



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

TEMA:

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ANIDADOS COTACACHI, 2022”

Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

AUTOR: María Isabel Vinueza Moreno

DIRECTORA: Dra. Adela Janeth Vaca Auz

IBARRA – ECUADOR

2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ANIDADOS COTACACHI, 2022" de autoría de María Isabel Vinuesa Moreno, 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 05 días del mes de agosto de 2022.

Lo certifico:



.....
Dra. Janeth Vaca Auz

C.C: 1001582848

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

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

1. 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:	1004159164		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Vinueza Moreno María Isabel		
DIRECCIÓN:	Cotacachi		
EMAIL:	isabelvinueza86@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062535170	TELÉFONO MÓVIL:	0983413593
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“Factores Asociados al Abandono de Lactancia Materna en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Anidados Cotacachi,2022”		
AUTOR (ES):	Vinueza Moreno María Isabel		
FECHA:	06-10-2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Dra. Janeth Vaca Auz		

2. CONSTANCIAS

2. CONSTANCIAS

La autora manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, 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 11 días del mes de octubre de 2022.

LA AUTORA

(Firma) 

Vinueza Moreno María Isabel

C.C.: 1004159164

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 06 de octubre del 2022

María Isabel Vinueza Moreno "FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ANIDADOS COTACACHI, 2022" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 06 de octubre del 2022

DIRECTORA: Dra. Janeth Vaca Auz

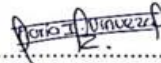
El principal objetivo de la presente investigación fue, Identificar los factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Anidados Cotacachi, 2022

Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio. Describir los conocimientos sobre lactancia materna en las madres que acuden al Centro de Salud Anidados Cotacachi. Determinar los factores fisiológicos y sociológicos asociados al abandono de lactancia materna en las madres de niños menores de 1 año. Socializar los resultados obtenidos de la investigación mediante la elaboración de un poster científico.

Fecha: Ibarra, 11 de octubre del 2022.



.....
Dra. Janeth Vaca Auz
Directora



.....
María Isabel Vinueza Moreno
Autor

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con mucho cariño y admiración a mi familia, especialmente a mi madre Guadalupe Moreno, ya que desde el inicio hasta el final me ha ayudado incondicionalmente brindándome su apoyo para lograr mis sueños y nunca dejarme vencer a pesar de las dificultades y por siempre motivarme en cada etapa de mi vida.

Gracias, mamá por haber confiado en mí desde el inicio, te agradezco por todo lo que has hecho de mí, por haber depositado valores y por enseñarme que todo se puede lograr, has sido mi ejemplo de superación en cada etapa de mi vida. Este es un logro nuevo y no me queda más que agradecer por toda la confianza depositada en mí.

María Isabel Vinueza Moreno

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la energía y las fuerzas necesarias para seguir adelante y permitirme llegar a cumplir mis objetivos y culminar mi carrera universitaria.

A mi madre por ser un pilar fundamental en mi vida, por ser mi motivo para seguir adelante y ayudarme a superar cada día ya que con su esfuerzo y dedicación ha inculcado en mí, valores y ha sido un ejemplo a seguir.

A la Msc. Adela Janeth Vaca Auz directora de este trabajo de tesis quien, con sus conocimientos, dedicación, entrega, pero sobre todo paciencia, me guio paso a paso para impulsarme siempre a hacer las cosas de la mejor forma posible hasta culminar este trabajo investigativo.

A la Universidad Técnica del Norte por abrirme las puertas y darme la oportunidad de estudiar una carrera humanística, sacrificada, pero a su vez la más hermosa como lo es enfermería.

María Isabel Vinuesa Moreno

ÍNDICE

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR 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	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
TEMA	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de Investigación	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del Problema	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	8
1.5. Preguntas de investigación	8
CAPÍTULO II	9
2. Marco Teórico	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.2. Marco Contextual	13
2.3 Marco Conceptual.....	15
2.4. Marco Legal y Ético.....	29
CAPÍTULO III.....	34
3. Metodología de la Investigación.....	34
3.1. Diseño de la investigación.....	34
3.2. Tipo de la investigación	34

3.3. Localización y ubicación del estudio	35
3.4. Población	35
3.5. Operacionalización de variables	38
3.6. Métodos de recolección de información	58
3.7. Análisis de datos	59
CAPÍTULO IV	60
4. Resultados de la Investigación	60
CAPÍTULO V	70
5. Conclusiones y Recomendaciones	70
5.1. Conclusiones	70
5.2. Recomendaciones	71
CAPÍTULO VI	72
6. Socialización de resultados	72
6.1. Sistematización de resultados	72
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	82
Anexo 1: Encuesta.....	82
Anexo 2: Archivos fotográficos	88
Anexo 3: Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para la recopilación de la información.....	89
Anexo 4: Oficio emitido por la Gerencia del Centro de Salud Anidados Cotacachi autorizando la recopilación de la información.....	90
Anexo 5: Póster Científico	91
Anexo 6: Certificación del Abstract	92
Anexo 7: Análisis Urkund	93

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Centro de Salud Anidados Cotacachi	13
-----------	------------------------------------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Estadísticas de Fiabilidad.....	59
Tabla 2.	Características socio demográficas de la población en estudio	60
Tabla 3.	Conocimientos Lactancia Materna	62
Tabla 4.	Prácticas de Lactancia Materna	64
Tabla 5.	Factores fisiológicos de la Lactancia Materna.....	67
Tabla 6.	Factores Sociológicos de la Lactancia Materna.....	69

RESUMEN

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EN MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ANIDADOS COTACACHI,2022”

Autora: María Isabel Vinueza Moreno

Correo: isabelvinueza86@gmail.com

La lactancia es un vínculo de amor entre madre e hijo y es la forma de alimentación que favorece con mayor efectividad al desarrollo físico y mental del niño, proporcionándole nutrientes en calidad y cantidad adecuadas. Objetivo: identificar los factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Anidados Cotacachi, 2022. Metodología: estudio con enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance descriptivo y transversal; la población estuvo conformada por 100 madres con hijos menores de 1 año de edad en periodo de lactancia materna, se aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos, con un coeficiente de alfa de Cronbach de (,86). Resultados: en el análisis de la muestra se encontró madres entre 21 a 30 años, con autoidentificación étnica indígena, nivel de instrucción secundaria, estado civil casadas. El nivel de conocimiento de las madres, la temática con mayor debilidad se relaciona con los beneficios de lactancia materna para la salud de la madre y el niño (34%). Los principales factores asociados al abandono de lactancia fueron problemas de agarre al pecho de la madre (38%) y succión durante la lactancia (39%), la actividad laboral (41%), doméstica (35%) y actividades académicas (41%). Conclusión: es importante fortalecer el conocimiento en las madres y dar a conocer los derechos que se debe otorgar a las madres que estudian o trabajan para que haya un cumplimiento de la lactancia materna.

Palabras clave: Abandono, Factores, Lactancia materna, Madres.

ABSTRACT

“FACTORS ASSOCIATED WITH ABANDONMENT OF BREASTFEEDING IN CHILDREN UNDER 1 YEAR OF AGE SERVED AT THE COTACACHI NESTLED HEALTH CENTER, 2022”

Author: María Isabel Vinueza Moreno

Mail: isabelvinueza86@gmail.com

Breastfeeding is a bond of love between mother and child and it is the form of feeding that most effectively favors the physical and mental development of the child, providing nutrients in adequate quality and quantity. Objective: to identify the factors associated with the abandonment of breastfeeding in children under 1 year of age treated at the Anidados Cotacachi Health Center, 2022. Methodology: a study with a quantitative, non-experimental approach, with a descriptive and cross-sectional scope; the population was made up of 100 mothers with children under 1 year of age in the breastfeeding period selected by random probabilistic sampling, a survey was applied as a data collection instrument, with a Cronbach's alpha coefficient of (.86). Results: in the analysis of the sample, mothers between 21 and 30 years old were found, with indigenous ethnic self-identification, level of secondary education, married marital status. The level of knowledge of the mothers, the theme with the greatest weakness is related to the benefits of breastfeeding for the health of the mother and the child. The main factors associated with breastfeeding abandonment were problems attached to the mother's breast and sucking during breastfeeding, work activity, domestic activity and academic activities. Conclusion: it is important to strengthen knowledge in mothers and make known the rights that should be granted to mothers who study or work so that there is compliance with breastfeeding.

Keywords: Abandonment, Factors, Breastfeeding, Mothers.

TEMA

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EN
MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ANIDADOS
COTACACHI, 2022”**

CAPÍTULO I

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del problema

La leche materna debe constituir el único alimento que el niño reciba durante los primeros seis meses de vida, es el alimento ideal para el desarrollo y el crecimiento plenos, reduce la incidencia y la gravedad de las enfermedades infecciosas, disminuye la morbilidad y la mortalidad en edades tempranas y disminuye el riesgo de adquirir enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez. (1)

Existe una amplia evidencia científica, acumulada en las últimas décadas, que ratifica la supremacía nutricional de la lactancia materna (LM), frente a todas las formas de alimentación artificial. (2) Según la Organización Mundial de la Salud y el fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan la práctica de la lactancia materna en la primera hora después del nacimiento y la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses y luego, junto con otros alimentos, hasta los dos años de vida. Se reconoce que la leche materna cubre satisfactoriamente los requerimientos del lactante hasta el cuarto mes en 95%, y disminuye a 80% durante el sexto mes, a 60% el noveno y 32.5% a los 12 meses; motivo por el cual se recomienda el inicio de la ablactación al sexto mes. Esta es la forma de alimentación óptima para los lactantes, pues les aporta todos los nutrientes que necesitan para un desarrollo sano. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sustenta que en el mundo , solo el 40% de niños menores de seis meses reciben Lactancia Materna Exclusiva y que cada año podrían salvarse 800.000 infantes con tan solo amamantarlos en la primera hora tras su nacimiento

y dándoles solo leche materna durante los primeros 6 meses de vida y como complemento hasta los 2 años”. (4)

A pesar de estas recomendaciones y de las evidencias que las sustentan las tasas globales de lactancia distan mucho de acercarse a estas cifras. La LM en el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)-2018 reveló que el 68.4% de niñas y niños menores de seis meses de edad tuvieron LME y el 10.2% de bebés entre seis y nueve meses continuaban alimentándose solo LM, mucho mayor en las zonas rurales (79.6%) que las zonas urbanas (61.2%). Menciona también que la intensidad de la LM en niños menores de seis meses es mayor en las madres que tienen nivel primario (85.6%), que en el nivel educativo superior (52.4%) (5). En general, en América Latina, la LM, exclusiva supera el 80 % excepto en Francia (69,2 %) o Irlanda (54,7 %), sin embargo, aún en los países con las tasas más altas de iniciación –98,7 % en Suecia, 98,5 % en Noruega, 98,3 % en Japón– la prevalencia de LME al sexto mes –15,2 %, 10 % y 21 %, respectivamente– distan de los objetivos Healthy People 2020.

Sin embargo, las estadísticas indican que, en América Latina, solo el 41% de los lactantes menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva. (6) En este sentido el abandono de la lactancia materna debe considerarse como un fenómeno sociológico multifactorial y que pueden variar con el tiempo en una comunidad o ser distintos para las diferentes modalidades de lactancia. (7)

En Chile, la principal causa de interrupción de la lactancia materna exclusiva fue la hipogalactia, seguido por enfermedad de la madre, indicación médica, motivos laborales y enfermedad del niño. Un estudio señala que existe una relación inversa entre las tasas de lactancia materna y la hospitalización del recién nacido en unidades de neonatología.

En Argentina la edad materna influye en la prolongación de la lactancia materna, al evidenciarse que el 25 % de las madres menores de 20 años mantiene la lactancia materna

exclusiva hasta el sexto mes, cifra que ascendió al 75 % en madres mayores de 20 años de edad. (8)

En Colombia, un estudio realizado en cuatro ciudades entre poblaciones de estrato socioeconómico bajo y medio bajo identifica que dentro de los motivos de suspensión de lactancia materna se encuentran la creencia de efectos perjudiciales para los niños o para las madres, asociado a la falta de educación y la mala información por parte del personal de salud. Hallan que las causas de suspensión de lactancia materna fueron inicio de la alimentación complementaria, rechazo o enfermedad del niño o la madre, cantidad o razones de índole laboral. (8)

En Ecuador, diversos instrumentos normativos nacionales e internacionales como la Convención sobre los Derechos del Niño – CDN, la Constitución de la República del Ecuador – CRE, el Código de la Niñez y Adolescencia – CONA, la Ley Orgánica de Salud – LOS y la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna, establecen que la lactancia materna es un derecho fundamental de las niñas y niños para garantizar su supervivencia y constituye el medio más idóneo para asegurarles una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo. (9) No obstante, lo señalado, según la encuesta de Ensanut-2018 el 62,1% de los niños y niñas ecuatorianos menores de 6 meses tuvieron lactancia materna exclusiva. Es decir, cuando el lactante no ingiere otro alimento ni bebida que no sea la leche materna. De igual manera en cuanto al inicio temprano de la lactancia materna. No obstante, mientras mayor es el nivel educativo de la madre y tiene acceso a mejores puestos de trabajo, la lactancia materna disminuye. (10)

En relación con la lactancia materna continua según la Ensanut 2018, indica que cuando los niños alcanzan los 2 años, únicamente el 18,9% recibió lactancia materna en forma continua. Considerando que la recomendación de la OMS es mantener la lactancia materna continua hasta los 2 años, esta proporción es bastante baja, pues apenas un quinto de los niños continúa con esta práctica. (11)

En Imbabura, un estudio realizado en el Centro de Salud Anidados Cotacachi, en 2017, concluye destacan como principales causas de abandono de la lactancia materna hasta los seis meses de edad en niños menores de 2 años, enfermedad materna, estudios, y trabajo fuera del hogar y la falta de apoyo en los lugares de trabajo.

En este sentido, la investigación pretende determinar los principales factores que influyen en el abandono de la lactancia materna y a partir de los resultados, se podrán diseñar intervenciones específicas para llevar a cabo entre los grupos más vulnerables.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuáles son los factores asociados al Abandono de Lactancia Materna en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Anidados Cotacachi, 2022?

1.3. Justificación

La promoción de la lactancia materna se ha constituido en un tema de interés en el ámbito internacional y nacional, para lo cual se han promovido diversas acciones encaminadas a disminuir el abandono precoz de la lactancia materna.

El presente estudio se justifica científicamente, por la necesidad de identificar los factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Anidados Cotacachi, 2022, situación que agrava las actuales condiciones de desnutrición y mortalidad infantil en edades tempranas a causa de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas y otras relacionados con la interrupción de la lactancia materna en edades tempranas.

El estudio aporta al cuerpo de conocimiento, al proveer información necesaria sobre la problemática del abandono de la lactancia materna exclusiva, además de tributar y fortalecer la línea de investigación trazada por la universidad.

Las madres en su mayoría tienen a desconocer acerca de los beneficios que tiene la lactancia materna, siendo la leche materna el primer alimento natural que le provee al bebé la energía y nutrientes que necesita durante los primeros seis meses de vida, esta contribuye a la maduración neurológica y funcional del tracto gastrointestinal, al desarrollo de los mecanismos de defensa inmunes y no inmunes de la mucosa gastrointestinal y a la maduración renal, protegiendo al bebé de enfermedades e infecciones crónicas como diarrea y neumonía lo que reduce la mortalidad infantil.

Esta investigación busca fomentar información que será útil a las madres lactantes para mejorar el conocimiento acerca de la lactancia materna, por lo que se requiere una mayor investigación para dirigir y promocionar el apoyo de lactancia materna a través de capacitaciones, prácticas y consejerías educativas a las madres fomentando de esta manera al apego precoz madre - hijo y aumentando el inicio, la exclusividad y la duración de la lactancia materna.

La promoción de la lactancia materna forma parte de las labores de la salud, labor que corresponde al personal de enfermería. Actualmente existe la necesidad de promover y fomentar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, lo cual es labor primordial del profesional de enfermería. En esta investigación los principales beneficiados serán los niños y las madres porque de esta manera mejoraran sus conocimientos en relación con la Lactancia Materna exclusiva, en cuanto a los beneficiarios indirectos será la Institución

Debido a que no se cuenta con suficientes estudios acerca de los factores de riesgo que influyen en las madres para el abandono de la Lactancia Materna en el Centro de Salud Cotacachi, es factible realizar la investigación por lo que es conveniente para afianzar un mayor conocimiento que tiene la importancia de la lactancia materna en madres como factor determinante de la salud infantil y materna.

El presente estudio es viable ya que se contará con los recursos humanos, financieros, y técnicos necesarios para efectuar esta investigación, además se contará con la autorización del Centro de Salud y la colaboración de las madres en periodo de lactancia con niños menores de 1 año de edad que acudan a la atención al momento de la realización del estudio en el Centro de Salud Anidados Cotacachi.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Identificar los factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Anidados Cotacachi, 2022

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Describir los conocimientos sobre lactancia materna en las madres que acuden al Centro de Salud Anidados Cotacachi.
- Determinar los factores fisiológicos y sociológicos asociados al abandono de lactancia materna en las madres de niños menores de 1 año.
- Socializar los resultados obtenidos de la investigación mediante la elaboración de un poster científico.

1.5. Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características demográficas de la población en estudio?

¿Cómo los conocimientos sobre lactancia materna en las madres que acuden al Centro de Salud Anidados Cotacachi influyen en el abandono?

¿Cuáles son los factores fisiológicos y sociológicos asociados al abandono de la lactancia en las madres de niños menores de 1 año?

¿Cuáles fueron los resultados obtenidos en la investigación?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. Guerra, E. (2020)

Esta investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la asociación entre factores maternos y duración de la lactancia materna exclusiva (LME). Se realizó un estudio observacional. Se realizó un estudio observacional, analítico, de cohorte, en niños de seis meses de edad y sus madres, que habitan en el área del policlínico Jimmy Hirzel. Se exploraron variables maternas: edad, escolaridad, ocupación, paridad, procedencia, conocimientos sobre lactancia materna y prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Llegaron a la conclusión que el 65 % ofreció a sus hijos LME por seis meses, la causa principal del abandono del amamantamiento exclusivo fue la hipogalactia materna (59%). Los factores maternos que se asociaron al abandono de la práctica antes de los seis meses fueron: edad (madres adolescentes o añosas 0,0165), menor nivel de escolaridad (0,0373), primiparidad ($p= 0,009$) y bajo nivel de conocimiento sobre lactancia materna (0,0001). (12)

2.1.2. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. Alpízar, M. (2020)

Las estudiantes universitarias que amamantan enfrentan retos en relación con el cumplimiento de diferentes roles, motivo por el que este estudio trató de determinar los factores que influyen en la duración de la lactancia materna en esta población. Este

artículo corresponde a una investigación cualitativa de tipo descriptivo, con una población de diez estudiantes universitarias que amamantaban a sus hijos e hijas. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada y el análisis. Llegaron a la conclusión de que las estudiantes universitarias perciben que la lactancia materna es un derecho, un beneficio, y el mejor alimento que pueden brindarle a sus hijos e hijas. La familia o amigos generalmente son los que plantean la idea de abandonar la lactancia materna, además el entorno familiar influye directamente en la duración de la lactancia materna. (13)

2.1.3. Prevalencia de Lactancia Materna en España. Mínguez, María J. (2019)

El objetivo de este estudio fue identificar el nivel de conocimiento y factores demográficos, laborales y familiares asociados con el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (LME) en madres trabajadoras de una institución pública, es un estudio observacional, descriptivo y transversal, con 58 madres de niños menores de 3 años, la selección fue no probabilística. Se utilizó una encuesta validada por juicio de expertos y medición de concordancia. Llegaron a la conclusión que el 29% habían abandonado la LM y el 97% lo hizo antes de cuatro meses. Las razones del abandono fueron 38%: el trabajo, 24.2%: poca producción de leche y 14% debido al trabajo. El 50% y 79.3% tiene una percepción negativa del apoyo familiar y laboral, respectivamente. Los factores del abandono de la LME fueron la percepción negativa del apoyo del entorno laboral. (14)

2.1.4. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Novillo, N. (2019)

Esta investigación tuvo como objetivo identificar los principales beneficios generados por la lactancia materna y los factores relacionados que contribuyen al abandono. Métodos: revisión y análisis de 50 artículos de las bases de datos de Scielo, Redalyc, Dialnet, los descriptores utilizados fueron los beneficios de la lactancia materna para la madre y el

niño, además los factores predisponentes para el abandono. En el año 2019, llegaron a la conclusión que los principales beneficios para el niño son el fortalecimiento del sistema inmunológico, el desarrollo psicomotor y el vínculo afectivo madre-hijo. En la madre, la pérdida del peso ganado durante el embarazo y la disminución del riesgo para cáncer de mama. Los factores asociados a la interrupción de la lactancia materna son: trabajar fuera de la casa, estudios, creencias inadecuadas como la baja producción de leche e información ineficaz. Conclusiones: La lactancia materna fomenta una buena salud física y mental del binomio madre-hijo, pero debe ser apoyada con información eficaz y suficiente; contar con el apoyo afectivo del esposo, familiares y en general de su entorno social, basados en una política pública que garantice mayor protección a las madres durante la lactancia. (4)

2.1.5. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Flórez, M.(2018)

Este estudio tuvo como objetivo Identificar los factores que determinaron la adherencia y el abandono de la lactancia materna y el papel del profesional de la salud, en madres de dos comunidades de Dosquebradas, Colombia. Se realizó un estudio de corte transversal sobre una muestra de 117 madres de niños a quienes se aplicó una encuesta que indagó por aspectos biopsicosociales que impactan sobre la lactancia materna donde se obtuvo resultados que la duración de la lactancia materna exclusiva tuvo una mediana de 5 meses y la complementaria una mediana de 10 meses. La principal causa de adherencia fue “es el alimento ideal” (27,9 %) y de abandono fue “poca producción de leche” (58,1 %). Los factores que impactaron significativamente la duración la lactancia materna exclusiva fueron la ocupación de la madre, incomodidad al lactar, uso de sucedáneos de la leche y tiempo de lactancia materna complementaria. El papel del profesional de salud no impactó la duración de la lactancia materna. Se concluyó que existe una amplia brecha entre lo

recomendado por la Organización Mundial de la Salud y lo practicado por las comunidades. (8)

2.1.6. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. González, M. (2018)

La lactancia materna tiene importantes beneficios para la salud poblacional. Los objetivos de este estudio son: conocer la prevalencia y duración de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva; analizar las razones de no inicio y de abandono de la lactancia materna, y describir los factores asociados a la lactancia materna exclusiva y con su mantenimiento durante 6 meses ; se realizó un estudio transversal a partir de datos basales de la cohorte ELOIN, obtenidos por cuestionario epidemiológico. Se estudió una muestra de 2.627 niños de 4 años nacidos en 2008-2009 de la Comunidad de Madrid. Se utilizaron modelos de regresión logística. La prevalencia de lactancia materna exclusiva y lactancia materna fue del 77,6y del 88%, respectivamente; la lactancia materna exclusiva a los 6 meses fue del 25,4%, y la lactancia materna a los 2 años, del 7,7%. Las razones principales de finalización de la lactancia fueron la producción insuficiente de leche (36%) y la incorporación al trabajo (25,9%). Las variables asociadas con el inicio o mantenimiento de la lactancia materna exclusiva fueron: madre de más de 35 años, estatus económico medio-alto, extranjera con menos de 10 años de residencia en España y haber participado en taller de lactancia tras el parto. (15)

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Ubicación Geográfica



Figura 1. Centro de Salud Anidados Cotacachi

El Centro de Salud Anidados Cotacachi, se encuentra en la provincia de Imbabura, Cantón Cotacachi, corresponde al primer nivel de atención de salud tipo A perteneciente al Distrito 10D03. Los horarios de atención que ofrece a la población son de lunes a viernes de 8 de la mañana hasta las 16:00 de la tarde. El Centro de Salud Anidados Cotacachi está ubicado en las calles Pedro Moncayo y Segundo Luis Moreno.

2.2.4. Infraestructura

El Centro de salud Anidados Cotacachi cuenta con varios servicios como son:

- 6 consultorios médicos
- 1 consultorio odontológico

- Farmacia
- Información
- Estadística
- 1 sala de preparación
- 1 sala de espera
- Vacunatorio
- Curaciones y Nebulizaciones

Consultorios médicos cuenta con profesionales capacitados en el área de salud así tenemos:

- Médicos generales
- Obstetras
- Técnicos de atención primaria en salud
- Enfermeras

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Modelos y Teorías de Enfermería

2.3.1.1 Modelo del Rol Maternal de la teórica Ramona Mercer

Mercer explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo. Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él con el fin de obtener el bienestar del hijo. El cuidado de enfermería debe contribuir identificando junto con la madre situaciones que dificultan o fuentes de apoyo que contribuyen en este proceso, para plantear acciones que favorezcan la adopción del rol materno. (16)

2.3.1.2 Modelo de Kristen M. Swanson

En su teoría se centra en la transición de la mujer al convertirse en madre, lo que implica un cambio amplio en su espacio vital que requiere un desarrollo continuo. Define el microsistema en el entorno inmediato donde ocurre la adopción del rol materno, que influyen factores como el funcionamiento familiar, la familia, relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social. El niño está incluido en el sistema familiar. La familia se considera como un sistema semicerrado que mantienen los límites y el control sobre el intercambio del sistema familiar. El microsistema es la parte que más afecta la adopción del rol maternal, este rol se consigue por las interacciones con el padre, la madre y el niño.

2.3.2. Lactancia Materna

La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que empiezan a segregar leche después del parto, es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud.

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. (17)

2.3.2.1 Importancia de la Lactancia Materna

Las mujeres que han dado de lactar en forma exclusiva a sus hijos son más saludables y no padecen de muchas enfermedades durante su crecimiento.

Siendo la lactancia materna el alimento natural del ser humano al inicio de la vida, hay madres que creen que desde del inicio de la lactancia debe producir abundante leche, lo cual no es cierto; esto se logrará recién a partir de los 10 a 12 días de vida del recién nacido. Cualquier leche artificial que pueda usarse como sustituto para lactantes generará que el bebé se confunda y la madre producirá menor cantidad de leche. Además, si la madre está estresada, liberará más catecolaminas que bloquearán la acción de la oxitocina.

Si bien lo más importante para las madres es el apoyo que pueda brindárseles para decidir y llevar a cabo la lactancia materna exclusiva, el personal de salud debe conocer las ventajas, la técnica del amamantamiento, la conservación de la leche si la madre se tiene

que incorporar tempranamente al trabajo. A la madre y su entorno siempre hay que darles alternativas para que su hijo reciba solo leche materna. (18)

2.3.2.2 Clasificación de la Lactancia Materna

- **Lactancia materna inmediata o temprana:** consiste en proporcionar leche materna al lactante durante la primera hora de vida, con el fin de que reciba el calostro (primera leche), la cual es rica en nutrientes y factores de protección. (19)
- **Lactancia materna exclusiva:** esta consiste en dar al bebé únicamente leche materna, sin necesidad de incluir otros líquidos e incluso agua durante los primeros 6 meses de vida, con excepción de soluciones rehidratantes o medicamentos en gotas o jarabes Esta lactancia está considerada por los organismos internacionales como la natural o normal y se estipula que debería darse durante seis meses, dando un valor primordial a este lapso de tiempo sobre cualquier otro periodo considerado en el territorio en estudio. (20)
- **Lactancia materna complementaria o continua:** es la lactancia que se mantiene hasta los dos años de vida del lactante, como fuente importante de energía y nutrientes esenciales para el crecimiento En el caso de Ecuador 16 y la provincia de Pichincha, las madres que se encuentran dando de lactar asumen que debería darse los nutrientes necesarios que ofrece la leche materna al recién nacido, durante al menos un año. (21)

2.3.2.3 Beneficios de la Lactancia Materna

La lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud de la madre y el niño. La leche materna contiene todos los nutrientes que el niño necesita durante los seis primeros meses de vida. La lactancia materna protege contra la diarrea y las enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía, y también puede tener beneficios a largo plazo para la salud

de la madre y el niño, como la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia. (17)

Los beneficios de la lactancia son innumerables y bien conocidos, en especial el de proporcionar los nutrientes que el lactante requiere para su crecimiento, desarrollo y maduración durante los seis primeros meses de vida. Además, es gratuita y se presenta caliente, higiénica y a punto de consumir, sin olvidar que también tiene beneficios para la madre y la familia.

Beneficios para el niño.

Existe evidencia científica sólida sobre los múltiples beneficios de la Lactancia Materna para el niño como son:

Nutricionales: la lactancia natural es una forma de nutrición capaz de proporcionar un alimento ideal para el adecuado crecimiento y desarrollo durante los 3 primeros meses de vida, el bebé gana peso y se muestra saludable ya que la leche materna aporta la nutrición adecuada porque contiene las vitaminas, proteínas y grasas requeridas en esta etapa de la vida.

Protección frente a las infecciones y atopias: Los niños amamantados presentan menos diarrea, infecciones respiratorias, otitis invasivas, infecciones intestinales, y enterocolitis necrotizantes, pues mediante la transferencia de anticuerpos se estimula activamente el sistema inmunitario del lactante.

Desarrollo Cognitivo: El niño adquiere conocimientos destrezas, habilidades ya que va desarrollando la capacidad de pensar actuar, comienza desde su nacimiento hasta la adolescencia.

Entre los principales beneficios que trae la lactancia materna tenemos:

- Efecto protector del síndrome de muerte súbita.
- Mejor desarrollo psicomotor, emocional y social.
- Menor incidencia de desnutrición infantil.

- Menor incidencia de alergias e infecciones respiratorias y digestivas.
- Menor incidencia de enfermedad celíaca e infecciones urinarias.
- Protección contra Diabetes Mellitus, obesidad e hipercolesterolemia y contra algunas formas de cáncer.
- Protección contra infecciones del oído medio en la primera infancia.
- Menor incidencia de problemas dentales y mal oclusión.
- Menor incidencia de maltrato infantil y abandono, por los lazos afectivos que se crean.

2.3.3 Técnica de amamantamiento

Para una lactancia exitosa hay que asegurar una buena técnica de amamantamiento y un buen acoplamiento boca pezón-areola.

- La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su espalda apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo. Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.
- La madre comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que cuando el niño abra la boca, al estimular el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, ella introduce el pezón y la areola a la boca del niño. Así su lengua masajea los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón (por qué este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor.

El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. Los labios están abiertos, cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama. Si se puede introducir un dedo 22 entre la nariz y la mama, quiere decir que el niño está comprimiendo el pezón y no masajeando la areola. Amamantar no debe doler, si duele revisar si el labio inferior quedó invertido y 18 corregirlo. Si aún duele, retirar al niño y volver a ponerlo hasta hacerlo sin que la madre sienta dolor.

2.3.4. Factores de riesgo que intervienen en el abandono precoz de la Lactancia Materna

2.3.4.1 ¿Qué es un factor de riesgo?

Un factor de riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas asociada con la probabilidad de estar especialmente expuesta a desarrollar o padecer un proceso mórbido. Sus características se asocian a un cierto tipo de daño a la salud y pueden estar localizados en individuos, familias, comunidades y ambiente.

También se les llama factores de riesgo a un conjunto de factores que, en el proceso salud-enfermedad, pueden o no desencadenar un proceso en función de la diferente capacidad morbígena de cada uno de ellos y de los efectos de potenciación que pueden producirse entre unos y otros.

Por último, se define el factor de riesgo como un "determinante que puede ser modificado por medio de la intervención y que por lo tanto permite reducir la probabilidad de que aparezca una enfermedad u otros resultados específicos. (22)

2.3.4.2 Factores Socioeconómicos

Edad

Es uno de los indicadores importantes en las reacciones de la madre, parece ser que cuanto más joven es la madre, mayor es su inexperiencia en la alimentación de su bebé; a

comparación de las madres que tienen mayor experiencia acumulada por los años todo esto en relación con la lactancia materna exclusiva. (23)

Etnia

Una etnia es una comunidad humana que comparte un conjunto de rasgos de tipo sociocultural, al igual que afinidades raciales. Trasmite de generación en generación su lengua, sus costumbres, usos, valores, creencias e instituciones. Más allá de la historia compartida, los miembros mantienen en el presente, prácticas culturales y comportamientos sociales similares. (24)

Religión

Se entiende por religión a un conjunto de creencias, comportamientos y valores culturales, éticos y sociales, a través de los cuales un colectivo humano comparte una visión del mundo y de la existencia, y se vincula con una idea de lo sagrado, lo trascendente, es decir, le dan sentido y valor a la experiencia de vivir. (24)

Nivel de escolaridad de la madre

Es la capacidad de la madre para ir adquiriendo nuevos conocimientos integradores, lo que permitirá un mejor desenvolvimiento, adquirir nuevas conductas a lo largo de su existencia tanto en ámbitos individuales como colectivos, convirtiéndose de esta manera en un factor bastante importante cuando se trata de la comprensión y entendimiento de cualquier información relacionado con la lactancia materna exclusiva, llegando a determinar la continuación o la interrupción del amamantamiento mediante la lactancia materna antes de los seis meses de edad. (25)

La implementación de la lactancia materna es también influenciada por el grado de escolaridad que poseen las madres. Algunos estudios han demostrado que un nivel

educativo superior es un predisponente positivo para la lactancia materna, esto porque las mujeres cuentan con mayores conocimientos y comprensión sobre los beneficios que tiene la leche materna en la salud de sus hijos. El grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, por lo que es más duradera en madres de nivel universitario, lo que está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación. (26)

Actividad laboral de la madre

Actualmente son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para poder amamantar a sus hijos, por diversas razones. Estudios concluyen que la reincorporación de la madre al trabajo constituye una de las causas de abandono de lactancia materna exclusiva. (26)

Estado civil

Se entiende por estado civil a la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo o de su mismo sexo, con quien creará lazos que serán reconocidos jurídicamente, aunque el mismo no sea un pariente o familiar directo.

El estado civil es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo. (27)

Los estados civiles más habituales son los siguientes:

- a) **Soltera:** Soltero es un estado civil que indica que un individuo no está unido en matrimonio con otra persona, o sea, que no está casado y, por lo tanto, no tiene compromisos conyugales. Cuando una persona tiene hijos, pero no tiene lazos conyugales de ninguna naturaleza, se le refiere popularmente como padre o madre solteros. (24)

- b) **Casada:** El término casado se utiliza para designar a aquella persona que ha contraído matrimonio, es decir, es el estado civil que pasa a tener un individuo a partir del momento que contrae matrimonio. (24)
- c) **Divorciada:** el divorcio es la consecuencia de la decisión acordada entre los dos cónyuges o tan solo la voluntad de uno de ellos, según corresponda el caso, de disolver el vínculo matrimonial por las diferencias irreconciliables que se suscitaron en la pareja. (24)
- d) **Viuda:** Una viuda es una mujer cuyo marido ha fallecido. La persona en cuestión mantendrá el estado de viudez hasta que vuelva a tener cónyuge y su estado civil se modifique nuevamente. (24)

Existencia de apoyo familiar

La mayoría de las madres que encuentran apoyo en su entorno para amamantar, viven una experiencia mucho más gratificante, positiva y enriquecedora. Y por tanto más prolongada en el tiempo y más sana para ellas y sus hijos.

También es vital que la familia ejerza un papel de ayuda práctica y apoyo logístico, realizando aquellas tareas cotidianas imprescindibles para vivir: Limpiar, comprar, cocinar, cuidar de otros hijos, etc.

Actividades para las que la madre lactante no dispone de suficiente tiempo ni energía, ya que toda ella se dirige naturalmente hacia el recién nacido. Las madres que amamantan merecen ser objeto de atención y cuidados por parte de sus seres queridos ya que ellas son el sostén de dos personas en una: ellas mismas y sus bebés.

Tanto a nivel psicológico-emocional como a nivel físico y logístico la lactancia debería ser total y completamente apoyada y sostenida por toda la sociedad. (28)

Condición socioeconómica

Un nivel económico bajo en países en desarrollo se asocia a un ingreso a control prenatal más tardío y con ello menor educación sobre amamantamiento y consecuente decisión tardía de adherencia a la lactancia materna exclusiva en una primera instancia lo que se revierte a los seis meses de edad pues sus ingresos no les permite adquirir otros alimentos para complementar la lactancia.

Aquellas mujeres que tienen mejor nivel socioeconómico en países desarrollados optan por la lactancia materna exclusiva al tener un mayor conocimiento sobre sus beneficios, mientras que en los países en desarrollo, optan por fórmulas lácteas al tener la oportunidad, en cuanto a lo económico, de poder optar por este tipo de alimentación y con ello tener más “libertad” como han referido, por lo tanto es un factor que a la vez se ve fuertemente influenciado por las condiciones de vida y desarrollo de la sociedad donde se analice. (29)

Influencia en la decisión de dar leche materna

Los consejos equivocados bien o mal intencionados pueden sabotear la decisión de lactar de una madre. Es vital que el esposo, los familiares y los amigos estén educados para que puedan ayudar a las madres y les brinden información que contrarreste las influencias negativas que estas puedan recibir por lo que ven, leen o escuchan a través de los medios de comunicación.

Los hospitales y los proveedores de servicios de salud. Las instalaciones de servicio de salud y su personal tienen un impacto directo sobre la lactancia materna. La OMS en el paso 3 afirma que se debe informar a todas las madres desde el período prenatal sobre los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.

Falta de conocimiento de la Lactancia Materna

Algunos investigadores, personal médico y demás referentes en el área de salud han determinado que la falta de conocimiento que tienen las madres acerca de la lactancia incide en el abandono precoz, desconociendo los problemas que pueden desencadenar en el infante. También se ha evidenciado que muchas de ellas prestan total atención a aquellos medios publicitario sobre la “información nutricional” de la lactancia de formula, aumentando la probabilidad de sustituir la leche materna por la artificial. (30)

2.3.5.3 Factores Culturales

Al igual que los factores socioeconómicos la cultura juega un papel importante en el amamantamiento, esto porque las mujeres se ven influenciadas por prácticas en la que se desenvuelven. Este factor está muy marcado por las creencias y costumbres de los diferentes pueblos en Latinoamérica, basado en antepasados, mitos y estilos de vida. (26)

2.3.5.4 Factores fisiológicos

Hipogalactia o baja producción de leche materna

Llamamos hipogalactia a la escasa producción de leche materna, que no permite obtener un suministro de leche adecuado para satisfacer en exclusiva las necesidades nutricionales del bebé.

El miedo a no tener suficiente leche es un temor ancestral que en algún momento de la lactancia afecta a todas las madres. Muchas mujeres dudan de su capacidad para producir leche en cantidad suficiente, si bien en la mayoría de los casos sus temores carecen de fundamento. Son fruto de dudas e inseguridades, que a su vez se deben al desconocimiento de la fisiología de la lactancia y la evolución de esta en cuanto proceso natural. La presión negativa del entorno también puede influir de forma determinante en la aparición de estos temores.

En ocasiones, sin embargo, la escasa producción de leche materna es una realidad y puede dificultar o impedir el correcto funcionamiento de la lactancia. Por eso resulta crucial detectarla a tiempo y, llegado el caso, iniciar el tratamiento adecuado.

Podemos dividir la hipogalactia según sus causas. Éstas pueden ser transitorias (son las que merman de forma temporal la subida o la producción de leche materna) o permanentes (por lo general relacionadas con trastornos médicos que requieren tratamiento específico).

Hipogalactia producida por un mal manejo de la lactancia

En estos casos no existe ninguna dificultad en la producción de leche materna, pero por ciertos motivos, que veremos a continuación, la producción de leche merma lo que hace imposible mantener una lactancia materna exclusiva si no se resuelve. Las causas más probables de una baja producción de leche materna causado por un mal manejo de la lactancia son:

- **Lactancia insuficiente o con horarios:** menos de 8 tomas en 24 horas, o tomas controladas por la madre (X minutos en cada pecho) lo que no permite al bebé conseguir extraer la leche que necesita y falsea la producción.
- **Mal agarre al pecho:** ya sea por mala postura o por la existencia de un frenillo sublingual corto.
- **Succión deficiente o poco efectiva:** A veces un bebé muy dormilón estimula poco la glándula y extrae poca leche lo que puede causar una bajada de la producción.

(31)

Ingurgitación mamaria

La ingurgitación (congestión) mamaria es la acumulación excesiva y dolorosa de leche en los senos, ocurre durante la lactancia . Las mamas están duras, dolorosas y a veces calientes y enrojecidas, se presenta en el 3º y 5º día. (32)

Grietas

Las grietas en el pezón. Suelen aparecer en un solo pezón, se ven las grietas y provocan dolor solo en el momento de la toma.

La delicada piel de los pezones se ve súbitamente sometida a la presión que ejerce el bebé al succionar, lo que al principio solo ocasiona dolor y aunque puede evolucionar hasta fisuras de diferentes tamaños, conocidas con el nombre de grietas. (32)

Mastitis

Es un proceso infeccioso del tejido intersticial que rodea los nódulos mamarios cuya puerta de entrada son las grietas del pezón, se presenta como dolor, eritema y congestión, acompañado por fiebre y escalofríos. (32)

2.3.5.5 Factores psicológicos

Estado emocional

Existen además factores psicológicos que pueden influir en el destete precoz de los lactantes de sus madres, provocadas por situaciones de estrés, de preocupación y de depresión, entre otras, las cuales disminuyen fisiológicamente la producción de leche, se conoce que los estados de ánimo negativos inhiben la secreción de oxitócica, que es una sustancia primordial para la eyección de la leche, es por eso que la madre debe conocer cómo influye el estado emocional en la producción de leche.

Es conocido que los trastornos emocionales y de ansiedad provocan alteraciones en la producción de leche, llegando a provocar el cese de la lactancia en algunos casos.

La escasa producción de leche materna (hipogalactia) como causa necesaria para introducir fórmula, según un estudio mexicano, sólo se presentaba entre el 4 y 10% de los casos. Por lo tanto, la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva mayoritariamente está relacionada con dificultades y problemas personales. (33)

2.3.6 Enfermedades que impiden la Lactancia Materna

- **Niño con Galactosemia.** Es una enfermedad hereditaria rara. En ella, el bebé no puede digerir la galactosa. Es uno de los azúcares que forman la lactosa, junto con la glucosa. Se acumula entonces en el cuerpo. Y así, produce daño en diversas partes del cuerpo. Se detecta con el cribado metabólico que se hace en la prueba del talón al recién nacido.
- **Madre infectada por el virus de la leucemia humana de células T.** Se trata de un retrovirus, como el virus VIH (virus de la inmunodeficiencia humana). Puede pasar de madre a hijo a través de la leche.
- **Infección materna por VIH.** Se sabe que el virus del SIDA pasa a través de la leche materna. Por ello, en países desarrollados como el nuestro, se recomienda suspender la lactancia. Ya que hay alternativas seguras a la lactancia materna. (34)

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador.

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 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.

Art. 45.- “Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción”

(35)

2.4.2. Ley Orgánica de salud

Título Preliminar, 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, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Capitulo II, De la alimentación y nutrición.

Art 16. El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

Art. 17. La autoridad sanitaria nacional juntamente 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. Garantizará el acceso a leche materna segura o a sustitutivos de ésta para los hijos de madres portadoras de VIH-SIDA. (36)

2.4.3. Ley de fomento, apoyo y protección a la lactancia materna

Capítulo I

De la política nacional de lactancia materna

Art. 1.- La lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo.

Art. 2.- Corresponde al Ministerio de Salud Pública, a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente Ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a:

a) Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño

b) Establecer en todos los servicios de salud públicos y privados, normas obligatorias que garanticen el contacto inmediato del niño con su madre, luego de su nacimiento;

c) Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros del equipo de salud, la familia y la comunidad;

d) Impartir la instrucción oportuna a toda madre embarazada o en período de lactancia sobre los beneficios nutricionales, inmunitarios, psicoactivos y el efecto anticonceptivo de la lactancia materna, así como respecto del peligro 48 que conlleva el cambio injustificado de ésta por biberones y chupones para los lactantes e) Propugnar el cumplimiento de las normas del Código Internacional sobre Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna de la Organización Mundial de la Salud (OMS)

f) Eliminar toda propaganda relacionada con las fórmulas lácteas en los servicios de salud.

2.4.3. Plan de Acción y Oportunidades 2021-2025

Eje 1: Eje Social

Objetivo 6

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

Políticas

6.1. Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

6.4. Combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la DCI. (37)

Lineamientos Territoriales

Pol.6.4.

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

Metas

6.4.1. Reducir 6 puntos porcentuales la desnutrición crónica infantil en menores de 2 años.

2.4.4 Código Deontológico Internacional de Enfermería

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal.

- ***La enfermera y las Personas:*** *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 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 y la Profesión:*** *La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.*
- ***La enfermera y sus Compañeros de Trabajo:*** *La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. (38)*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

- **Cuantitativa:** Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (39)

Esta investigación tuvo como propósito recolectar datos a través de variables de distintas fuentes, los cuales fueron analizados estadísticamente y permitieron conocer la realidad de la situación.

- **No experimental:** Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos. (39)

Esta investigación es de carácter no experimental debido a que no se utilizó grupos controles, y no se aplicó ningún experimento sobre la población, ni se manipulo deliberadamente las variables investigadas.

3.2. Tipo de la investigación

- **Descriptivo:** Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos

o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (39)

La investigación es de tipo descriptivo debido a que pretende describir las características sociodemográficas de la población en estudio, conocimientos y los factores asociados al abandono de la lactancia materna en niños menores de 1 año.

- **Transversal:** Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. Por esta razón se recolectará datos en un tiempo determinado, siendo su propósito principal describir las variables y analizar interrelación. (39) La recolección de datos de esta investigación se realizó en un tiempo determinado, en una sola ocasión.

3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Anidados Cotacachi que se encuentra en la provincia de Imbabura, Cantón Cotacachi ubicado en las calles Pedro Moncayo y Segundo Luis Moreno.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo estuvo conformado por todas las madres con hijos menores de 1 año de edad que acuden al Centro de Salud de Anidados Cotacachi durante el período de enero – junio de 2022 (N=258 pacientes).

3.4.2. Muestra

Muestreo probabilístico al azar dando un total de 100 mujeres atendidas en el Centro de Salud.

El cálculo de la muestra se realizó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{258 \times 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}{0.03^2 (321-1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}$$
$$n = 100$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra (¿?)

N = población de estudio determinada en base a los criterios de selección (258)

Z α = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (en su investigación use un 5%).

3.4.3. Criterios de inclusión

- Madres en periodo de lactancia con niños menores de 1 año de edad.
- Madres que acepten el consentimiento informado
- Madres en periodo de lactancia que reciben atención en el centro de salud.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Mujeres que no deseen participar de la investigación.
- Madres no lactantes

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características sociales y demográficas que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. modalidad en los diversos medios donde se desenvuelva el sujeto. (40)	Edad de la madre	Es un vocablo que permite hacer mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo. (41)	Cuantitativa Discreta Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 20 años • De 21 a 30 años • Mayores a 31 años 	¿Qué edad tiene?	Cuestionario

		Etnia	Se trata de una comunidad humana que comparte una afinidad cultural, la cual permite que sus integrantes puedan sentirse identificados entre sí. (42)	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> a) Indígena b) Mestiza c) Blanca d) Montubia e) Afro Ecuatoriana f) Otros 	¿Con cuál etnia usted se autoidentifica?	Cuestionario
		Estado civil	El estado civil es una situación personal en la que se encuentran las personas en un determinado momento de su vida. (43)	Cualitativa Nominal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Unión libre • Divorciada • Viuda 	¿Cuál es su estado civil?	Cuestionario
		Escolaridad	Máximo grado de estudios aprobado por las personas	Cualitativa Ordinal Politómica	<ul style="list-style-type: none"> • Sin Estudios • Primaria • Secundaria • Superior 	¿Cuál es su nivel de estudios alcanzado?	Cuestionario

			en cualquier nivel del sistema educativo nacional.				
		Ingreso Familiar	El concepto de ingreso familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo. (44)	Cuantitativa Nominal Dicotómica	<ul style="list-style-type: none"> • Menor a un salario básico unificado • Un salario básico unificado • Mas de un salario básico unificado 	¿Cuál es su ingreso mensual?	Cuestionario

		Ocupación	Es un término vinculado al verbo ocupar (apropiarse de algo, residir en una vivienda, despertar el interés de alguien). El concepto se utiliza como sinónimo de trabajo, labor o quehacer. (45)	Cualitativa Ordinal Politémica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ninguna ▪ Trabaja ▪ Estudia ▪ Ama de casa 	¿A qué se dedica?	Cuestionario
		Ambiente laboral	Está asociado a las condiciones que se viven dentro del entorno laboral. El ambiente de trabajo se compone de todas las circunstancias que inciden en la	Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco favorable ▪ Favorable ▪ Muy favorable 	En su opinión, en su lugar de trabajo, ¿Qué tanto se favorece que las mujeres puedan dar el seno materno?	Cuestionario

			actividad dentro de una oficina, una fábrica, etc. (46)				
--	--	--	---------------------------------------------------------	--	--	--	--

Objetivo 2: Describir los conocimientos sobre lactancia materna en las madres que acuden al Centro de Salud Anidados Cotacachi.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al Centro de Salud de Cotacachi.	Es la acción y efecto de conocer, es decir adquirir información valiosa para comprender(...) un tema específico por medio de la razón. (47)	Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de la leche de la madre que aporta nutrientes al recién nacido Consumo de leche de fórmula que la madre proporciona al lactante 	¿Cómo se define la Lactancia Materna?	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de cualquier alimento que contenga leche • Consumo de cualquier alimento no derivado de la leche materna • Desconoce 		
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Antes del embarazo • Durante el embarazo • Después del parto • No recuerdo • Nunca 	¿Cuándo ha recibido información sobre la lactancia materna?	Cuestionario
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico	Cualitativa Ordinal	a) Es nutritiva, Favorece el vínculo de la madre y	¿Qué ventajas usted conoce que ofrece	Cuestionario

			que posee una persona.		niño y el buen crecimiento y desarrollo b) Aumenta el peso del niño, crece rápido y duerme mayor tiempo c) Ninguna ventaja, es igual que cualquier leche de formula d) Previene de enfermedad es e) Desconozco	la lactancia materna?	
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	a) Calostro b) Leche c) Agua d) Sangre e) Desconozco	¿Cómo se llama la primera leche que recibe el recién	Cuestionario

						nacido en la primera lactancia?	
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Es como una primera vacuna para él bebe b) Lo protege de gérmenes o alergias c) Ayuda a la maduración del aparato digestivo d) Todas las anteriores son correctas e) Desconozco 	¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?	Cuestionario

		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Nominal	¿Si o No y por qué?	¿Piensa que la leche de fórmula sustituye a la leche materna?	Cuestionario
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Colocando muy cerca de mi b) Dándole directamente el seno materno c) Dándole primero leche de fórmula d) Dejarlo que llore un buen rato antes de alimentarlo e) Desconozco 	¿Cómo se puede estimular el inicio de la lactancia materna en él bebe?	Cuestionario

		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<p>a) A 3 o 4 cm del pezón con la mano en forma de C</p> <p>b) Colocando los dedos en forma de tijera para sujetar la mama</p> <p>c) Sin sujetar las mamas, solo colocándolo en la boca del bebe</p> <p>d) Cogiendo con los 5 dedos el pezón de las mamas</p> <p>e) Desconozco la forma correcta</p>	Respecto a la técnica de amamantamiento ¿Cómo se coloca al bebe?	Cuestionario
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	La cabeza entre el codo con la cara mirando al pecho y la nariz frente al pezón	¿Cómo se agarra al bebé para el amamantamiento?	Cuestionario

					<p>b) Haciendo rozar el labio superior para que habrá bien la boca y agarre la areola</p> <p>c) Todas las anteriores</p> <p>d) De todas las formas posibles, lo importante es que amamante</p> <p>e) Desconozco</p>		
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<p>a) Todo el tiempo que desee</p> <p>b) Por 30 minutos (15 minutos en cada mama)</p> <p>c) De 30 minutos a una hora</p> <p>d) De 10 minutos a menos</p>	Respecto a la duración del amamantamiento ¿Cuánto tiempo debe lactar el recién nacido?	Cuestionario

					e) Desconozco		
		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<p>a) Lavar los pezones con agua antes y después de amamantar</p> <p>b) Lavar los pezones con agua y jabón antes y después de amamantar</p> <p>c) Limpiar las mamas con gotas de leche antes y después de amamantar</p> <p>d) Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos entre cada mamada</p> <p>e) Desconozco</p>	¿Cómo se realiza la higiene de las mamas en el periodo de lactancia?	Cuestionario

		Cognición	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa Ordinal	<p>a) Por mala posición y agarre inadecuado del pezón</p> <p>b) Porque se da de lactar demasiado al recién nacido</p> <p>c) Debido a que la piel del pezón está muy sensible</p> <p>d) Porque es la primera vez que se da de lactar</p> <p>e) Desconozco</p>	¿Por qué las mamas pueden presentar grietas/ heridas y estar dolorosas?	Cuestionario
--	--	-----------	------------------------------------------------------------------	---------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	--------------

Objetivo 3: Determinar los factores fisiológicos y sociológicos asociados al abandono de lactancia materna en las madres de niños menores de 1 año.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Factores fisiológicos y sociológicos del abandono de la	Elementos o circunstancias que son causantes de continuar con	Factores Fisiológicos	Los factores de riesgo de tipo fisiológico son aquellos	Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante 	Tenía el pezón invertido o algún problema	Cuestionario

lactancia en las madres de niños menores de 2 años.	la lactancia materna exclusiva. (48)		relacionados con el organismo o la biología del sujeto. Pueden verse influidos por una combinación de factores genéticos, de estilo de vida o de tipo más general. (49)		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Importante ▪ Muy Importante 	con la forma de mis pezones	
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Mi hijo tenía problemas para succionar o prenderse al pezón	Cuestionario
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante 	Mis pezones estaban inflamados, agrietados	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	o sangrando.	
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	Escala Likert: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Producía demasiada leche, mis pechos chorreaban o me manchaba la ropa	Cuestionario
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	Escala Likert: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Dar pecho es muy doloroso	Cuestionario
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	Escala Likert: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante 	Tuve una infección o absceso en los pechos	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 		
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Mi hijo/a tenía problemas para prenderse al pecho	Cuestionario
		Factores Fisiológicos		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Mis pechos se llenaban o se congestionaban mucho	Cuestionario
		Factores socio familiares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante 	No me gustaba o ya no quería dar el pecho	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 		
		Factores socio familiares	Son elementos que condicionan a un grupo humano, se considera como una asociación unido por parentesco y matrimonio que da a los que la integran seguridad, protección, socialización y compañía. (50)	Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Tenía demasiado quehacer en la casa	Cuestionario
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante 	Mis familiares se ofrecían o querían	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	alimentar a mi hijo/a	
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Tenía que dejar/separarme de mi hijo/a por varias horas	Cuestionario
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	No podía estar con mi hijo/a para alimentarlo o por razones diferentes al trabajo	Cuestionario
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante 	No pertenecía a grupos que apoyan o promueve	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	n la lactancia	
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Me sentía forzada/obligada a dar el pecho	Cuestionario
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	Empecé o regresé a trabajar	Cuestionario
		Factores sociofamiliares		Cualitativa Ordinal	<p>Escala Likert:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nada Importante 	Mi esposo otro familiar o conocido me dijo	Cuestionario

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poco Importante ▪ Importante ▪ Muy Importante 	que dejara de dar el pecho	
--	--	--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------	--

Objetivo 4: Socializar los resultados obtenidos de la investigación mediante la elaboración de un poster científico.

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala	Pregunta	Instrumento
Socialización de resultados	Proceso de resultados de forma lógica, con una escritura y un lenguaje científico adecuado, favoreciendo su perfeccionamiento. (51)	Cognitiva	Nociones o ideas sobre un tema específico que posee una persona.	Cualitativa	Nominal	¿Cuáles fueron los resultados obtenidos de la investigación?	Poster Científico

3.6. Métodos de recolección de información

3.6.1 Métodos Empíricos

3.6.1.2 Métodos de Investigación

- **Método deductivo**

Es el razonamiento que parte de un marco general de referencia hacia algo en particular. Este método se utiliza para inferir de lo general a lo específico, de lo universal a lo individual. Mediante este método de razonamiento se obtienen conclusiones, partiendo de lo general, aceptado como válido, hacia aplicaciones particulares. Este método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etc., de aplicación universal y, mediante la deducción, el razonamiento y las suposiciones, entre otros aspectos, se comprueba su validez para aplicarlos en forma particular. (53)

3.6.2 Técnica

- **Encuesta**

La encuesta es un instrumento para recoger información cualitativa y/o cuantitativa de una población estadística. Para ello, se elabora un cuestionario, cuyos datos obtenidos será procesados con métodos estadísticos (54). Se aplico la técnica de la encuesta a madres en periodo de lactancia con niños menores de 1 año de edad que acuden al Centro de Salud Anidados Cotacachi, para obtener información del perfil sociodemográfico y los factores asociados al abandono de la Lactancia Materna.

3.6.3. Instrumento de recolección de datos

- **Cuestionario**

Un cuestionario es, por definición, el instrumento estandarizado que empleamos para la recogida de datos durante el trabajo de campo de algunas investigaciones cuantitativas, fundamentalmente, las que se llevan a cabo con metodologías de encuestas. En pocas

palabras, se podría decir que es la herramienta que permite al científico social plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre una muestra de personas, empleando el tratamiento cuantitativo y agregado de las respuestas para describir a la población a la que pertenecen y/o contrastar estadísticamente algunas relaciones entre medidas de su interés. (55) Se elaboró un cuestionario con preguntas cerradas en las que se recolecto la información de acuerdo a los objetivos planteados el cual fue elaborado por la autora de esta investigación.

- **Validez y Fiabilidad**

Para el estudio se realizó el cálculo del coeficiente del Alfa de Cronbach el cual dio como resultado (.86). El Alfa de Cronbach (α), es un coeficiente utilizado para medir la fiabilidad de una escala de medida o test, lo cual quiere decir que es fiable para aplicar.

Tabla 1. Estadísticas de Fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	23

3.7. Análisis de datos

Una vez obtenidos los resultados del análisis de madres en periodo de lactancia con niños menores de 1 año de edad se procederá a la realización de la base de datos mediante el software de Microsoft office Excel (versión 2010) y software estadístico SPSS (versión 21); e inmediatamente se llevó a cabo la correlación de variables en el paquete informático, seguidamente se elaboraron gráficas y tablas finales que mostraron resultados claros de los cuales se realizó el respectivo análisis.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

4.1. Características Sociodemográficas

Tabla 2. Características socio demográficas de la población en estudio

		Frecuencia	Porcentaje
Rangos de edad madre	Menores a 20 años	20	20,0%
	De 21 a 30 años	54	54,0%
	Mayores a 31 años	26	26,0%
Etnia	Indígena	59	59,0%
	Mestiza	34	34,0%
	Blanca	4	4,0%
	Montubia	3	3,0%
Estado Civil	Soltera	19	19,0%
	Casada	46	46,0%
	Unión libre	29	29,0%
	Divorciada	6	6,0%
Nivel de instrucción de la madre	Primaria	10	10,0%
	Secundaria	62	62,0%
	Superior	28	28,0%
Ingreso familiar	Menor a un salario básico unificado	56	56,0%
	Un salario básico unificado	42	42,0%
	Más de un salario básico unificado	2	2,0%
Ocupación de la Madre	Ama de casa	31	31,0%
	Trabaja	45	45,0%
	Estudia	24	24,0%
	No aplica	55	55,0%
	Poco favorable	14	14,0%

Ambiente laboral favorable para la LM	Favorable	29	29,0%
	Muy favorable	2	2,0%

Del análisis de la tabla se observa que el rango de edad de las madres oscila entre 21 a 30 años con un 54,0%. La autoidentificación étnica predominante es la etnia indígena en un porcentaje ligeramente superior a la media; a su vez, se observa que el mayor porcentaje son de estado civil casadas con un 46,0%; con nivel de instrucción de secundaria completa, con 62 puntos porcentuales por encima de la media. Con respecto a la ocupación, el mayor porcentaje trabaja y tiene un ingreso familiar inferior a un salario básico unificado. El ingreso familiar es menor a un salario básico unificado.

Los hallazgos de este estudio son similares a los resultados de un estudio realizado sobre “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú”, en el cual se evidencio que el 47,72% de las madres tienen un rango de edad de 21 a 30 años, el 43,18% tienen instrucción secundaria en cuanto a la ocupación laboral el 47,72% trabaja; la principal diferencia con nuestro estudio, es que las condiciones económicas de las madres lactantes peruanas es mejor, ya que tienen un ingreso familiar menor a un salario básico unificado. (56)

La condición económica y laboral de la madre puede ser un factor interviniente que se debe tener en cuenta en el análisis del abandono de la lactancia materna, debido a que estas situaciones, pueden obligar a las madres a mejorar su calidad de vida, pero con el riesgo de abandono de la lactancia o hacerlo en un mayor período de tiempo.

Tabla 3. Conocimientos Lactancia Materna

		Frecuencia	Porcentaje
Definición de Lactancia Materna	Consumo de la leche de la madre que aporta nutrientes al recién nacido	69	69,0%
	Consumo de leche de fórmula que la madre proporciona al lactante	1	1,0%
	Consumo de cualquier alimento que contenga leche	30	30,0%
Ventajas de la Lactancia materna	Nutritiva, vínculo madre - niño, crecimiento - desarrollo	32	32,0%
	Aumenta peso niño, crecimiento, duerme mayor tiempo	20	20,0%
	Ninguna ventaja	1	1,0%
	Previene de enfermedades al niño	43	43,0%
	Desconozco	4	4,0%
Capacitación	Antes del embarazo	19	19,0%
	Durante el embarazo	49	49,0%
	Después del parto	29	29,0%
	No recuerdo	2	2,0%
	Nunca	1	1,0%
Nombre de la primera leche que recibe el recién nacido	Calostro	49	49,0%
	Leche	33	33,0%
	Agua	7	7,0%
	Desconozco	11	11,0%
Beneficios del calostro al recién nacido	Es como una primera vacuna para el bebé	34	34,0%
	Lo protege de gérmenes o alergias	21	21,0%
	Ayuda a la maduración del aparato digestivo	11	11,0%

Todas las anteriores son correctas	31	31,0%
Desconozco	3	3,0%
Total	100	100,0%

En la tabla que precede, sobre los conocimientos sobre lactancia materna y sus beneficios, con cifras superiores a la media el 69% de madres, conocía de la lactancia materna, su importancia y beneficios generales en la salud del niño. Con cifras ligeramente superiores a la media, el 49,0% de las madres refieren haber recibido información durante el embarazo. Con respecto a la primera leche que recibe el recién nacido asumen el 49,0% que es el calostro y de acuerdo con los beneficios del calostro el 34,0% mencionan que es como la primera vacuna para el bebé.

Comparados con los resultados descritos por Espinoza y otros, acerca de “Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida”, dio como resultado que más de 50% de las madres recibieron consulta prenatal y orientación sobre la lactancia materna el 88%; sin embargo, el conocimiento no va de la mano con la práctica pues después de tres meses, el 10% de los binomios madre e hijo permanecieron con seno materno exclusivo. 47% alimentación con fórmula exclusiva y 42.9% con alimentación mixta. (57) Igualmente difiere de los resultados de otros estudios, en donde se encontró predominio de conocimiento regular. (58)

De lo anterior, se infiere que los conocimientos básicos sobre lactancia materno, sus beneficios y la capacitación recibida, son factores facilitadores o barreras para el cumplimiento de las metas de lactancia materna. Se evidenció que las madres que tienen una ocupación laboral o estudiantil tuvieron mayores dificultades en la frecuencia y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Entre los niños que recibieron lactancia al seno materno, ésta continuó en forma exclusiva o mixta, situación similar a la reportada por se menciona en el estudio de Vandale y colaboradores sobre Lactancia materna, destete y ablactación, según el cual algunos niños en el segundo trimestre de vida ya habían sido ablactados 67.2%. (59)

Tabla 4. Prácticas de Lactancia Materna

		Frecuencia	Porcentaje
Estimulación de la Lactancia Materna en él bebe	Colocando muy cerca de mi	16	16,0%
	Dándole directamente el seno materno	77	77,0%
	Dándole primero leche de fórmula	4	4,0%
	Dejarlo que llore un buen rato antes de alimentarlo	1	1,0%
	Desconozco	2	2,0%
Técnica de amamantamiento del bebé	A 3 o 4 centímetros del pezón con la mano en forma de C	70	70,0%
	Colocando los dedos en forma de tijera para sujetar la mama	19	19,0%
	Sin sujetar las mamas, solo colocándolo en la boca del bebé	1	1,0%
	Cogiendo con los 5 dedos el pezón de las mamas	4	4,0%
	Desconozco la forma correcta	6	6,0%
Agarre del bebé para el amamantamiento	La cabeza entre el codo con la cara	19	19,0%

	mirando al pecho y la nariz frente al pezón		
	Haciendo rozar el labio superior para que habrá bien la boca y agarre la areola	53	53,0%
	De todas las formas posibles, lo importante es que amamante	17	17,0%
	Todas las anteriores	11	11,0%
Duración del amamantamiento	Todo el tiempo que desee	55	55,0%
	Por 30 minutos (15 minutos en cada mama)	27	27,0%
	De 30 minutos a una hora	1	1,0%
	De 10 minutos a menos	4	4,0%
	Desconozco	13	13,0%
		Lavar los pezones con agua antes y después de amamantar	21
Higiene de las mamas en el periodo de Lactancia Materna	Lavar los pezones con agua y jabón antes y después de amamantar	18	18,0%
	Limpiar las mamas con gotas de	44	44,0%

	leche antes y después de amamantar		
	Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos entre cada mamada	6	6,0%
	Desconozco	11	11,0%
Barreras que influyen en la lactancia materna	Por mala posición y agarre inadecuado del pezón	29	29,0%
	Porque se da de lactar demasiado al recién nacido	22	22,0%
	Debido a que la piel del pezón está muy sensible	26	26,0%
	Porque es la primera vez que se da de lactar	9	9,0%
	Desconozco	14	14,0%
Razones para sustituir la Lactancia Materna por leche de fórmula	Es lo mismo que la leche materna	19	19,0%
	Es mejor para el bebé por sus vitaminas	14	14,0%

En la tabla que procede se determina que el 77,0% de las madres estimulan el inicio de la lactancia materna en el bebé dándole directamente el seno materno. Con referencia a la técnica de amamantamiento del bebé el 70,0% mencionan que debe ser a 3 o 4 centímetros del pezón con la mano en forma de C, por consiguiente, el 53,0% de las madres menciona

que el agarre del bebé para el amamantamiento debe ser haciendo rozar el labio superior para que habrá bien la boca y agarre la areola. Lo mencionado en el párrafo anterior concuerda que una posición correcta al amamantar, unido a un buen agarre, constituyen factores protectores para una lactancia materna exitosa. (60) En lo que se refiere a la duración del amamantamiento el 55,0% asumen que el bebé debe lactar todo el tiempo que desee, es decir a libre demanda.

Las barreras más frecuentes durante la lactancia materna se menciona a la mala posición y agarre inadecuado del pezón, igual como se muestra en el estudio realizado por Samano sobre “Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en grupo de madres de la Ciudad de México”, en que los problemas de agarre son uno de los problemas frecuentes que presentan las madres lactantes (61)

En cuanto a las razones para sustituir la Lactancia Materna por leche de fórmula se puede apreciar que existen ideas erróneas en cuando a los beneficios de los sucedáneos como sustitutos de leche materna. Un estudio realizado en Bolivia comprobó que solo 18% de infantes recibe lactancia exclusiva, 58% recibe lactancia mixta y 24% usa fórmulas de manera exclusiva.

Tabla 5. Factores fisiológicos de la Lactancia Materna

Factores fisiológicos de la Lactancia Materna	Nada Importante		Poco Importante		Importante		Muy Importante	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Pezón invertido	27	27%	34	34%	35	35%	4	4%
Problemas de succión en el bebé	22	22%	34	34%	39	39%	5	5%
Pezones inflamados, agrietados	32	32%	36	36%	22	22%	10	10%

Producción excesiva de leche	28	28%	31	31%	33	33%	8	8%
Producción insuficiente de leche	17	17%	36	36%	38	38%	9	9%
Dolor al dar de lactar	42	42%	33	33%	20	20%	5	5%
Infección o absceso en los pechos	49	49%	24	24%	23	23%	4	4%
Problemas para prenderse al pecho	26	26%	23	23%	48	48%	3	3%
Congestión de leche materna	32	32%	38	38%	36	36%	4	4%

Al analizar la tabla que precede se observa que los factores fisiológicos más frecuentes que impiden una lactancia materna efectiva están los relacionados con problemas de agarre al pecho de la madre y succión durante la lactancia, de igual manera otros se relacionan con la producción insuficiente de leche y la congestión mamaria como factores maternos asociados al abandono de lactancia materna especialmente al inicio de la lactancia materna.

Datos similares se encontró en el estudio de Ortega, Castillo, Reyes en el que estudiaron “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú” donde se destacó que, de los factores evaluados, solo el biológico se relacionó significativamente al abandono de la lactancia materna exclusiva. En el factor biológico se pudo evidenciar un aspecto importante el cual fue referido a la falta de producción de leche que señalan las madres, y es consecuencia de la poca succión del recién nacido, lo cual influye directamente en el abandono de la LME. (56)

Tabla 6. Factores Sociológicos de la Lactancia Materna

Factores sociológicos de la Lactancia Materna	Nada Importante		Poco Importante		Importante		Muy Importante	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Decisión personal	49	49%	31	31%	19	19%	1	1%
Actividades caseras	25	25%	38	38%	35	35%	2	2%
Apoyo familiar	47	47%	31	31%	19	19%	3	3%
Actividades académicas	32	32%	18	18%	41	41%	9	9%
Actividades laborales	25	25%	24	24%	41	41%	10	10%
Desconocimiento	49	49%	30	30%	20	20%	1	1%
Forzamiento para dar de lactar	39	39%	39	39%	20	20%	2	2%
Reintegración laboral	30	30%	27	27%	34	34%	9	9%
Sugerencia familiar y de amistad	60	60%	26	26%	13	13%	1	1%

Al analizar la tabla que precede se observa que los factores sociológicos más frecuentes que impiden una lactancia materna efectiva están los relacionados con la actividad laboral que realiza la madre, con cifras superiores a la media (39%) considera que la reintegración laboral y las exigencias que esto implica afectan en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva especialmente en los primeros 6 meses de vida.

Datos similares se encontró en el estudio de Méndez, García, Reyes y otros en el que estudiaron “Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014” donde se puede observar que las mujeres que menos tiempo de LME dan son aquellas que se encuentran las madres universitarias. A su vez, las madres refieren que las actividades domésticas son otro factor influyente, cifras similares al estudio de Méndez en donde se destaca que la disminución de tiempo de lactancia se produce en mujeres que se dedican al hogar con un 23.6% (n=21)). (62)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En el análisis de la muestra se encontró que las madres tienen un rango de edad que oscila entre 21 a 30 años, con autoidentificación étnica indígena, el mayor porcentaje son de estado civil casadas y nivel de instrucción de secundaria completa.
- Los conocimientos de las madres sobre lactancia materna y sus beneficios, tienen un porcentaje superior a la media, un factor importante que contribuyó a fortalecer sus conocimientos se relaciona con la información y capacitación recibida durante el embarazo; la temática con mayor debilidad se relaciona con los beneficios de la lactancia materna para la salud de la madre y el niño.
- Los principales factores asociados a la interrupción temprana de lactancia materna son de tipo biológico, especialmente problemas de agarre al pecho de la madre y succión durante la lactancia, de igual manera otros se relacionan con la producción insuficiente de leche y la congestión mamaria entre los sociológicos están los relacionados con la actividad laboral, doméstica y actividades académicas.
- La socialización de los resultados obtenidos de la investigación mediante la entrega de un poster científico contribuirá a la toma de decisiones para mejorar los procesos de educación para la salud con calidad y pertinencia.

5.2. Recomendaciones

- A los profesionales de Salud se sugiere continuar con el apoyo y fomento a las madres e integración a la pareja o familia, encaminadas a promocionar estrategias de información, educación y comunicación con las madres que estudian y trabajan acerca de la extracción, almacenamiento y administración adecuada de la leche materna en los tiempos que no están junto a su hijo.

- A las autoridades del MSP seguir trabajando arduamente con las madres, tomando en cuenta la interculturalidad, costumbres, prácticas y actitudes de la población y disminuir los principales factores que influyen en el abandono de la lactancia materna.

- A la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, para que siga promoviendo espacios para el fortalecimiento en la formación profesional sobre la lactancia materna.

CAPÍTULO VI

6. Socialización de resultados

6.1. Sistematización de resultados

6.1.1 Introducción

La lactancia materna exclusiva es la alimentación que se basa en el uso exclusivo de leche materna, representa la opción con mayor cantidad de nutrientes y provee de beneficios positivos para la madre y el niño. Por ello, algunas instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de Naciones Unidas (ONU) recomiendan su uso durante los 6 primeros meses, o en todo caso, hasta los 2 años de edad con alimentación complementaria, contribuyendo de manera efectiva a su desarrollo físico, intelectual y social a corto y largo plazo.

En este sentido, algunas madres abandonan la Lactancia Materna, a pesar de conocer los beneficios que presenta antes de los 6 meses de edad, unas son influenciadas por aspectos de índole personal, y en otras circunstancias por aspectos socioeconómicos, culturales y biológicos.

Por consiguiente, se realizó la presente investigación, con el fin de identificar cuáles son los factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año.

6.1.2 Objetivo

Socializar los principales resultados de la investigación, respecto a los factores asociados al abandono de lactancia materna en menores de 1 año.

6.1.3 Contenido

El poster científico refleja una breve descripción de la metodología utilizada en el presente estudio, asimismo, expone los resultados en frecuencias y porcentajes que permitieron determinar cuáles fueron los factores fisiológicos y sociológicos asociados al abandono de lactancia materna en las madres. Finalmente, da a conocer las conclusiones que se dieron respecto a los resultados.

BIBLIOGRAFÍA

1. UNISEF. Lactancia Materna. [Online].; 2018. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html.
2. Horta B, Victora C. Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhoea and pneumonia mortality. Geneva: WHO. 2013.
3. Álvarez CM, Orozco HNMÁA, T MÁ. Factores que infuyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en un grupo básico de trabajo. Red Médica Electrónica. 2018 Julio; 39(4).
4. Luzuriaga Novillo N, Amaya Robles JCCJ. Beneficios de la Lactancia Materna y Factores asociados a la interrupción de esta práctica. Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión. 2019; 4(5).
5. Enciso P, María VR, Alfaro PR. Factores relacionados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en mujeres trabajadoras dependientes de una institución pública. Febrero - Abril ,2021. Tzhoeco. 2019 Diciembre; 12(1).
6. UNICEF. La OMS y UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. 2020.
7. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2005; IV(63).
8. 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. Revista Médica Risaralda. 2018 Enero ; 1(24).
9. INTERGENERACIONAL CNPLI. Lactancia Materna: Derecho que garantiza el desarrollo del niño y la niña, Quito. 2021.
10. Vasco DC. El comercio. [Online].; 2020. Available from: <https://www.elcomercio.com/tendencias/salud/datos-alentadores-semana-lactancia-materna.html>.

11. MSP MdSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-ECU-2018-TOMO 1. [Online].; 2018. Available from: <http://www.salud.gob.ec/lactancia-materna-en-el-ecuador/>.
12. Guerra Domínguez E, Cueto Montoya JE, Machado Solano AM, Sánchez Hidalgo MdR, Valdés Madrigal I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna. *Revista Médica. Granma*. 2020; 3(24).
13. Alpízar Campos MJ, Canales Madrigal J, Moreira Álvarez RD, Castillo Ramirez M. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes. *Revista Electrónica*. 2019 Diciembre.
14. Mínguez MJ, Rodríguez MB. Prevalencia de Lactancia Materna en España. *Revista Enfermería CyL*. 2019; 11(1).
15. Ramiro González MD, Ortíz H, Arana C, Esparza M, Cortés O, Terol M. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. *Anales de Pediatría*. 2018.
16. Ortiz Félix RE, Cárdenas Villareal VM, Peña Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index de Enfermería*. 2018; 25(3).
17. Organización Mundial de la Salud O. Lactancia Materna. [Online].; 2018. Available from: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
18. Urquiza Aréstegui R. Lactancia Materna Exclusiva ¿siempre? *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. 2018 Abril; 60(2).
19. (ANMM) (NdMdM. Lactancia materna en México. Primera ed ed. TGdC M, editor. México, D.F: Conacyt; 2019.
20. de CdLMH1dOyCdS. Guía de Atención al Nacimiento y la Lactancia Materna para primera ed ed. Salud SMd, editor. Madrid: Materna CdL; 2019.
21. Salud OPdl. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto. Primera ed ed. OMS , editor. Washington, D.C.: Biblioteca Sede OPS; 2019.
22. Echemendía Tocabens B. Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 2018; 49(3).

23. Aragon Nuñez MT, Cubillas Rodriguez IyTD. Ciberindex. [Online].; 2017. Available from: <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>.
24. Julián Pérez P, Ana G. Definición. DE. [Online].; 2018. Available from: <https://definicion.de/etnia/>.
25. WordReference. WordReference. [Online]. Available from: <https://www.wordreference.com/definicion/escolaridad>.
26. Quirós C. Factores Socioeconómicos, Culturales y Asociados al Sistema de Salud. Revista Enfermería Actual En Costa Rica. 2018;(15).
27. Bembibre C. Definición ABC. [Online].; 2017 [cited 2017 Agosto. Available from: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>.
28. Álvarez S. El parto es nuestro. [Online].; 2018. Available from: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/lactancia/la-importancia-del-apoyo-familiar-y-social>.
29. Valenzuela Galleguillos S, Pinto Vásquez E, Ortega Gálvez P. Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2018; 7(7).
30. Gómez C, Martínez Q, Arguelles. Enfoque terapéutico desde la Medicina Natural y Tradicional para la hipogalactia materna. Revista de Información científica. ;(11).
31. Alba P. Alba Lactancia Materna. [Online].; 2018. Available from: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-2-como-superar-dificultades/hipogalactia-o-baja-produccion-de-leche-materna/#:~:text=El%20miedo%20a%20no%20tener,afecta%20a%20todas%20las%20madres>.
32. Estévez González MD. Cuidados de enfermería en la maternidad, infancia y adolescencia. Servicio de Publicaciones y Difusión Científica. .
33. Ruiz Pizzi C. Motivaciones de madres de lactantes menores de 6 meses que asisten. [Online]. Available from: <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/handle/123456789/385>.
34. Peiró Aranda R. Familia y Salud. Lactancia materna. ¿En qué situaciones no se le puede dar al bebé? [Online].; 2018 [cited 2018 Enero 29. Available from:

<https://www.familiasalud.es/vivimos-sanos/lactancia-materna/resolviendo-dudas/lactancia-materna-en-que-situaciones-no-se-le>.

35. Ecuador CdIRd. Constitución de la República del Ecuador. [Online].; 2016. Available from: http://www.oas.orf/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_const.pdf.
36. Salud LOd. Ley Orgánica de Salud. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 28. Available from: http://ww.desarrollosocial.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2015/04/SALUDLEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf.
37. Plan de Creación de Oportunidades 22. [Online].; 2021. Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>.
38. Enfermeras CId. Código deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. [Online].; 2006. Available from: <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CI E.pdf>.
39. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. Obregón Á, editor. México D.F: McGRAW_HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
40. Rabines Juárez ÁO. Oficina General de Sistema de Bibliotecas o Biblioteca Central. [Online].; 2018. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf.
41. Pérez Porto J, Gardey A. Definicion.de: Definición de edad. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://definicion.de/edad/>.
42. Pérez Porto J, Gardey A. Definicion.de: Definición de etnia. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://definicion.de/etnia/>.
43. Trujillo.Elena. Estado civil. Economipedia.com. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>.
44. Ucha F. Definición ABC. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>.

45. Pérez Porto J, Gardey A. Definicion.de: Definición de ocupación. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://definicion.de/ocupacion/>.
46. Pérez Porto J, Merino M. Definicion.de: Definición de ambiente de trabajo. [Online].; 2022 [cited 2022 Abril 1. Available from: <https://definicion.de/ambiente-de-trabajo/>.
47. Coelho F. Significados.com. [Online].; 2019 [cited 2022 Marzo 23. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
48. Guamaní Yandún DV. “FACTORES ASOCIADOS A LA INTERRUPCIÓN TEMPRANA DE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE YARUQUI, 2018”. [Online].; 2018. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9520/2/06%20ENF%201109%20TRABAJO%20GRADO.pdf>.
49. Medicines R. EUPATI. [Online].; 2022 [cited 2022 Abril 01. Available from: <https://toolbox.eupati.eu/resources/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/?lang=es>.
50. Ruiz Vásquez S, Villaseca Hernández A. Universidad Científica del Perú. [Online].; 2019 [cited 2022 Abril 12. Available from: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/862/RUIZ_VILLASECA_TRA_BINV_BACH_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
51. Pérez Pino M, GDA, & DBT. Estrategia para socialización de resultados investigativos de doctorandos en Ciencias Pedagógicas y de la Educación. Universidad de las ciencias informaticas. [Online].; 2020. Available from: <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/701>.
52. López R. Museo Arqueológico Nacional (BIBLIOTECA). [Online]. Available from: <http://www.oocities.org/zaguan2000/metodo.html#:~:text=En%20sentido%20m%C3%A1s%20espec%C3%ADfico%20el,informaci%C3%B3n%20pertinente%20para%20la%20investigaci%C3%B3n>.
53. Metodología de la Investigación. [Online]. Available from: http://profesores.fib.unam.mx/jlfl/Seminario_IEE/Metodologia_de_la_Inv.pdf.
54. Westreicher G. Economipedia - Encuesta. [Online].; 2020. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/encuesta.html>.

55. Meneses J. Universitat Oberta de Catalunya. El Cuestionario. [Online]. Available from: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>.
56. Ortega MdC, Castillo E, Reyes CE. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Revista Cubana de Enfermería*. 2020 Junio; 36(2).
57. Espinoza C, Zamorano C, Pontones S. Factores que determinan la duración de la lactancia Materna durante los primeros meses de vida. *Anales Médicos*. 2014; 16(120).
58. Vizcarra I. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres primíparas. [Online].; 2019 [cited 2019 Septiembre 20. Available from: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3314/2/Ingrid_Tesis_bachiller_2019_Part.1.pdf.
59. Vandale S, Rivera M, Tirado L. Lactancia materna, destete y ablactación: una encuesta en comunidades rurales de México. *Salud Pública de México*. 2020; II(14).
60. OMS/UNICEF. World Alliance Breastfeeding Action Semana Mundial de Lactancia Materna. [Online].; 2013 [cited 2014 Marzo 10. Available from: <http://worldbreastfeedingweek.org/2013/pdf/wbw2013-calendar-spa.pdf>.
61. Samano R, Chico G, Armenteros T, Escamilla N, Piélagos C&co. Barreras y facilitadores para la práctica de la Lactancia Materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México. 2018.
62. Méndez N, García L, Reyes D. Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre a noviembre del 2014. *Nutrición Hospitalaria*. 2015; 6(32).
63. (MSP) MdSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT-ECU-2012 TOMO I. [Online].; 2015 [cited 2014. Available from: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna-en-el-ecuador/>.
64. (MSP) MdSP. Coordinación Zonal 1 - Salud. [Online].; 2015. Available from: <http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/index.php/sala-de-prensa/339-la-lactancia-materna-tuvo-su-promocion-en-otavalo>.

65. Ruiz Poyato P, Martínez Galiano JM. Causas del abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en una zona básica urbana. Scielo. 2018.
66. MSP MdSP. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT - ECU- 2018 TOMO 1. [Online].; 2018 [cited 2018. Available from: https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna-en_el_ecuador/.
67. Flores-Estrella MD, Centeno-Villavicencio ML, Maldonado-Rivadeneira JC, Robles-Rodríguez J, Castro-Burbano J. Lactancia materna exclusiva y factores maternos relacionados con su interrupción temprana en una. *Acta Pediatr Mex.* 2021; 2(42).
68. Alpízar Campos MJ, Canales Madrigal J, Moreira Álvarez RD, Castillo M. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en las estudiantes universitarias. *Revenf.* 2019 Julio.
69. Valencia S, Arroyo O, Piedra J. *Scribd. Asis 2018 C.S. Otavalo.* [Online].; 2018 [cited 2018. Available from: <https://es.scribd.com/document/388683834/02-Asis-2018-c-s-Otavalo>.
70. Alvarado L, Guarín L, Cañon Montañez W. opción del rol maternal de la teorista ramona mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Revista Cuidarte.* 2018; II(1).
71. Anónimo. *La Hora.* [Online].; 2017 [cited 2017. Available from: <https://lahora.com.ec/noticia/1102081192/centro-de-salud-atiende-en-nuevo-local-en-otavalo>.
72. Velásquez Rondón SO, Huaman Hernández DE. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen. *Revista Cubana de Enfermería.* 2020; 36(4).
73. MSP MdSP. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2017. Available from: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>.
74. Marín Arias L, Ureña Cascante ME, Fernández Rojas X. Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica.* 2018 Junio; 15(2).
75. Gómez R. El abandono de la Lactancia Materna sus cuasas y consecuencias en nuestra sociedad. [Online].; 2018 [cited 2018. Available from: <file:///C:/Users/WINDOWS8/Downloads/Mem%C3%B2ria.pdf>.

76. Herdman Heather T, Kamitsuru S. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros Herdman H, editor. Barcelona: Elseiver; 2018.
77. Cajal Flores A. Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. Lifeder. [Online].; 2021 [cited 2021 Abril 30. Available from: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>.
78. Peña MI. Eprints. [Online].; 2019. Available from: <http://eprints.uanl.mx/6376/1/1080098240.PDF>.
79. Hodgins D, Johnson M. GREO. Factores sociales. [Online].; 2019 [cited 2022 Abril 1. Available from: [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf).
80. Salud OPdl. La alimentación del lactante y del niño. Primera ed ed. OMS , editor. Washington, D.C: Biblioteca Sede OPS; 2019.

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Instrucciones: Estimado(a) colaborador, la siguiente encuesta se realiza con el fin de buscar información para el proyecto de investigación: “Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna en niños menores de 2 años. Centro de Salud Cotacachi, 2022” La encuesta es anónima y las respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser muy sincera. Por este motivo, ejerciendo su libre poder de elección y su voluntariedad expresa, por este medio, dar el consentimiento para participar en esta investigación.

SECCION A:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Qué edad tiene?

Edad de la madre ()

2. ¿Con cuál etnia se autoidentifica?

- Indígena ()
- Mestiza ()
- Blanca ()
- Montubia ()
- Afro Ecuatoriana ()
- Otros ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltera ()

- Casada ()
- Unión libre ()
- Divorciada ()
- Viuda ()

4. ¿Cuál es su nivel de estudios alcanzado?

- Sin Estudios ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

5. ¿Cuál es su ingreso mensual?

- Menor a un salario básico unificado ()
- Un salario mínimo unificado ()
- Mas de un salario báico unificado ()

6. ¿A qué se dedica?

- Ama de casa ()
- Trabaja ()
- Estudia ()

7. En su opinión, en su lugar de trabajo, ¿Qué tanto se favorece que las mujeres puedan dar el seno materno?

- a) Poco favorable ()
- b) Favorable ()
- c) Muy favorable ()

SECCION B:

CONOCIMIENTOS ASOCIADOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

8. ¿Cómo se define la Lactancia Materna?

- a) Consumo de la leche de la madre que aporta nutrientes al recién nacido ()
- b) Consumo de leche de fórmula que la madre proporciona al lactante ()
- c) Consumo de cualquier alimento que contenga leche ()
- d) Consumo de cualquier alimento no derivado de la leche materna ()
- e) Desconoce ()

9. ¿Cuándo ha recibido información sobre la lactancia materna?

- a) Antes del embarazo ()
- b) Durante el embarazo ()
- c) Después del parto ()
- d) No recuerdo ()
- e) Nunca ()

10. ¿Qué ventajas usted conoce que ofrece la lactancia materna?

- a) Es nutritiva, Favorece el vínculo de la madre y niño y el buen crecimiento desarrollo ()
- b) Aumenta el peso del niño, crece rápido y duerme mayor tiempo ()
- c) Ninguna ventaja, es igual que cualquier leche de formula ()
- d) Previene de enfermedades al niño ()
- e) Desconozco ()

11. ¿Cómo se llama la primera leche que recibe el recién nacido en la primera lactancia?

- a) Calostro ()
- b) Leche ()

- c) Agua ()
- d) Sangre ()
- e) Desconozco ()

12. ¿Qué beneficios proporciona el calostro al recién nacido?

- a) Es como una primera vacuna para él bebe ()
- b) Lo protege de gérmenes o alergias ()
- c) Ayuda a la maduración del aparato digestivo ()
- d) Todas las anteriores son correctas ()
- e) Desconozco ()

13. ¿Piensa que la leche de fórmula sustituye a la leche materna? ¿Si o No y por qué?

14. ¿Cómo se puede estimular el inicio de la lactancia materna en él bebe?

- a) Colocando muy cerca de mi ()
- b) Dándole directamente el seno materno ()
- c) Dándole primero leche de fórmula ()
- d) Dejarlo que lllore un buen rato antes de alimentarlo ()
- e) Desconozco ()

15. Respecto a la técnica de amamantamiento ¿Cómo se coloca al bebe?

- a) A 3 o 4 cm del pezón con la mano en forma de C ()
- b) Colocando los dedos en forma de tijera para sujetar la mama ()
- c) Sin sujetar las mamas, solo colocándolo en la boca del bebe ()
- d) Cogiendo con los 5 dedos el pezón de las mamas ()
- e) Desconozco la forma correcta ()

16. ¿Cómo se agarra al bebé para el amamantamiento?

- a) La cabeza entre el codo con la cara mirando al pecho y la nariz frente al pezón ()
- b) Haciendo rozar el labio superior para que habrá bien la boca y agarre la areola ()
- c) Todas las anteriores ()
- d) De todas las formas posibles, lo importante es que amamante ()
- e) Desconozco ()

18. Respecto a la duración del amamantamiento ¿Cuánto tiempo debe lactar el recién nacido?

- a) Todo el tiempo que desee ()
- b) Por 30 minutos (15 minutos en cada mama) ()
- c) De 30 minutos a una hora ()
- d) De 10 minutos a menos ()
- e) Desconozco ()

19. ¿Cómo se realiza la higiene de las mamas en el periodo de lactancia?

- a) Lavar los pezones con agua antes y después de amamantar ()
- b) Lavar los pezones con agua y jabón antes y después de amamantar ()
- c) Limpiar las mamas con gotas de leche antes y después de amamantar ()
- d) Dejar las mamas al aire libre durante 5 minutos entre cada mamada ()
- e) Desconozco ()

20. ¿Por qué las mamas pueden presentar grietas/ heridas y estar dolorosas?

- a) Por mala posición y agarre inadecuado del pezón ()

- b) Porque se da de lactar demasiado al recién nacido ()
- c) Debido a que la piel del pezón está muy sensible ()
- d) Porque es la primera vez que se da de lactar ()
- e) Desconozco ()

SECCION C

FACTORES FISIOLÓGICOS Y SOCIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

23. ¿Qué tan importantes fueron las siguientes razones para dejar de dar pecho a su hijo?

FACTORES FISIOLÓGICOS Y SOCIOLÓGICOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA							
1	2	3	4	1	2	3	4
Nada Importante	Poco Importante	Importante	Muy Importante	1	2	3	4
-Tenía el pezón invertido o algún problema con la forma de mis pezones							
-Mi hijo tenía problemas para succionar o prenderse al pezón							
-Mis pezones estaban inflamados, agrietados o sangrando							
-Producía demasiada leche, mis pechos chorreaban o me manchaba la ropa							
-Dar pecho es muy doloroso							
-Tuve una infección o absceso en los pechos							
-Mi hijo/a tenía problemas para prenderse al pecho							
-Mis pechos se llenaban o se congestionaban mucho							
-No producía suficiente leche							
-No me gustaba o ya no quería dar el pecho							
-Mis familiares se ofrecían o querían alimentar a mi hijo/a							
-Tenía que dejar/separarme de mi hijo/a por varias horas por estudiar							
-No podía estar con mi hijo/a para alimentarlo por razones diferentes al trabajo							
-No pertenecía a grupos que apoyan o promueven la lactancia							
-Me sentía forzada/obligada a dar el pecho							
-Empecé o regresé a trabajar							
-Mi esposo otro familiar o conocido me dijo que dejara de dar pecho							

Anexo 2: Archivos fotográficos



Anexo 3: Oficio emitido por la Universidad Técnica del Norte solicitando la autorización para la recopilación de la información.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13
Ibarra - Ecuador
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Ibarra, 18 de mayo 2022
Oficio 764- D-FCS-UTN

Doctor
Daniel Quishpe
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE COTACACHI

De mi consideración:


Reciba un afectuoso y cordial saludo de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la vez que deseo éxitos en sus funciones.

Por medio de la presente, me permito solicitar comedidamente se autorice el ingreso a la señorita estudiante de la Carrera de Enfermería Srta. **VINUEZA MORENO MARIA ISABEL**, con el fin de recolectar información para el estudio de investigación para desarrollar el trabajo de tesis con el tema: **"FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. CENTRO DE SALUD COTACACHI, 2022"** como requisito previo a la obtención del título de Enfermería.

La información que se solicita será eminentemente con fines académicos y de investigación por lo que se mantendrá los principios de confidencialidad y anonimato en el manejo de la información.

Por la atención brindada, le agradezco.

Atentamente,
CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO




MSc. Rocio Castillo
DECANA - FCS
CI. 1001685195
Correo: decanatosalud@utn.edu.ec

Recibido!
24/05/2022
[Signature]
AS: 06
Centro de Salud 10028

MISIÓN INSTITUCIONAL
"Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país.
Formar profesionales comprometidos con el cambio social y con la preservación del medio ambiente".

Ciudadela Universitaria Barrio El Olivo
Teléfono: 2609-420 Ext. 7407 Casilla 199

Anexo 4: Oficio emitido por la Gerencia del Centro de Salud Anidados Cotacachi autorizandola recopilación de la información.



Ministerio de Salud Pública
Dirección Distrital 10D03 Cotacachi - Salud

Oficio Nro. MSP-CZ1-10D03-2022-0240-O

Cotacachi, 01 de junio de 2022

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD DE AUTORIZACION DE REALIZACION DE TRABAJO DE TESIS ESTUDIANTE MARIA ISABEL VINUEZA MORENO.

Dra.
Rocio Elizabeth Castillo Andrade
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, mediante el presente se da respuesta al Documento No. OF.No.817-D-FCS-UTN

"SOLICITUD DE AUTORIZACION DE REALIZACION DE TRABAJO DE TESIS ESTUDIANTE MARIA ISABEL VINUEZA MORENO."

Con el presente se comunica que se AUTORIZA la realización del trabajo de tesis de la estudiante MARIA ISABEL VINUEZA MORENO en el Centro de Salud Cotacachi, por lo que se solicita realizar el acercamiento con la Doctora Nancy Dávila Responsable del Centro de Salud para coordinar las actividades y facilitar la información pertinente para proceder con el trabajo de tesis.

El Comité de Coordinación Asistencial-Docente (ComCAD) del Distrito, cuyas funciones son de coordinación, seguimiento, y evaluación de las actividades Asistenciales-Docentes que se realizan en la UAD respectiva, solicita muy comedidamente se informe a esta Dirección Distrital de los resultados del trabajo de tesis que se llevará a cabo en el Centro de Salud Cotacachi.

Particular que se comunica para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dirección: Pedro Moncayo 6-49 y Segundo Luis Moreno
Código Postal: 100302 / Cotacachi Ecuador
Teléfono: (06) 2915506 – (06) 2915118 – ext (101) - www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Oupur

 **Gobierno** | Juntos
del Encuentro | lo logramos 1/2

Anexo 5: Póster Científico



Anexo 6: Certificación del Abstract



ABSTRACT

“FACTORS ASSOCIATED WITH ABANDONMENT OF BREASTFEEDING IN CHILDREN UNDER 1 YEAR OF AGE SERVED AT THE COTACACHI ANIDADOS HEALTH CENTER, 2022”

Author: María Isabel Vinueza Moreno

Mail: isabelvinueza86@gmail.com

Breastfeeding is a bond of love between mother and child, and it is the form of feeding that most effectively favors the physical and mental development of the child, providing nutrients in adequate quality and quantity. Objective: to identify the factors associated with the abandonment of breastfeeding in children under 1 year of age treated at the Anidados Cotacachi Health Center, 2022. Methodology: a study with a quantitative, non-experimental approach, with a descriptive and cross-sectional scope; the population was made up of 100 mothers with children under 1 year of age in the breastfeeding period selected by random probabilistic sampling, a survey was applied as a data collection instrument, with a Cronbach's alpha coefficient of (.86). Results: in the analysis of the sample, mothers between 21 and 30 years old were found, with indigenous ethnic self-identification, level of secondary education, married marital status. The level of knowledge of the mothers, the theme with the most significant weakness is related to the benefits of breastfeeding for the health of the mother and the child. The leading factors associated with breastfeeding abandonment were problems attached to the mother's breast and sucking during breastfeeding, work activity, domestic activity, and academic activities. Conclusion: it is crucial to strengthen knowledge in mothers and make known the rights that should be granted to mothers who study or work so that there is compliance with breastfeeding.

Keywords: Abandonment, Factors, Breastfeeding, Mothers.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Juan de Velasco 2-39 entre Salinas y Juan Montalvo
062 997-800 ext. 7351 - 7354
Ibarra - Ecuador

gerencia@lauemprende.com
www.lauemprende.com
Código Postal: 100150

Anexo 7: Análisis Urkund

Original

Document Information

Analyzed document	Urkund_Isabel_Vinueza.docx (D142662414)
Submitted	8/4/2022 8:54:00 PM
Submitted by	
Submitter email	mvinuezam@utn.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	ajvaca.utn@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	947c21f09aaa72d50de97286e2e4d9445c6178d1.html Document 947c21f09aaa72d50de97286e2e4d9445c6178d1.html (D142207742)
W	URL: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/862/RUIZ_VILLASECA_TRABIN_V_BACH_2019.pdf?sequence=1&rsAllowed=y Fetched: 8/4/2022 8:56:00 PM
W	URL: https://economipedia.com/definiciones/encuesta.html Fetched: 8/4/2022 8:56:00 PM
SA	Propuesta. version urkund. Lactancia exclusiva.docx Document Propuesta. version urkund. Lactancia exclusiva.docx (D42393101)
SA	PROYECTO DE TESIS ANTEZANA FINAL 2021.docx Document PROYECTO DE TESIS ANTEZANA FINAL 2021.docx (D113697031)
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS Johanna Sthefania Bonilla Villamar.docx Document TESIS Johanna Sthefania Bonilla Villamar.docx (D29823453) Submitted by: webaez@utn.edu.ec Receiver: webaez.utn@analysis.orkund.com

Lo certifico:

Firma: 

Dra. Adela Janeth Vaca Auz

C.C: 1001582848

Directora de Tesis