no humano ni alimentos licuados.
- **Lactancia Materna Complementaria:** Leche materna y alimentos sólidos o semisólidos. Contiene la leche no materna y varios preparados para el bebé. Se denomina complementaria porque se refiere a aquellos niños que lactaban de los 6 a los 23 meses. Se debería suponer que antes de los 6 meses no debe de haber una alimentación diferente a la materna.
- **Lactancia Materna Parcial:** Leche materna incluida la extraída de la propia madre. Permite cualquier otro preparado, alimento o líquido, incluida la leche de origen no humano y preparación para lactantes. Para ella, comúnmente se usa el término lactancia mixta.
- **Lactancia Artificial:** Preparados de origen de leche no humana para lactantes o más conocida como leche de fórmula (19).

2.3.14. Lactancia materna exclusiva

En varios estudios se muestra que la lactancia materna exclusiva provee protección contra las infecciones, favorece mayor inteligencia, promueve el desarrollo antropométrico y motor del niño, y además reduce el riesgo de llegar a padecer de sobrepeso y de diabetes. Pero la lactancia materna no solo beneficia de manera directa al lactante, sino que también a las mujeres que dan de lactar a sus hijos, en madres entre los 30-40 años de edad, se ha indicado que la lactancia materna puede ser un factor protector en la carga de la enfermedad metabólica. Además, se ha confirmado

que la relación entre salud familiar y riesgo familiar total es inversa y significativa en las familias de mujeres que lactan a sus hijos (8).

El alimento ideal y el más importante para el recién nacido es la leche materna exclusiva la cual se da durante los primeros meses de vida, esto debido a su gran contenido nutricional, hormonal e inmunológico, además se la considera como la mejor fuente de lácteos durante los primeros dos años de vida. La lactancia materna exclusiva no sólo representa la práctica de alimentación perfecta en los primeros seis meses de vida, sino una de las estrategias costo efectivas más importantes para la prevención de la morbilidad y mortalidad infantil (9).

La leche materna exclusiva es esencial para el crecimiento y desarrollo motor, cognitivo y emocional del bebé; cabe recordar que se ha mencionado que el momento ideal para iniciar la alimentación complementaria es después de los seis meses. La leche materna exclusiva proporciona el 98% de energía en los primeros seis meses de vida del niño, ayudando de esta manera a que el sistema digestivo se fortalezca y esté listo para recibir la alimentación complementaria. Además, la leche materna contiene muchos anticuerpos que ayudan a proteger al niño de enfermedades digestivas como la diarrea y respiratorias como la neumonía, las cuales aumentarían el riesgo de morbilidad en los dos primeros años de vida del niño en todo el mundo (20).

2.3.15. Importancia de la lactancia materna exclusiva

La nutrición y la alimentación para el neonato es fundamental para el desarrollo biológico, por tal razón la leche materna es una fuente importante de factores que favorecen a múltiples determinantes bioactivos presentes en ella, los mismos que ayudan a prevenir de millones de enfermedades a las que se ven expuestos los recién nacidos desde su nacimiento. La Organización Mundial de la Salud llega a reconocer que la exclusividad de lactancia materna sea durante los primeros 6 meses de vida del

niño y que sea como parte de las políticas de nutrición y salud infantil, para de esta manera llegar a promover la lactancia a nivel mundial, garantizando el desarrollo evolutivo del ser humano (17).

La lactancia materna tiene efectos importantes en el bienestar individual, familiar y social, de tal modo que hay una extensa información sobre los diversos beneficios que la lactancia materna exclusiva conlleva. Varios de los beneficios se enfocan en términos nutritivos y psicológicos de tal manera que se genera un efecto de tranquilidad y de bienestar que produce la madre gracias a la liberación de oxitocina durante la succión del seno por parte del bebé, teniendo en cuenta que hay una baja posibilidad de llegar a sufrir depresión postparto en la madre (21).

Hablar de lactancia materna exclusiva se refiere a que el bebé desde su nacimiento se alimenta solamente de leche humana que es extraída directamente de la madre y no se utiliza ningún otro tipo de líquido o sólido, excepto si necesita algún suplemento de vitaminas o cualquier otro tipo de medicamento que sea prescrito por el médico. El proceso de succión que realiza el bebé se encuentra integrado por tres fases que se ven interrelacionadas entre sí. En la primera fase el niño hace una ligera presión para lograr la extracción del líquido hacia su boca, en la segunda fase la función de la deglución en la que dicho líquido va dirigido hacia la vía digestiva y en la tercera fase debe de existir una coordinación con respecto al proceso de respiración, al poder lograr estas tres fases depende de que el proceso de succión sea de una adecuada integración y sincronización para asegurar que la ingesta de leche humana sea suficiente de alimento para el bebé (22).

Recomendaciones para una lactancia materna exitosa:

- Alimentar al bebé debe de ofrecerse a libre demanda, es decir cuando el niño lo necesite o el mismo pida o de señales de que quiere su alimento, dejando a un lado los horarios.
- No ofrecer fórmulas ni otro tipo de alimentos líquidos.

- La madre debe mantener una buena postura al momento de dar de lactar al bebé para que de esta manera se pueda controlar la deglución de la leche.
- Para tener un buen agarre del seno y lograr que salga la leche, el bebé debe tomar el pezón y la mayor parte de la aréola con los labios revertidos.
- Consultar con un profesional de la salud todas las dudas sobre el proceso de lactancia, las técnicas de amamantamiento, la postura adecuada, el estado de hidratación del bebé, la pérdida y ganancia de peso (22).

La leche materna ha demostrado ser un elemento protector contra distintas enfermedades entre las más mencionadas las gastrointestinales y las respiratorias debido a que la leche humana tiene varios anticuerpos que ayudan al sistema inmune del niño protegiéndolo de esta manera a evitar que sufra de alguna patología. La leche materna brinda a si mismo beneficios económicos ya que implica el ahorro directo en la compra de fórmulas lácteas y más complementos (22).

2.3.16. Duración de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es la alimentación del bebé con leche materna exclusivamente, sin ningún suplemento sólido o líquido, es un compuesto biológico natural que se da aproximadamente durante los primeros seis meses de vida del lactante. Algunos de sus beneficios son que proporciona todos los nutrientes, vitaminas y minerales que un lactante necesita para su adecuado crecimiento en los primeros seis meses de vida e igualmente para fortalecer su sistema inmunológico el cual le permita combatir contra diversas enfermedades. La interacción entre la madre y el niño durante la lactancia materna tiene consecuencias positivas para la vida en lo que se refiere a la estimulación, la conducta, el habla, la sensación de bienestar y la seguridad, y la forma en que el niño se relaciona con otras personas o con otros niños, por lo cual el promover la lactancia materna en toda mujer embarazada al igual que mujeres gestantes, es una meta presente y prioritaria de la Salud Pública (7).

2.3.17. Abandono de la lactancia materna exclusiva

Antiguamente desde siglos pasados la lactancia materna exclusiva en niños menores de un año y especialmente en menores de seis meses era el tipo de alimentación que se usaba más frecuentemente, pero conforme ha ido pasando el tiempo y de igual manera evolucionando nuevas formas de alimentación se ha generado el abandono de la lactancia materna exclusiva por varias razones una de ellas la ocupación de la madre en el campo del trabajo, y así mismo como las nuevas formas de alimentar a los bebés utilizando formulas artificiales, dando como efecto a la lactancia materna mixta (23).

El conocimiento adquirido que tengan las madres durante el proceso del embarazo debe ser retroalimentado desde el primer control prenatal para que la mujer llegue al parto sin ninguna complicación y luego amamante a su hijo sin temor y sin dificultad. Entre los diversos factores que propician el abandono de la lactancia materna están: por decisión propia de la madre, por falta de apetito del bebé, por enfermedades del niño desde el momento en que nace, los conocimientos deficientes de la propia mamá sobre la lactancia, falta de conocimiento sobre las técnicas adecuadas de cómo dar de lactar a su bebé, el uso del biberón, recursos económicos bajos y la falta de información en los establecimientos de salud. A pesar de los beneficios que se dan a conocer sobre la lactancia materna, existen en diferentes lugares la falta de interés acerca de su importancia, reflejándose en la actualidad un alto índice de niños con diarrea infantil, con mala alimentación, muertes relacionadas por bajas defensas inmunitarias y el abandono del bebé (7).

La finalización temprana de la lactancia materna exclusiva puede estar relacionada también con la baja confianza que tienen las mujeres en su capacidad de no poder amamantar bien a su bebé, la cual es una variable trascendental que influye mucho en el inicio y mantenimiento del amamantamiento materno. La confianza materna debe basarse siempre en la capacidad de amamantar, de aprender las técnicas adecuadas y creer en sí misma, y que su autoeficacia en el amamantamiento pueda modificarse

mediante intervenciones individuales. La autoeficacia del amamantamiento se construye por varias fuentes, las cuales influyen directamente en la decisión de la mujer en iniciar esta práctica, empezando desde su experiencia personal, convivir con otras mujeres que amamantan a sus segundos hijos, información recibida como apoyo por parte del personal de salud, evaluar su condición física y emocional (24).

La participación ocupacional es una disciplina compleja la cual implica diferentes aspectos, destrezas y patrones de ocupación por lo que para muchas mujeres se le es difícil realizar ambas cosas al mismo tiempo trabajar y dar de lactar a su hijo, por lo que la mayoría de las mujeres optan por dejar de alimentar a su bebé con leche materna e inicial con la alimentación complementaria, pero todos estos cambios biológicos, psicológicos y sociales se ven relacionados con mantener o terminar con la lactancia materna exclusiva. Asimismo, existe una pequeña relación entre el significado personal, la valoración social y familiar, ya que estos significados se manifiestan a través de los sentimientos, las emociones, los pensamientos y las acciones que se toman y se ven relacionadas con la ocupación significativa (21).

Se han definido varios factores que se encuentran asociados a no iniciar la lactancia materna exclusiva o abandonarla antes de los seis meses de vida del niño como por ejemplo que la madre sea menor de edad, bajos recursos económicos, bajos niveles de estudio, condiciones laborales sin apoyo por parte de la empresa, mala atención durante el parto y postparto, bajo peso del bebé al nacer, poca producción de leche materna, malas experiencias durante de lactancia, falta de apoyo de la familia, falta de educación para un correcto amamantamiento (18).

2.3.18. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva

El llegar hacer madre adolescente se ha caracterizado como una de las causas principales para iniciar con el abandono de la lactancia. Algunos autores mencionan

que las madres jóvenes aún no se encuentran preparadas para pasar por este proceso o que sus cambios psicológicos y sociales aún no están desarrollados totalmente para disfrutar de esta experiencia de ser madre, debido a que existe inestabilidad emocional, inmadurez y sobre todo lo más importante el grupo de amigos, por otro lado ser madre joven puede que sus pensamientos no estén bien organizados dando como inicio a que el bebé que vine en camino no sea deseado, por razones como el miedo de amamantar, criar y educar a un hijo. Estas y otras cuestiones pueden ser la explicación del por qué no utilizan la lactancia materna en sus hijos desde temprana edad (23). Hoy en día, la práctica de la lactancia exclusivamente materna se está dejando de lado por diferentes causas: falta de producción de leche, dificultad en el tiempo, abandono familiar o por la pareja, problemas sociales o emocionales, condiciones adversas en el medio ambiente, entre otras (25).

Por lo general cuando la madre da a luz en cualquier institución de salud, cada una de las madres inicia con la lactancia desde el primer día que su hijo nace pero sin embargo conforme van pasando los meses muchas de ellas deciden dejar de alimentar a sus hijos con leche materna y tomar otras medidas de alimentación para el niño, por lo que entre las causas de abandono de la lactancia materna exclusiva se ha llegado a comprobar que el motivo es que muchas de las madres vuelven a sus ocupaciones, es decir a trabajar o a estudiar, por tener poca producción de leche o conocido como hipogalactia, también por la falta de apoyo de la familia o pareja en las tareas domésticas, produciendo en la madre cansancio y estrés (26).

La edad, cuestiones sanitarias o la falta de acompañamiento por parte del nivel de atención primaria durante el proceso de lactancia, pueden influir en el abandono precoz de la lactancia materna, sobre todo si se trata de madres adolescentes lactantes. El estado socioeconómico, el nivel educativo y las practicas familiares, culturales y creencias pueden ayudar a finalizar la lactancia materna e iniciar con una alimentación complementaria. Pero también está la decisión propia de la madre en dar o no de lactar a su hijo tal vez por sentir dolor al momento de la succión, por tener poco tiempo en

su vida cotidiana, por lo que opta la mejor manera de alimentar a su hijo usando biberón con alimentos complementarios líquidos (8).

2.3.19. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva está asociada con diversos factores que dependen solamente de la personalidad y el contexto que desarrolle la madre durante esta etapa. Entre los que se encuentran son sociales, biológicos, genéticos, psicológicos, familiares, culturales, económicos, educativos. Sin embargo, la decisión de dar de amamantar a los niños se ve influenciada directamente por factores sociales y culturales. A nivel social, la lactancia está influenciada por el entorno en el que se desenvuelve la madre, donde el rol de ellas ha venido cambiándose drásticamente disminuyéndose así el porcentaje de que los lactantes se alimenten con leche materna. Hay que reconocer que la lactancia materna exclusiva es considerada como una de las practicas más necesarias para la vida de cada ser humano especialmente en los recién nacidos ya que de esta manera desde el primer día de nacidos los niños favorecerá a la disminución de la mortalidad y morbilidad infantil por desnutrición (27).

El nivel educativo es uno de los factores que se ve influenciado en esta práctica de lactancia, ya que el ciclo vital en el que se encuentre la madre también incide, existe un porcentaje de madres adolescentes que deciden interrumpir el proceso de la lactancia por presiones sociales o familiares, por no pertenecer a una familia nuclear, no ser una madre de cabeza de hogar, y respecto a diversas creencias de no perder su belleza, de no dañar sus senos al momento de lactar, la vergüenza de amamantar a su hijo en sectores públicos, también se ve influenciado la edad en la que se encuentra la madre y la educación que ha recibido, existen un sin número de razones por las cuales las madres llegan a tomar la decisión de finalizar con la lactancia sin tomar encuentra que le están quitando a su hijo un derecho de ser alimentado de una forma correcta que le proporcione beneficios a su salud (27).

La lactancia materna es uno de los procesos más complejos que existen más allá de lo biológico. La decisión de una mujer en amamantar a su hijo también implica factores sociales, culturales, económicos y psicológicos ya que a través de estos las decisiones o circunstancias que se presenten depende en que el recién nacido sea alimentado con leche materna. Pero entre los más relevantes que se pueden identificar es el estado económico de la madre, en tener la necesidad de salir a trabajar para de esta manera poder sustentar a su familia, otro es la baja producción de leche y el bajo peso del bebé al momento de nacer. El apoyo que recibe la mujer durante este proceso también es uno de los factores que influye mucho en la práctica del amamantamiento, ya sea por parte de familiares, amigos o personal de salud. Actualmente las mujeres buscan apoyo o información relacionado a la lactancia materna a través de sitios web, ya que sienten la necesidad de ser buenas madres y de cómo poder llevar acabo la alimentación diaria de su recién nacido (24).

Los factores socioculturales también serían considerados como los principales en afectar y perjudicar el proceso de la lactancia materna, por ejemplo hay muchos casos de gestaciones no planificadas o no deseadas por el bajo apoyo familiar, ausencia de una figura paterna para el recién nacido, violencia de género en el entorno, por tal motivo las madres se ven obligadas a generar cambios psicológicos previo o durante el proceso de gestación y puerperio (21).

2.3.20. Lactancia materna a demanda

La alimentación a libre demanda significa que el bebé debe ser alimentado cada vez que él quiera o necesite desde el primer momento del nacimiento hasta que abandone el pecho, no es necesario tener horarios ni tomar en cuenta la duración de la toma, su alimentación deberá ser libre hasta que el bebé se sienta satisfecho. No todos los niños o niñas son iguales al momento de amamantarlos unos se alimentan más y otros menos, pero hay que darle el pecho de día y de noche o cada vez que él lo pida o incluso alimentarlos también cuando la madre sienta que sus pechos están llenos, esto ayudara

a la madre a vaciar sus senos y sentirlos menos pesados. Las madres no deben de medir el tiempo para dar el pecho al niño/a sino más bien esperar a que ellos lo pidan (14).

2.3.21. Amamantamiento

La alimentación es uno de los factores más importantes y relevantes para asegurar el crecimiento y el desarrollo adecuado de un niño. Amamantar es una técnica natural, fisiológica y una gran garantía de alimentación para un bebé en los primeros seis meses de vida. El amamantamiento materno debe ser exclusivo es decir que debe de llevarse a cabo hasta los seis meses y, complementarlo hasta los dos años. Después de cumplir el sexto mes de vida es necesario que la introducción de alimentos complementarios empiece, ya que en esa etapa de edad las carencias nutricionales no son suplidas solamente por la leche materna, sino que también el niño ya necesita más vitaminas y minerales que le ayuden a fortalecer su organismo (28).

Iniciar con una introducción prematura de alimentos complementarios puede elevar la tasa de morbilidad infantil debido a que estos alimentos no contienen los mismos elementos que la leche materna, por lo que los niños se verían más expuestos a sufrir enfermedades infecciosas y llegar a sufrir una desnutrición grave, especialmente en aquellos que viven en lugares con escasas condiciones de higiene, y favoreciendo de esta manera el riesgo de alergia alimentaria (28).

El amamantamiento debe iniciarse después de unos minutos o hasta máximo una hora después del parto, dado que la succión temprana tendrá varias ventajas fisiológicas. Una de las ventajas es que aumentan los niveles de la hormona oxitocina que es producida en la madre. La oxitocina además de cumplir el papel de estimular las contracciones uterinas para facilitar el parto, también reduce la pérdida sanguínea y, sobre todo, fortalece el vínculo entre la madre y el hijo, dándose además el beneficio del contacto con la piel, que favorece la adaptación del bebé fuera del vientre (20).

A medida que pasan los días después del parto y va creciendo el bebé, el amamantamiento debe realizarse de acuerdo con las necesidades del niño, esto quiere decir que, si el bebé da señales de que quiere alimentarse o quiere leche, se le debe de dar de lactar. En algunas ocasiones se encuentran varias recomendaciones sobre cómo dar de lactar ya sea en un intervalo definido de tiempo, pero esto no es recomendable, dado que puede generar alteraciones en el peso, por lo que lo ideal sería cuando el bebé lo desee. Un factor importante del amamantamiento es que además de sentirse protegido en el seno de la madre, el niño empieza a estimular la producción de leche, garantizando de esta manera que siempre tenga la leche que él requiera y, a su vez, ayude a evitar la congestión de los pechos de la madre (20).

2.3.22. Técnica para el amamantamiento

Una buena técnica de amamantamiento proporcionará una lactancia exitosa, de igual manera se logrará que el agarre del pecho sea correcto y que el cuerpo del bebé se encuentre en la posición adecuada junto al cuerpo de la madre. La técnica consiste en que la madre debe sostener el pecho con la ayuda de los dedos pulgar, índice y medio formando una “C”, colocar la cara del bebé frente al pecho, si el niño o niña no abre la boca rozar el pezón sobre los labios hasta lograr abrir su boca, es normal tener varios intentos hasta conseguir agarrar espontáneamente el pezón. Cuando el bebé abra su boca deberá agarrar una buena parte de la aréola y empezará a succionar. La barriga del bebé deberá estar pegada a la de la madre, la cabeza, nuca y espalda estarán en línea recta sostenidas por el antebrazo de la madre (14).

2.3.23. Postura y posición para amamantar

Postura

El amamantamiento se ve caracterizado principalmente por la forma adecuada de la postura; al momento de amamantar la madre debe de sujetar al bebé de una manera cómoda. La forma más adecuada para hacerlo es estar sentada, ya sea en una silla baja o un banco para que de esta manera los muslos de la madre no estén incómodos ni tampoco los pies estén en puntillas, la opción también de colocar una almohada en las piernas y colocarlo al bebé encima es de mucha ayuda, ya que de esta forma estará bien apoyado frente al pecho sin tener toda la carga o peso del niño/a, librando la tensión de la espalda y de los hombros. El bebé debe sentirse cómodo sin sentirse que se esfuerza mucho para llegar al seno, todo su cuerpo deberá de estar en línea recta, la cabeza ligeramente inclinada hacia atrás, su barbilla haciendo presión el seno de la madre y su boca debe quedar a la altura del seno (15).

Es necesario tener en cuenta que, al momento del agarre, el bebé pueda mover su mandíbula, y a la vez succione y trague con pausas, además se debe escuchar cuando pasa la leche o cuando el bebé traga, que suelte de vez en cuando el pecho y que la madre no tenga una sensación dolorosa al momento que el bebé empieza a succionar. Para lograr una mejor postura al momento de amamantar al niño/a se debe tener en cuenta espalda recta, hombros relajados, cómodos y acercar el bebé a la madre (20).

Es posible que en el amamantamiento las madres experimenten cierta incomodidad e inseguridad frente al resultado del proceso, a pesar de que se haga de manera adecuada. Se encuentran varias confesiones de algunas madres que manifiestan que perciben no estar amamantando adecuadamente a su bebé o que no sienten que es la forma adecuada de alimentar a su bebé. Esta percepción puede deberse a que la madre interpreta la conducta del bebé de manera errónea o que su hijo no puede agarrar el seno al momento de darle de lactar. Amamantar es un proceso largo pero con una

buena finalidad de lograr que el recién nacido logre ser alimentado con el propio seno de la madre (20).

Posición

Una buena posición ayuda a tener una mejor producción de leche, evitar el cansancio y que los pezones se lastimen y sobre todo que al momento de amamantar la madre se encuentre cómoda y relajada sin ninguna dificultad (15). Las posiciones más comúnmente utilizadas son las siguientes:

- **Posición en crianza biológica:** colocarse de forma semi acostada entre 15° o 65°, poner al bebé encima del abdomen y con su cara entre los pechos, permitir que el bebé se desplace o busque por sí mismo hasta lograr agarrar el pezón.
- **Posición de cuna:** la madre deberá de sentarse de forma que se sienta cómoda y segura, marcar al bebé, apoyar su cabeza en el antebrazo y la mano colocarla en la espalda en lugar de las nalgas. La cabeza y cuerpo del bebé deben estar bien alineados frente al pecho y que el pezón este a nivel de su nariz, acercar al bebé al pecho y darle tiempo para que agarre el seno por sí mismo.
- **Posición recostada de lado:** Este tipo de posición favorece a la madre al descanso y al dolor en el periné, recostarse de lado y colocar al bebé alado con su cabeza frente al pecho de manera que este apoyada al colchón o a la almohada, la nariz y labio superior del bebé deberá quedar a la altura del pezón y esperar al agarre espontáneamente, sujetar al bebé con la mano o con una almohada en su espalda para mantener la posición de lado.
- **Posición de rugby:** esta postura es recomendada especialmente cuando a la madre se le ha practicado una cesárea, si tiene las mamas grandes o si amamanta a gemelos. Se debe sujetar el cuerpo del bebé con el antebrazo y la mano muy firme en la cabeza, de forma que su cuerpo quede a un costado y los pies hacia su espalda. Colocar la cabeza del bebé frente al pecho con el pezón a la altura de la nariz y el labio superior y esperar al agarre. Es recomendable utilizar una almohada para que el brazo y cuerpo del bebé estén apoyados.

- **Posición de “dancer”:** Es una postura que se utiliza especialmente cuando el bebé presenta algún problema anatómico para el agarre del seno. Colocar al bebé a forma de caballito sentado sobre el muslo de la madre, con la cabeza frente al pecho, con una mano sujetar al bebé por el cuello y los hombros y con la otra mano agarrar el pecho y la mandíbula del bebé mientras succiona (15).

2.3.24. Prácticas de prevención y control de infecciones para la lactancia materna y la alimentación infantil en COVID-19

La Organización Mundial de Salud menciona que aquellas madres con sospecha o estado de Covid-19 no deberían de separarse de sus bebés, ya que el contacto piel a piel y la lactancia materna deben iniciarse desde su nacimiento, tomando en cuenta siempre las precauciones para evitar la transmisión del virus a su bebé en este caso tener presentes las diferentes medidas de seguridad principalmente con la madre, evitando de tal manera las secreciones respiratorias. Por lo general se da recomendaciones sobre prevención y control de infecciones donde se menciona que las madres con sospecha, probabilidad o estado de Covid-19 debe ser asesoradas sobre las precauciones de contacto y las gotitas durante el contacto con su bebé (29).

Si la madre se encuentra dispuesta y en buenas condiciones clínicas para amamantar a su hijo, debe recibir la información necesaria de cómo llevar a cabo la situación y estar de acuerdo con todas las medidas preventivas. El inicio y continuación de la lactancia materna debe ser determinada por la misma madre, junto con las opiniones de sus familiares y profesionales de la salud. Tras la investigación de varios estudios se puede llegar a informar que a pesar de que las madres infectadas con el coronavirus probablemente ya hayan colonizado a sus bebés, pero con la ayuda de la lactancia materna y sus componentes puede transmitir anticuerpos maternos protectores al bebé a través de la leche materna. Por lo que se recomienda que la lactancia debería de continuar pero siempre teniendo presente el lavado de manos y el uso correcto de la mascarilla durante el proceso de amamantar (30).

- Las madres deben usar máscaras faciales y realizar higiene respiratoria, es decir que al momento de toser o estornudar en un pañuelo y desecharlo, enseguida debe realizar la higiene de manos.
- Lavarse las manos antes del contacto con el bebé, antes y después de cada alimentación.
- Limpiar el pecho con agua y jabón si tose sobre él antes de amamantar.
- Limpiar y desinfectar las superficies con las que la madre ha estado en contacto.
- Evitar toser o estornudar en el bebé mientras se alimenta (29).

Como se describió anteriormente, las madres con sospecha o confirmación positiva de Covid-19 deben recibir toda la información necesaria, para que de esta manera se logre optar por amamantar directamente del seno a sus recién nacido o tener la opción de extraer la leche materna y pedir a un profesional o acompañante sano que alimente al bebé. Cualquiera que sea la decisión, debe respetarse ya que las mujeres puerperales a menudo atraviesan un momento muy difícil, son frágiles, temerosas de su diagnóstico y de las consecuencias que podría tener al estar enferma, pero siempre elegirán lo que crean que es mejor para su hijo. Por lo tanto, su elección refleja su estado mental y debe ser atendida de una mejor manera (30).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución Política de la República del Ecuador

Sección séptima – Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura

física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (31).

Sección segunda – Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional (31).

Sección Cuarta: Mujeres embarazadas

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.*
- 2. La gratuidad de los servicios de salud materna.*

3. *La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.*
4. *Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (31).*

2.4.2. Plan de Creación de Oportunidades 2021 – 2025

Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

El abordaje de la salud en el plan de creación de oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral e inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas. Adicionalmente, en los próximos cuatro años impulsarán como prioridades gubernamentales acciones como la Estrategia Nacional de Primera Infancia para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil; Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, que tiene como finalidad disminuir de manera sostenible la desnutrición y/o malnutrición infantil que afecta a 1 de 4 menores de 5 años en el país (32).

Como nación existe la necesidad de concebir a la salud como un derecho humano y abordarlo de manera integral enfatizando los vínculos entre lo físico y lo psicosocial, lo urbano con lo rural, en definitiva, el derecho a vivir en un ambiente sano que promueva el goce de todas las capacidades del individuo (32).

Políticas

6.4. Combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la DCI.

Lineamientos territoriales

Política 6.4.

A2. Promover una alimentación sana y nutritiva, potencializando la producción local, con un enfoque de seguridad alimentaria.

C2. Crear programas que promuevan el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de derechos.

C4. Crear programas de cuidado de los hijos para las madres que buscan un trabajo y para aquellas que ya tienen un trabajo remunerado.

C5. Generar intervenciones hacia la primera infancia, como primer eslabón en la consecución de mejores oportunidades de progreso de la población (32).

2.4.3. Ley Orgánica de Salud

Capítulo I - Del derecho a la salud y su protección

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (33).

Capítulo II - De la alimentación y nutrición

Art. 17.- La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad (33).

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería

1. La enfermera y las personas

“La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos.

La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad” (34).

2. La enfermera y la práctica

“La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.

La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto” (34).

3. La enfermera y la profesión

“La enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.

La enfermera participará en el desarrollo y en el sostenimiento de un conjunto de valores profesionales.

La enfermera, actuando a través de la organización profesional, participará en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo en la enfermería que sean seguras, equitativas social y económicamente.

La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud.

La enfermera contribuirá a crear un entorno ético de la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos” (34).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que se va a realizar la recolección de datos para la medición del nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y sus determinantes que influye para su abandono, y a la vez es no experimental, ya que no se busca manipular las variables establecidas.

3.1.1. Enfoque Cuantitativo

Es un enfoque cuantitativo porque es secuencial y probatorio ya que se cuantificará la relación entre variable independiente y la variable dependiente. En el estudio investigativo se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones respecto de la o las hipótesis relacionados con el conocimiento de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Andón Calderón (35).

3.1.2. No experimental

Es un estudio no experimental porque se lo realiza sin la manipulación deliberada de variables y en el que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. La investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido (35).

3.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptivo, debido a que busca describir las características de un conjunto de sujetos y a la vez explicativo porque permitirá comprobar las distintas hipótesis planteadas.

3.2.1. Descriptivo

Es enfoque descriptivo porque busca definir propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población. Al ser un estudio descriptivo siempre buscará la manera de especificar las propiedades, las características y los perfiles de cada una de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Únicamente se pretenden medir o recoger información de manera que sea independiente o conjunta sobre conceptos o las variables a las que se refieran (35).

3.2.2. Transversal

La información se recopilará en un solo momento del tiempo. El diseño transversal recolecta datos en un solo momento, es decir en un tiempo único. Su propósito siempre será describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (35).

3.2.3. Observacional

Es observacional debido a que de acuerdo con Sampieri este estudio no es controlado por el investigador, por lo que solo se limita a observar y medir (35).

3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Abdón Calderón de la provincia de Sucumbíos, cantón Lago Agrio, ubicado en el barrio Abdón Calderón entre las calles General Miguel Iturralde y Tungurahua.



Ilustración 2 Ubicación del Centro de Salud Abdón Calderón

Fuente: Google Maps

3.4. Población

3.4.1. Universo

La población estimada a investigar fueron las mujeres lactantes que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022.

3.4.2. Muestra

La muestra está conformada por 110 madres lactantes por lo que el muestreo es no probabilístico a conveniencia de acuerdo a la facilidad, accesibilidad y seleccionando mujeres lactantes que consideré de rápida investigación.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Madres en estado de lactancia
- Madres lactantes que acepten participar en el estudio.
- Todas las mujeres lactantes que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Madres que no quieren colaborar en la investigación
- Madres en estado de gestación

3.5.Operacionalización de las variables

OBJETIVO: Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio							
Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Datos sociodemográficos	Diversos grupos biológicos o sociales en donde los miembros de una población pueden ser clasificados y caracterizados (36).	Nacionalidad	Auto identificación	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Ecuatoriana • Venezolana • Colombiana 	¿Cuál es su nacionalidad?	Encuesta
		Edad	Años cumplidos a la fecha	Cuantitativa/ Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • 13 – 18 años • 19 – 30 años • 31 – 40 años • Mayor a 41 años 	¿En qué grupo de edad se encuentra?	Encuesta
		Estado civil	Estado de relación estable de pareja.	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Unión libre • Casada • Separada • Divorciada • Viuda 	¿Actualmente cuál es su estado civil?	Encuesta
		Etnia	Diversidad cultural	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Afroecuatoriana • Montubia • Blanca 	¿Cómo se autoidentifica usted?	Encuesta

		Escolaridad	Estudios realizados mediante educación formal	Cualitativa /Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Educación Básica • Bachillerato • Técnico • Universidad 	¿Cuál es su nivel de escolaridad?	Encuesta
		Ocupación	Actividad a la que se dedica la población	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Quehaceres domésticos • Empleada pública • Empleada privada • Agricultor • Comerciante • Estudiante • Otro..... 	¿Cuál es su ocupación?	Encuesta
		Ámbito de residencia	Lugar de donde proviene	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Rural 	¿De qué sector proviene?	Encuesta
		Religión	Creencias personales	Cualitativa/ Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Cristiana • Evangélica • Otra: 	¿A qué religión pertenece?	Encuesta
		Nivel socioeconómico	Egresos e Ingresos del salario	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Menos del salario básico • Salario básico • Más del salario básico • Sin remuneración 	¿Qué nivel económico posee usted?	Encuesta

OBJETIVO: Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.							
Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Causa	Relación de causas con los efectos que se pueden producir. Las causas son denominadas como necesarias siempre y cuando se presente un efecto y son suficientes cuando producen un efecto (36).	Determinantes	Razones para el abandono precoz	Cualitativa /Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad insuficiente de leche • Presión del marido/familia • Incorporación al trabajo y sin tiempo a la lactancia • Problema de salud del bebé • Problema de salud de la madre • Falta de información • La falta de sueño, el cansancio, el agotamiento físico y/o psicológico • La aparición de grietas o la mastitis • Falta de tiempo por los estudios • Por la aparición de Covid-19 	¿Mencione cuál fue el motivo por el cual dejó de amamantar a su hijo/a?	Encuesta

OBJETIVO: Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Tipo de variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Conocimientos	Verdades o hechos que son acumulados con el transcurso del tiempo o la información acumulada en cualquier etapa o periodo de desarrollo (36).	Práctica de la lactancia materna	Conocimiento	Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	¿Sabe lo que es la lactancia materna?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Leche materna más té de anís • Leche materna solamente • Leche materna más leche de fórmula • Leche materna más agua 	Durante los primeros 6 meses de vida del bebé debe ser alimentado con:	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta 2 años • Hasta 6 meses • Hasta 12 meses • No hay límite de edad 	¿Hasta qué edad se debe amamantar al bebé exclusivamente?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • 4 horas después del nacimiento • Inmediatamente después del nacimiento • 24 horas después del nacimiento 	¿Cuándo hay que empezar a amamantar al bebé?	Encuesta

					<ul style="list-style-type: none"> • La primera vez que el bebé llora con hambre 		
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Cada 2 horas • Cada vez que el niño lllore o haya demanda • Cada 6 horas 	¿Con qué frecuencia se debe amamantar al bebé?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentarlo con leche de fórmula • Solo amamantarlo con leche materna • Alimentarlo con leche materna y té • Alimentarlo con leche materna y leche de fórmula • Darle coladas o papillas 	Si su bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche. ¿Qué hace usted?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tendría que darle leche artificial • Le daría el pecho cuando esté con el bebé y le alimentaría con leche artificial cuando esté separada de él/ella. 	Si está trabajando o fuera de casa ¿Cómo debería alimentar a su bebé?	Encuesta

					<ul style="list-style-type: none"> • Le administraría preferentemente leche materna extraída en casa o en el trabajo. 		
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 hora • 6 a 8 horas • No lo sé 	¿La leche materna almacenada a temperatura ambiente cuánto dura?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Suspendería la lactancia materna • Le administraría un té • Continuaría con la lactancia materna y administraría un suero oral • Daría el pecho más a menudo • No lo sé 	Si su bebé menor de 6 meses tiene diarrea ¿Qué haría usted?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Madres que tienen tos • Madres con VIH/SIDA • Madres que lavan mucho la ropa 	¿Qué madres no deben amamantar a sus bebés?	Encuesta

					<ul style="list-style-type: none"> • Madres con problemas de mastitis • No lo sé 		
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Para ahorrar dinero • Para aportar los nutrientes necesarios y evitar enfermedades respiratorias y diarreas • Para pasar más tiempo en compañía de mi bebé • Otras..... 	¿Cuál es la razón principal para dar a su bebé leche materna?	Encuesta
			Técnicas de amamantamiento	Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	¿Conoce la posición correcta de amamantamiento?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	¿Sabe cuál es la técnica correcta de poner la boca de su bebé en el pecho para amamantarlo?	Encuesta

				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • En cualquiera de los dos pechos • Con el pecho no amamantado previamente 	¿Con qué pecho debe reanudar la lactancia el bebé?	Encuesta
				Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tira del pezón para que el bebé lo suelte • Introduce un dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón • No sabe 	Para interrumpir la succión ¿Usted qué hace?	Encuesta
			Educación	Cualitativa / Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermera del centro de salud • Médico del centro de salud • Enfermera y Médico del centro de salud • Otras personas 	¿A quién debe dirigirse para tener información sobre la lactancia materna?	Encuesta

3.6. Métodos de recolección de información

El método utilizado en el presente proyecto de investigación es de tipo bibliográfico, en el cual se realizó una investigación en base al análisis de diferentes artículos científicos que se encuentran presentes en el repositorio de la biblioteca virtual de la Universidad Técnica del Norte, mediante el cual nos permitió sustentar la lectura de una manera científica y sistemática para desarrollar la investigación.

3.6.1. Técnica

En el presente estudio se aplicó una encuesta previamente elaborada, la cual consta de un conjunto de preguntas semiestructuradas dirigida a las mujeres lactantes que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, Lago Agrio, la encuesta está compuesta por 3 componentes: datos sociodemográficos, causa principal del abandono y nivel de conocimiento de las madres sobre la lactancia, la misma que se aplicó de manera virtual y presencial. La encuesta en línea fue elaborada con la herramienta virtual Google Forms la cual permitió la obtención de datos rápidos y confiables para una mejor interpretación de resultados.

3.6.2. Instrumento

Para llevar a cabo la presente investigación se utilizó como instrumento un cuestionario que fue aplicado anteriormente en un artículo realizado en España acerca del conocimiento de la lactancia materna y su relación con la prevalencia, el mismo que fue modificado y validado por dos Especialistas en Ginecología y Obstetricia y dos Licenciados en Enfermería, el cual consiste de un conjunto de preguntas cerradas de opción múltiple que consta de 3 partes: las características sociodemográficas de la población, preguntas orientadas a establecer cuál es la causa principal del abandono

de la lactancia materna exclusiva y el nivel de conocimiento sobre la lactancia utilizando una escala de tipo Likert.

Para determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la importancia de la leche materna y lactancia exclusiva, se evaluó cada pregunta y en función al número de respuestas correctas se clasifico en:

- Nivel de conocimiento deficiente: puntuación menor a 8.
- Nivel regular de conocimiento: puntuación entre 9 – 10.
- Buen nivel de conocimiento: puntuación mayor a 11

3.7.Análisis de datos

Luego de la aplicación de la encuesta a las mujeres lactantes, los datos recolectados fueron ingresados directamente a una matriz elaborada en el programa Excel, para luego ser procesados y tabulados por medio de gráficos de análisis, para proceder a elaborar tablas que permitan detallar los resultados finales de la respectiva investigación que fueron obtenidos por medio del cuestionario aplicado.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

4.1. Características sociodemográficas de la población

Tabla 1: Datos sociodemográficos

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nacionalidad		
Ecuatoriana	86	78,2%
Venezolana	15	13,6%
Colombiana	9	8,2%
Edad		
13 – 18 años	25	22,7%
19 – 30 años	58	52,7%
31 – 40 años	22	20%
Mayor a 41 años	5	4,5%
Estado civil		
Soltera	44	40%
Unión libre	21	19,1%
Casada	36	32,7%
Divorciada	9	8,2%
Etnia		
Mestiza	85	77,3%
Indígena	25	22,7%
Escolaridad		
Ninguna	3	2,7
Educación básica	20	18,2

Bachillerato	64	58,2%
Universidad	23	20,9%
Ocupación		
Comerciante	36	32,7%
Empleada pública	29	26,4%
Estudiante	24	21,8%
Quehaceres domésticos	11	10%
Agricultor	6	5,5%
Empleada privada	4	3,6%
Ubicación de la vivienda		
Urbano	90	81,8%
Rural	20	18,2%
Religión		
Católica	92	83,6%
Evangélica	18	16,4%
Nivel económico		
Menos del salario básico	39	35,5%
Salario básico	17	15,5
Mas del salario básico	22	20%
Sin remuneración	32	29,1%

Con los datos sociodemográficos recolectados de la población en estudio muestran que el 78,2% de las mujeres son de nacionalidad ecuatoriana, el 52,7% con una edad que varía entre los 19 a 30 años, el 77,3% se autoidentifican como mestizas, el 40% su estado civil es solteras, el 83,6% con religión católica, con respecto al nivel de escolaridad el 58,2% cuenta con nivel educativo bachillerato, el 81,8% se ubican en la zona urbana, su ocupación laboral es ser comerciantes con el 32,7%, y el 35,5% con un nivel económico menos del salario básico.

Según los resultados obtenidos, llama la atención; que la mayoría de las madres son solteras, no tienen apoyo conyugal, han culminado sus estudios solo hasta el bachillerato y se desempeñan como comerciantes trabajando en locales comerciales, en el mercado o en tiendas de productos, ganando menos del salario básico, cuyos ingresos son para apoyar a su familia y alimentar a sus hijos. Sin embargo, las madres que son empleadas públicas no contarían con el tiempo necesario para dar de lactar a sus hijos y optar por alimentarlos con leche de fórmula, debido a que el tiempo que les proporcionan en su trabajo no les favorece para pasar tiempo con sus hijos y poner en práctica la lactancia materna.

Según datos del INEC en la Actualización del Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial del Cantón Lago agrio del año 2014-2019, indica que la parroquia Nueva Loja en el último censo del año 2010 tiene una población de 57727 habitantes, de los cuales el 49.73% (28710) son mujeres, donde la etnia predominante es mestiza. La población mayoritariamente se dedica a la comercialización representando el 87%, de igual manera realizando otras actividades como la manufactura, artesanías y agropecuaria cuyas actividades se dedica la población para obtener ingresos y sustentar a su familia (37).

4.2.Causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva

Tabla 2: Determinantes para el abandono de la lactancia materna

¿Mencione cuál fue el motivo por el cual dejó de amamantar a su hijo/a?		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cantidad insuficiente de leche	83	75,45%
Incorporación al trabajo y sin tiempo a la lactancia	69	69,72%
Por la aparición de Covid-19	31	28,18%

Falta de tiempo por los estudios	26	23,63%
Falta de información	15	13,63%
La falta de sueño, el cansancio, el agotamiento físico y/o psicológico	14	12,72%
La aparición de grietas o de mastitis	9	8,18%
Problema de salud de la madre	3	2,72%
Problema de salud del bebé	2	1,81%

Con los datos recolectados por las madres lactantes se pudo evidenciar que las tres principales causas que propiciaron el abandono de la lactancia materna exclusiva y con un mayor porcentaje fueron: el 75,45% por la cantidad insuficiente de leche materna, el 69,72% por incorporarse de vuelta al trabajo y sin tiempo a la lactancia y el 28,72% por la aparición de la nueva enfermedad Covid-19.

Debido a la diversidad que existe de motivos para abandonar la lactancia materna exclusiva, estos determinantes pueden variar, dependiendo de la experiencia de la madre o simplemente por decisión propia. La poca producción o cantidad de leche en las madres se puede ver relacionada por la edad en la que se encuentra la mujer o por problemas que se presentaron durante la lactancia, de igual manera abandonar la lactancia a temprana edad por la incorporación laboral de la madre y sin tiempo, se vería afectada porque la mayoría de ellas son solteras, no cuentan con apoyo conyugal, y se ven en la obligación de salir a trabajar, para poder sustentar los ingresos en su hogar y cubrir las necesidades de sus hijos especialmente en aquellas que alimentan a sus bebés con leche de fórmula.

Esta información coincide con un estudio realizado a 117 mujeres de un municipio colombiano, donde se encontraron las mismas causas de abandono, en este caso se obtuvieron datos mencionando que la causa principal del abandono de la lactancia

materna con un 58,1% fue por la poca producción de leche que las madres padecían, al sentir que no alimentaban bien a sus hijos o sentían que sus bebés que no estaban satisfechos, por lo que tomaban la decisión de alimentarlos con otro tipo de líquidos ya sea con coladas o a su vez con leche de fórmula como suplemento de la leche materna (4).

Un estudio realizado en Barcelona acerca de los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna hasta los 6 meses coincide con la información obtenida, donde se menciona que una de las causas de abandono con el 47,1% fue debido a la incorporación de la madre al trabajo. Por lo que se recomendaba a los profesionales de la salud informar o indicar pautas acerca de la extracción de leche y de esta forma evitar que la alimentación exclusiva de los niños se suspenda, debido a que la duración del permiso de maternidad en diversos trabajos es de corto tiempo (19).

Al decidir dejar de lactar por la nueva enfermedad de Covid-19 puede estar asociada a su vez por la zona donde viven las madres, en este caso las madres que viven en el sector rural pueden optar por otras costumbres o creencias que ellas creen o no conveniente para su bebé, si seguir alimentándolo con leche humana o con otro tipo de líquidos, y llegando a creer que el virus se encuentra presente en la leche.

Las madres indican que dejaron de lactar a sus hijos por la aparición de la nueva enfermedad Covid-19. Un estudio realizado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Central del Ecuador acerca de la lactancia materna durante la pandemia de Covid-19 menciona que a nivel mundial se ha generado una incertidumbre en mujeres lactantes de dar o no de lactar a su bebé, sin embargo se ha llegado a evidenciar que el virus no se encuentra presente en la leche materna, por lo que abandonar la lactancia materna no es una buena opción debido a que la leche materna cuenta con múltiples beneficios los cuales protegen al sistema inmunológico del bebé contra virus y varios agentes patógenos que atentan con su salud (1).

4.3. Nivel de conocimiento acerca de la importancia de la leche materna y lactancia materna exclusiva

Tabla 3: Conocimiento sobre lactancia materna

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Lactancia materna		
Si	107	97,3%
No	3	2,7%
Alimento durante los primeros 6 meses de vida		
Leche materna solamente	97	88,2%
Leche materna más leche de fórmula	13	11,8%
Tiempo de lactancia exclusiva		
Hasta 6 meses	90	81,8%
Hasta 12 meses	14	12,7%
Hasta 2 años	6	5,5%
Inicio para amamantar al bebé		
Inmediatamente después del nacimiento	101	91,8%
La primera vez que él bebe llora con hambre	9	8,2%
Frecuencia de la lactancia materna		
Cada vez que el niño llora o haya demanda	110	100%
Alimentación durante el día y la noche		
Solo amamantarlo con leche materna	89	80,9%
Darle coladas o papillas	11	10%
Alimentarlo con leche materna y leche de fórmula	10	9,1%
Si está trabajando o fuera de casa ¿Cómo debería alimentar a su bebé?		
Tendría que darle leche artificial	70	63,6%

Le daría el pecho cuando esté con el bebé y le alimentaría con leche artificial cuando esté separada de él/ella.	25	22,7%
Le administraría preferentemente leche materna extraída en casa o en el trabajo	15	13,6%
Almacenamiento de leche materna a temperatura ambiente		
No lo sé	85	77,3%
6 a 8 horas	14	12,7%
1 a 2 hora	11	10%
Bebé menor de 6 meses con diarrea ¿Qué se debería hacer?		
Continuaría con la lactancia materna y administraría un suero oral	75	68,2%
Darí­a el pecho más a menudo	15	13,6%
Suspendería la lactancia materna	10	9,1%
Le administraría un té	5	4,5%
No lo sé	5	4,5%
Madres que no deben amamantar a sus bebés		
Madres con VIH/SIDA	77	70%
Madres que tienen tos	14	12,7%
Madres con problemas de mastitis	13	11,8%
No lo sé	6	5,5%
Razón principal para dar leche materna		
Para aportar los nutrientes necesarios y evitar enfermedades respiratorias y diarreicas	103	93,6%
Para pasar más tiempo en compañía de mi bebé	4	3,6%
Para ahorrar dinero	3	2,8%
Posición correcta para amamantar		
No	70	63,6%
Si	40	36,4

Forma correcta de poner la boca del bebé en el pecho		
No	88	80%
Si	22	20%
Pecho con el que se debe reanudar la lactancia		
Con el pecho no amamantado previamente	94	85,5%
En cualquiera de los dos pechos	16	14,5%
Para interrumpir la succión		
Introduce un dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón	92	83,6%
Tira del pezón para que el bebé lo suelte	14	12,7%
No lo sé	4	3,6%

Tabla 4: Nivel de conocimiento

Nivel de conocimiento		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nivel de conocimiento deficiente	20	18,18%
Nivel regular de conocimiento	24	21,82%
Buen nivel de conocimiento	66	60 %

Al evaluar el nivel de conocimiento de las madres lactantes sobre la importancia de la leche materna y lactancia exclusiva se observó que el 60 % de la muestra tiene buen nivel de conocimiento con respecto a parámetros como al saber que es lactancia materna, que el tiempo de lactancia exclusiva es hasta los seis meses, que el inicio para amamantar al bebé es inmediatamente después del nacimiento, la razón principal para dar leche materna es para aportar los nutrientes necesarios y evitar enfermedades respiratorias y diarreicas. No obstante, el 18,18% de las mujeres tenían déficit de conocimiento en aquellos aspectos como el tiempo que dura la leche materna

almacenada a temperatura ambiente, cuál era la posición correcta al momento de amamantar y la técnica correcta de poner la boca del bebé en el pecho.

Se puede evidenciar que la mayoría de las madres tienen un buen nivel de conocimiento acerca de la leche materna y la lactancia exclusiva, por lo que se vería relacionado por la buena información que se le ha proporcionado o a recibido en el centro de salud por parte de la enfermera y por el médico. Tener buenos conocimientos acerca de la lactancia materna es muy factible tanto para la vida de la madre como la del niño ya que la leche materna proporcionará siempre los beneficios necesarios en la vida del bebé por lo menos hasta cumplir los 6 meses de edad, de igual manera favorece a la madre a saber de qué enfermedades protege a su hijo y también la manera de como amamantarlo desde el primer día de su nacimiento, de esta manera podría evitarse que varias madres opten por abandonar la lactancia por el déficit de conocimiento.

Sin embargo, el déficit de conocimiento de algunas madres puede ser ocasionado por la edad adolescente en la que se encuentran, al tener su primer hijo y no saber cómo amamantarlo o cómo funciona el proceso de maternidad, de igual manera por el nivel de escolaridad teniendo solo como instrucción una educación básica, por lo que se generaría una falta de educación o de interés por aprender e investigar y que de esta manera varias madres opten por abandonar la lactancia por el déficit de conocimiento que tienen sobre la lactancia.

Esto coincide con los resultados reportados por un estudio realizado en España quienes señalan que la mayoría de las madres tenían menos conocimientos acerca del tiempo de conservación de la leche después de su extracción, y que solamente el 40% de las madres conocían el tiempo de conservación de la leche materna, por lo que se daría a entender que muchas de ellas no usan o no tienen conocimiento acerca del método manual de extracción de la leche materna para de esta forma alimentar a sus hijos cuando se encuentren fuera de casa o estén ocupadas en el trabajo (38).

Con respecto a las técnicas para el amamantamiento, datos que no concuerdan con un estudio realizado en Colombia, donde se menciona que aquellas madres que asistían con sus hijos al control de crecimiento y desarrollo indicaron tener el conocimiento necesario sobre cómo es la técnica para amamantar a sus hijos y la posición correcta al momento de alimentar a su bebé mencionando que la mejor posición para dar de lactar es estar semi acostada o sentada con el niño entre los brazos de una forma cómoda y alineado. Y solamente el 3% respondió que no tenía conocimiento sobre dicha técnica (8). Por ello aplicar la técnica adecuada al momento de amamantar dejará de ser la consecuencia del desconocimiento.

Tabla 5: Promoción y educación de la lactancia materna

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Información de la lactancia materna		
Enfermera y Médico del centro de Salud	65	59,1%
Médico del centro de salud	27	24,5%
Enfermera del centro de salud	18	16,4%

Con énfasis a la promoción y educación de la lactancia materna el 59,1% de las madres lactantes mencionan que aquellos que les dieron la información necesaria acerca de la lactancia materna fue la enfermera y el médico del centro de salud cada vez que acudían a los controles, cuando estaban en proceso de gestación, al igual cuando acudían al control del niño sano y así mismo cuando asistían a la colocación de las primeras dosis de las vacunas.

Toda la información que adquieran las madres ya sea en estado de lactancia o gestación sobre las prácticas de lactancia materna debe ser incentivado desde el control prenatal, para que de esta manera cuando la mujer llegue al momento del parto no haya ninguna complicación e inmediatamente amamante a su hijo/a sin temor ni dificultad. Estos datos se relacionan con un estudio realizado en una comunidad de Veracruz, México, donde el 51,6% de las mujeres encuestadas refieren haber recibido información de la lactancia materna por medio del personal de enfermería y médico del centro de salud al que asistían (7).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En datos sociodemográficos la nacionalidad que más prevalece es ecuatoriana, con un rango de edad que oscila entre 19 a 30 años, siendo madres solteras sin apoyo conyugal, mestizas, culminando sus estudios hasta el bachillerato, se desempeñan como comerciantes, ganando menos del salario básico.
- Las causas principales que generaron el abandono de la lactancia materna exclusiva son ocasionadas por las experiencias que las madres afrontan durante su proceso de lactar, en este caso demostrando poco interés a la lactancia por no lograr la salida de leche, por la necesidad económica que padecen, y por el miedo a contagiar a sus hijos a través de la leche materna al no saber si el virus de Covid-19 se encuentra en ella.
- Un buen nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna ayuda a que los niños desde su nacimiento sean amamantados correctamente, y que su sistema inmunológico sea resistente ante cualquier agente patógeno, pero, al existir un inadecuado conocimiento se genera en muchas de las madres complicaciones al momento de lactar a sus hijos, al no saber si lo que está haciendo es correcto.

5.2.Recomendaciones

- A las madres con problemas de hipogalactia informarles que existe la posibilidad de recurrir a los bancos de leche, para que de esta manera sus hijos puedan ser alimentados hasta los 6 meses de edad con leche materna.
- Se sugiere implementar estrategias didácticas las cuales permitan conocer más acerca de la técnica adecuada para amamantar y la posición que debe optar al momento de alimentar a su bebé.
- Se recomienda a las madres que no tienen problemas de hipogalactia recurrir a la opción de extraer la leche materna de forma manual cuando se encuentren fuera de casa o especialmente aquellas madres que trabajan, para que de esta manera no se incremente la opción de abandonar la lactancia materna.
- Al personal de salud que laboran en el centro de salud, seguir con la información necesaria sobre la lactancia materna exclusiva, para que desde el proceso de gestación de la madre se incentive a escoger la lactancia materna como la mejor opción de alimentar al bebé.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salvador Pinos C, Cárdenas Morales V, Michelena Tupiza S, Cruz Terán E, Romero De Aguinaga R. Lactancia materna durante la Pandemia de COVID-19. *Rev Ecuat Pediatr.* 2020;21(1):1–9.
2. Enciso Cárdenas P, Valle RM, Alfaro Fernández P. Factores relacionados al abandono de lactancia materna exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública. *Rev Científica Inst Tzhoecoen.* 2019;12(1):91–105.
3. Sánchez Borja C, Espinoza Merchán G, Eras Sarango G. Afecciones cognitivas motoras en infantes a causa de lactancia materna interrumpida y alimentación complementaria ineficaz. *Rev Cienc UNEMI.* 2019;12(30):14–22.
4. Flórez Salazar M, Orrego Celestino LM, Revelo Moreno S, Sánchez Ortiz G, Duque Palacio L, Montoya Martínez JJ, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *Rev Médica Risaralda.* 2018;24(1):24.
5. eltelégrafo. El Telégrafo - El 54,6% de los menores de 2 años inició temprano su etapa de lactancia [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 1]. Available from: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/lactancia-menores>
6. Acosta Silva M, De la Rosa Ferrera JM. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. *Arch Médico Camagüey.* 2018;22(4):434–44.
7. Osorio Aquino M del C, Landa Rivera RA, Blázquez Morales MSL, García Hernández N, León Vera JG. Conocimiento y factores de abandono sobre lactancia materna en mujeres embarazadas de una comunidad en Veracruz, México. *Horiz Sanit.* 2019;18(2):195–200.
8. Campiño Valderrama SM, Duque PA. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Med.* 2019;19(2).
9. Mota Castillo PJ, Hernández Ibarra LE, Pelcastre Villafuerte BE, Rangel Flores

- YY. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *J Nurs Heal*. 2019;9(1):1–14.
10. Santos SS dos, Gomes de Menêses A, Moura Pinho DL, Alves Costa de Jesus C. The Theory of Attainment of the Maternal Role in Adolescence: a Reflection for the Practice. *Reme Rev Min Enferm*. 2020;24:1–5.
 11. Meighan MM. Modelos y teorías en enfermería. Adopción del rol materno: convertirse en madre. Octava. Barcelona: ELSEVIER; 2015. 524–538 p.
 12. Martínez Delgado DA. Necesidad de la leche materna exclusiva como práctica de salud en Cuba. 2018;3521:97–102.
 13. De la Peña Sosa G, Partida A. Evolución de la lactancia materna a lo largo de la historia. Desde el inicio de la humanidad hasta la actualidad. *Revista Electrónica de Portales Médicos.com*. 2018;
 14. UNICEF, Mondello F, Carranza Gandara C. *Manual Lactancia Materna*. 2013;
 15. García Roldá A, Guerrero Etxeberria E, Hernández Aguilar MT, Legarra Pellicer C, Martínez Herrera Merino B, Quintana Pantaleón R, et al. Guía para las madres que amamantan [Internet]. 2017. Available from: www.guiasalud.es
 16. Robles Bermeo NL, Lara Carrillo E, Herrera Martínez E, Bermeo Escalona JR, Santillán Reyes AM, Pontigo Loyola AP, et al. Leche humana y su efecto sobre la mineralización del esmalte: revisión de literatura. *Pediatría (Asunción)*. 2019;46(3):209–17.
 17. Rodríguez Aviles DA, Barrera Rivera MK, Tibanquiza Arreaga L del P, Montenegro Villavicencio AF. Beneficios inmunológicos de la leche materna. *Reciamuc*. 2020;4(1):93–104.
 18. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Claramonte M, et al. Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. *An Pediatr*. 2017;89(1):32–43.

19. Cabedo R, Manresa JM, Cambredo MV, Montero L, Reyes A, Gol R, et al. Tipos de lactancia materna y factores que influyen en su abandono hasta los 6 meses. *Matronas Prof.* 2019;20(2):54–61.
20. Prieto A. Capítulo 7: Amamantamiento y lactancia. *Repos Digit Konrad Lorenz.* 2019;205–26.
21. Meline Quiñones V, Rodríguez Garrido P, Zango Martin I. Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. *Cad Bras Ter Ocup.* 2020;28(1):86–110.
22. Minchala Urgiles RE, Ramírez Coronel AA, Caizaguano Dután MK, Estrella González M de los Á, Altamirano Cárdenas LF, Pogyo Morocho GL, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles : Revisión sistemática. *Rev AVFT.* 2020;39(8):941–7.
23. Sablón Pérez N, Ponce Suros Y, Piñeda Martínez I, Gonzáles Llovet N, Zamora Martínez O. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 meses. 2020;24(5):1099–111.
24. Dos Santos Monteiro JC, De Sá Guimarães CM, Camargode Oliveira Melo L, Cortez Pereira Bonelli M. Autoeficacia en el amamantamiento en mujeres adultas: relación con la lactancia materna exclusiva. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020;28:e3364.
25. Angélica M, Oswaldo F, Regina de Jesus B, Claudia B. Lactancia materna: Una gota blanca de oportunidades. *Rev la Esc Med.* 2019;32(2).
26. Villarreal Verde C, Placencia Medina MD, Nolberto Sifuentes VA. Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Rev la Fac Med Humana.* 2020;20(2):115–22.
27. López Sáleme R, Covilla Pedrozo MK, Morelo Castro NI, Morelos Gaviria LP. Factores culturales y sociales asociados a la lactancia materna exclusiva en San Basilio de Palenque. *Duazary.* 2019;16(2):293–306.

28. Stabnow Santos F, Brito da Silva Junior AF, Pereira da Silva Lima J, Morais Fontoura V, Araes Sampaio Santos FA, Santos Neto M. Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público. *Enfermería Glob.* 2018;18(1):464–98.
29. Peng Mei Ng Y, Low YF, Lei Goh X, Fok D, Amin Z. Breastfeeding in COVID-19: A Pragmatic Approach. *Am J Perinatol.* 2020;37(13):1377–84.
30. Tuma Calil VML, Jornada Krebs VL, Brunow de Carvalho W. Guidance on breastfeeding during the Covid-19 pandemic. *Rev Assoc Med Bras.* 2020;66(4):541–6.
31. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución del Ecuador. *Regist Of.* 2008;(20 de Octubre):173.
32. Secretaria Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. Quito; 2021. p. 66–7.
33. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley organica de salud - Ecuador. Plataforma Prof Investig Jurídica [Internet]. 2015;13. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
34. Consejo internacional de enfermeras. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. *Cuad bioética.* 2012;5(20):341–6.
35. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista LP. Metodología de la Investigación. 2014.
36. Biblioteca virtual en salud. DeCS Server - Main Menu [Internet]. Descriptores en ciencias de la salud. 2017 [cited 2021 Mar 7]. p. 1. Available from: http://decs2020.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start
37. Mogollón Ruíz N, Santamaría S. Actualización del Plan de Desarrollo y

Ordenamiento Territorial del Cantón Lago agrio 2014 - 2019. 2019;43–4.

38. Suárez-Cotelo M del C, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Fernández Arias B, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. Rev da Esc Enferm. 2019;53:1–9.

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta para madres lactantes



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

OBJETIVO: Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022

Consentimiento informado

La presente encuesta tiene como fin recopilar toda la información necesaria para el proyecto de investigación con el tema: Determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022. La investigación contribuirá a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería, por lo que todos los datos adquiridos serán utilizados únicamente con fines académicos. Por lo que se solicita respetuosamente ser parte de este estudio voluntariamente.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Cuál es su nacionalidad?

- Ecuatoriana
- Venezolana
- Colombiana

2. ¿En qué grupo de edad se encuentra?

- 13 – 18 años
- 19 – 30 años

- 31 – 40 años
- Mayor a 41 años

3. ¿Actualmente cuál es su estado civil?

- Soltera
- Unión libre
- Casada
- Separada
- Divorciada
- Viuda

4. ¿Como se autoidentifica usted?

- Mestiza
- Indígena
- Afroecuatoriana
- Montubia
- Blanca

5. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

- Ninguna
- Educación Básica
- Bachillerato
- Técnico
- Universidad

6. ¿Cuál es su ocupación?

- Quehaceres domésticos
- Empleada pública
- Empleada privada
- Agricultor
- Comerciante

- Estudiante
- Otro.....

7. ¿De qué sector proviene?

- Urbano
- Rural

8. ¿A qué religión pertenece?

- Católica
- Evangélica
- Otra:

9. ¿Qué nivel económico posee usted?

- Menos del salario básico
- Salario básico
- Más del salario básico
- Sin remuneración

DETERMINANTES DEL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

10. ¿Mencione cuál fue el motivo por el cual dejó de amamantar a su hijo/a?

- Cantidad insuficiente de leche
- Presión del marido/familia
- Incorporación al trabajo y sin tiempo a la lactancia
- Problema de salud del bebé
- Problema de salud de la madre
- Falta de información
- La falta de sueño, el cansancio, el agotamiento físico y/o psicológico
- La aparición de grietas o la mastitis
- Falta de tiempo por los estudios
- Por la aparición de Covid-19

CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

11. ¿Sabe lo que es la lactancia materna?

- Si
- No

12. Durante los primeros 6 meses de vida del bebé debe ser alimentado con:

- Leche materna más té de anís
- Leche materna solamente
- Leche materna más leche de fórmula
- Leche materna más agua

13. ¿Hasta qué edad se debe amamantar al bebé exclusivamente?

- Hasta 2 años
- Hasta 6 meses
- Hasta 12 meses
- No hay límite de edad

14. ¿Cuándo hay que empezar a amamantar al bebé?

- 4 horas después del nacimiento
- Inmediatamente después del nacimiento
- 24 horas después del nacimiento
- La primera vez que el bebé llora con hambre

15. ¿Con qué frecuencia se debe amamantar al bebé?

- Cada 2 horas
- Cada vez que el niño llora o haya demanda
- Cada 6 horas

16. Si su bebé llora de hambre o de sed durante el día y la noche. ¿Qué hace usted?

- Alimentarlo con leche de fórmula

- Solo amamantarlo con leche materna
- Alimentarlo con leche materna y té
- Alimentarlo con leche materna y leche de fórmula
- Darle coladas o papillas

17. Si está trabajando o fuera de casa ¿Cómo debería alimentar a su bebé?

- Tendría que darle leche artificial
- Le daría el pecho cuando esté con el bebé y le alimentaría con leche artificial cuando esté separada de él/ella.
- Le administraría preferentemente leche materna extraída en casa o en el trabajo

18. ¿La leche materna almacenada a temperatura ambiente cuánto dura?

- 1 a 2 hora
- 6 a 8 horas
- No lo sé

19. Si su bebé menor de 6 meses tiene diarrea ¿Qué haría usted?

- Suspendería la lactancia materna
- Le administraría un té
- Continuaría con la lactancia materna y administraría un suero oral
- Daría el pecho más a menudo
- No lo sé

20. ¿Qué madres no deben amamantar a sus bebés?

- Madres que tienen tos
- Madres con VIH/SIDA
- Madres que lavan mucho la ropa
- Madres con problemas de mastitis
- No lo sé

21. ¿Cuál es la razón principal para dar a su bebé leche materna?

- Para ahorrar dinero
- Para aportar los nutrientes necesarios y evitar enfermedades respiratorias y diarreas
- Para pasar más tiempo en compañía de mi bebé
- Otras.....

22. ¿Conoce la posición correcta de amamantamiento?

- Si
- No

23. ¿Sabe cuál es la técnica correcta de poner la boca de su bebé en el pecho para amamantarlo?

- Si
- No

24. ¿Con qué pecho debe reanudar la lactancia el bebé?

- En cualquiera de los dos pechos
- Con el pecho no amamantado previamente

25. Para interrumpir la succión ¿Usted qué hace?

- Tira del pezón para que el bebé lo suelte
- Introduce un dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón
- No lo sé

26. ¿Quién le proporcionó información sobre lactancia materna?

- Enfermera del centro de salud
- Médico del centro de salud
- Enfermera y Médico del centro de salud
- Otras personas

Anexo 1: Validación de encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Lago Agrio, 23 de marzo de 2022

Doctor

Salazar Bermeo Adolfo Fernando

Especialista en Ginecología y Obstetricia

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, nos ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022”**

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

General

Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022

Específicos

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.
- Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.
- Diseñar y socializar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente

Msc. Gladys Morejón
Docente Director

Est. Burbano Karla
Autora

Ilustración 3: Validación de Encuesta por Especialista en Ginecología y Obstetricia

TEMA: "DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias:

Dr. Fernando Salazar B.
 ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA
 Y OBSTETRICIA
 MSP: L1 F33 M2002

Firma y sello

Ilustración 4: Validación de Encuesta por Especialista en Ginecología y Obstetricia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Lago Agrio, 23 de marzo de 2022

Doctor

Villa Soxo Sergio Marlon

Especialista en Ginecología y Obstetricia

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, nos ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022”**

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

General

Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022

Específicos

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.
- Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.
- Diseñar y socializar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente

Msc. Gladys Morejón

Docente Director

Est. Burbano Karla

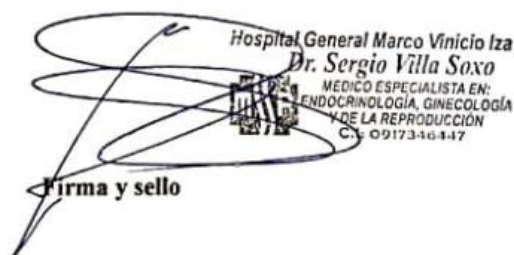
Autora

Ilustración 5: Validación de Encuesta por Especialista en Ginecología y Obstetricia

TEMA: "DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias:



 Hospital General Marco Vinicio Iza
 Dr. Sergio Villa Soxo
 MEDICO ESPECIALISTA EN:
 ENDOCRINOLOGÍA, GINECOLOGÍA
 Y DE LA REPRODUCCIÓN
 C.I. 0217346447

Firma y sello

Ilustración 6: Validación de Encuesta por Especialista en Ginecología y Obstetricia



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Lago Agrio, 23 de marzo de 2022

Licenciado

Guapaz Guamialama Hernán Andrés

Licenciado en Enfermería

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, nos ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022”**

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

General

Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022

Específicos

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.
- Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.
- Diseñar y socializar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente

Msc. Gladys Morejón

Docente Director

Est. Burbano Karla

Autora

Ilustración 7: Validación de Encuesta por Licenciado de Enfermería

TEMA: "DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles	✓		

Sugerencias:



HOSPITAL GENERAL MARCO VINICIO IZA
Lcdo. Hernán Andrés Guapaz
ENFERMERO/3
Reg. MSP. 0401822200

Firma y sello

Ilustración 8: Validación de Encuesta por Licenciado de Enfermería



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Lago Agrio, 23 de marzo de 2022

Licenciada

Hermida Iturralde Jenny Elizabeth

Licenciada en Enfermería

Presente

Reciba un atento y cordial saludo, el motivo de la presente es para solicitarle, nos ayude con su valioso contingente en la validación del instrumento que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte con el tema: **“DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022”**

Este instrumento responde a los siguientes objetivos:

General

Identificar los determinantes que influyen para el abandono precoz de la lactancia materna en mujeres que asisten al Centro de Salud Abdón Calderón, 2022

Específicos

- Caracterizar socio-demográficamente a la población en estudio.
- Establecer la causa principal del abandono de la lactancia materna exclusiva.
- Evaluar el nivel de conocimiento a las madres lactantes acerca de la importancia de la leche materna y la lactancia exclusiva.
- Diseñar y socializar una guía educativa sobre la lactancia materna exclusiva en base a los resultados de la presente investigación.

Por la favorable atención y aporte brindado reitero mi consideración y estima

Atentamente

Msc. Gladys Morejón

Docente Director

Est. Burbano Karla

Autora

Ilustración 9: Validación de Encuesta por Licenciado de Enfermería

TEMA: "DETERMINANTES QUE INFLUYEN PARA EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, SUCUMBIOS 2022"

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO – ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles	X		

Sugerencias:


 Firma y sello
 093098206
 HOSPITAL GENERAL MARCO VIVICIGUZA
 Lcda. Hermina Iturralde Jenny Elizabeth
 C.I. 0930982061
 ENFERMERA 3

Ilustración 10: Validación de Encuesta por Licenciado de Enfermería

Anexo 2: Archivo fotográfico



Ilustración 11: Aplicación de la encuesta



Ilustración 12: Aplicación de la encuesta



Ilustración 13: Aplicación de la encuesta



Ilustración 14: Aplicación de la encuesta



Ilustración 15: Aplicación de la encuesta



Ilustración 16: Explicando Guía Educativa



Ilustración 17: Explicando Guía Educativa



Ilustración 18: Entregando Guía Educativa



Ilustración 19: Entregando Guía Educativa

Anexo 3: Portada de la Guía Educativa



Ilustración 20: Portada de Guía Educativa

Anexo 4: Análisis Urkund



Document Information

Analyzed document	TESIS_FINAL_BURBANO_KARLA.docx (D140259094)
Submitted	2022-06-14 00:32:00
Submitted by	
Submitter email	kdburbanon@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	gemorejon.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Anteproyecto_Burbano_Karla.pdf Document Anteproyecto_Burbano_Karla.pdf (D116119585) Submitted by: karlaburbano98@gmail.com Receiver: mxtapia.utn@analysis.orkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS ISRAEL PUENTE1.docx Document TESIS ISRAEL PUENTE1.docx (D35761389) Submitted by: israelpuente0@gmail.com Receiver: ggramirez.utn@analysis.orkund.com		1
W	URL: https://www.researchgate.net/publication/324724776_Factores_asociados_a_la_lactancia_materna_en_mujeres_de_un_municipio_colombiano Fetched: 2019-12-29 18:06:23		3
W	URL: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2376/1/T026_72841471_T.pdf Fetched: 2022-05-18 09:43:43		3
W	URL: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672018000100005 Fetched: 2021-11-18 12:16:06		1
SA	PROYECTO estefanía. Urkund (1).pdf Document PROYECTO estefanía. Urkund (1).pdf (D103828772)		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS-DIANA-1-corregida10.docx Document TESIS-DIANA-1-corregida10.docx (D44648342) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com		1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Manual de Capacitación en lactancia materna.docx Document Manual de Capacitación en lactancia materna.docx (D14989038) Submitted by: casarty@gmail.com Receiver: vmespinel.utn@analysis.orkund.com		1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS LISTA YA.docx Document TESIS LISTA YA.docx (D43745494) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS CORREGIDA PILAR CHAVEZ.docx Document TESIS CORREGIDA PILAR CHAVEZ.docx (D43127585) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com		1
SA	ERAZO HIDALGO HEIDY MARIBEL 3C.pdf Document ERAZO HIDALGO HEIDY MARIBEL 3C.pdf (D14349593)		1

Ilustración 21: Análisis de Urkund

Anexo 5: Abstract



ABSTRACT

"DETERMINANTS THAT INFLUENCE THE EARLY ABANDONMENT OF BREASTFEEDING IN WOMEN ATTENDING THE ABDÓN CALDERÓN HEALTH CENTER, SUCUMBIOS, 2022".

Autor: Burbano Nazate Karla Daniela

Email: karlaburbano98@gmail.com

To ensure proper growth and development and to strengthen the emotional and affective bond between mother and child, exclusive breastfeeding must be guaranteed for at least the first six months of a child's life. Objective: To identify the determinants that influence the early abandonment of breastfeeding in women attending the Abdon Calderon Health Center. Methodology: Quantitative, non-experimental, descriptive, observational, and cross-sectional cohort study. A non-probabilistic sampling for convenience was applied, which was made up of 110 lactating women who went to the health center, a questionnaire with closed questions was used. Results: The age range of the population under study ranges from 19 to 30 years, with the mestizo ethnic group predominating, with 40% being single mothers. The main causes of early abandonment were 75.45% due to insufficient amount of milk, 69.72% joined work and without time to breastfeed, and 28.18% due to the appearance of Covid-19. Concerning the level of knowledge, 60% have good knowledge about the subject, while only 18.18% do not know aspects about the time of conservation of breast milk, techniques, and positions of breastfeeding. Conclusion: Because they produce little breast milk and believe they are not feeding their babies well, breastfeeding mothers decide to stop, just as the lack of information and strategies about exclusive breastfeeding contributes to the decision to stop breastfeeding at a young age.

Keywords: Factors, knowledge, early abandonment, exclusive breastfeeding.

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri