



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Factores maternos asociados al abandono de la
lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de
edad. Hospital General de Guayaquil**

AUTORAS:

**Paucar Criollo Cecilia Belén
Vega Moreno Cinthya del Cisne**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA. RIVERA SALAZAR GENY MARGOTH. MGS.

Guayaquil, Ecuador

5 de agosto del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **PAUCAR CRIOLLO CECILIA BELÉN** y **VEGA MORENO CINTHYA DEL CISNE**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

LCDA. RIVERA SALAZAR GENY MARGOTH. MGS.

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____

LCDA. MENDOZA VINCES ANGELA OVILDA. MGS.

Guayaquil, 5 de agosto del 2019



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD E CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **PAUCAR CRIOLLO CECILIA BELÉN**
VEGA MORENO CINTHYA DEL CISNE

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación: **FACTORES MATERNOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MENORES DE 6 MESES DE EDAD. HOSPITAL GENERAL DE GUAYAQUIL**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 5 de agosto del 2019

AUTORAS

Paucar Criollo Cecilia Belén

Vega Moreno Cinthya del Cisne



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **PAUCAR CRIOLLO CECILIA BELÉN**
VEGA MORENO CINTHYA DEL CISNE

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad. Hospital General de Guayaquil**, previo a la obtención del Título de **Licenciadas en Enfermería** cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 5 agosto del 2019

AUTORAS

Paucar Criollo Cecilia Belén

Vega Moreno Cinthya del Cisne

Documento [TESISP AUCAR&VEGAUTE.docx](#) (D54721681)
 Presentado 2019-08-06 10:32 (-05:00)
 Presentado por ccvm_1996@outlook.com
 Recibido martha.holguin01.ucsg@analysis.orkund.com
 Mensaje [ute](#) [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 18 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	
+	Fuentes alternativas		
+	Fuentes no usadas		

0 Advertencias..
Reiniciar
Exportar
Compartir

37 CAPITULO III 40 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION / MATERIALES Y MÉTODOS 40 3.1.1 NIVEL: 40 3.1.2 MÉTODOS: 40 3.1.3 TIEMPO: 40 3.1.4 POBLACIÓN Y MUESTRA: 40 3.1.5 DISEÑO: 40 3.1.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN 41 3.1.7 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS. 41 3.1.8 TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 41 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 42 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS 45 DISCUSIÓN 62 CONCLUSIONES 65 RECOMENDACIONES 66 REFERENCIAS 67 ANEXOS 72

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO NO 1 45 GRÁFICO NO 2 46 GRÁFICO NO 3 47 GRÁFICO NO 4 48 GRÁFICO NO 5 49 GRÁFICO NO 6 50 GRÁFICO NO 7 51 GRÁFICO NO 8 52 GRÁFICO NO 9 53 GRÁFICO NO 10 54 GRÁFICO NO 11 55 GRÁFICO NO 12 56 GRÁFICO NO 13 57 GRÁFICO NO 14 58 GRÁFICO NO 15 59 GRÁFICO NO 16 60 GRÁFICO NO 17 61

INTRODUCCIÓN

El presente estudio, tiene la intención de identificar los diferentes factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, tema de gran interés en la actualidad e impacto a nivel mundial y local, el abordaje conlleva analizando lo importante que son los niños para un país y como no mencionarlo que ellos son el futuro de la patria y es por ello la necesidad que como profesionales de la salud y motivados por lo expuesto, podamos indagar sobre las diferentes situaciones que conllevan al destete precoz y el porqué del complemento de la alimentación del menor con sucedáneos de la leche materna, propiciando repercusiones en el niño tales como: deficiencias inmunológicas, problemas gastrointestinales, trastornos en el crecimiento y desarrollo infantil, además de afectar el

83%	#1 Activo	Fuente externa: http://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/6/37	83%
La Organización Mundial de la salud, afirma que durante los primeros 6 meses de vida,		la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que, "durante los primeros 6 meses de vida	

la lactancia materna es exclusiva, brinda a los neonatos y lactantes menores los nutrientes precisos para un crecimiento y desarrollo saludable, complementándola en el transcurso de los meses con alimentos apropiados para la edad de forma adecuada y segura, hasta los dos años. Por tal motivo, las madres que por primera vez experimenta la lactancia, deberá recibir la orientación por parte de los profesionales de salud de manera adecuada y eficaz, con el propósito de evitar futuros contratiempos en la nutrición del lactante (1).

En Europa, la mayor parte de las investigaciones realizadas sobre los factores relacionados con la duración de la lactancia materna, se han obtenido en base a datos transversales, es así que según un estudio realizado por la revista Latinoamericana Enfermagem, indica que en una minoría los lactantes europeos, incluyendo los españoles, son amamantados hasta los primeros seis meses y luego los complementa con alimentación hasta los 2 años, principalmente siendo los factores que influyen en el abandono la falta de información y la experiencia anterior negativa sobre la duración de la lactancia materna (2).

Según UNICEF, indica en un análisis realizado a 123 países de Latinoamérica, que el 95% de los niños fueron amamantados en algún momento de sus vidas, esto va a variar significativamente dependiendo de los ingresos que tenga cada país, es así que en países como en Ecuador, que es un país en vía de desarrollo, solo el 4% de niños nunca son amamantados (3).

En la actualidad, el Ministerio de Salud pública del Ecuador, realiza muchos esfuerzos propiciando, interviniendo y monitorizando programas que impulsan la continuidad de la lactancia materna exclusiva, en la que intervienen todo un sistema sanitario, destacándose en estas estrategias e intervenciones el profesional de



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESTSPAUCAR & VEGA.UTE.docx (D54721681)
Submitted: 8/6/2019 5:32:00 PM
Submitted By: ccvm_1996@outlook.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad. Hospital General de Guayaquil

AUTOR (ES): Paucar Criollo Cecilia Belén Vega Moreno Cinthya del Cisne

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA

TUTORA: Lic. Geny Margoth Rivera Salazar MSc.

Guayaquil, Ecuador 8 de agosto del 2019

ÍNDICE AGRADECIMIENTO VI AGRADECIMIENTO VII DEDICATORIA VIII TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN IX RESUMEN XIII ABSTRACT 13 INTRODUCCIÓN 14 CAPITULO I 16 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 16 1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 18 JUSTIFICACIÓN 19 1.4 OBJETIVOS 21 1.4.1 OBJETIVO GENERAL 21 1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 21 CAPITULO II 22 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 22 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 22 2.2 MARCO CONCEPTUAL 24 2.2.1 LACTANCIA MATERNA 24 2.2.2 COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA 26 2.2.3 IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA 29 2.2.4 DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA 30 2.2.5 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA 30 2.2.6 FACTORES RELACIONADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 32 2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL 37 CAPITULO III 40 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION / MATERIALES Y MÉTODOS 40 3.1.1 NIVEL: 40 3.1.2 MÉTODOS: 40 3.1.3 TIEMPO: 40 3.1.4 POBLACIÓN Y MUESTRA: 40 3.1.5 DISEÑO: 40 3.1.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN 41 3.1.7 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS. 41 3.1.8 TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 41 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 42 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS 45 DISCUSIÓN 62 CONCLUSIONES 65 RECOMENDACIONES 66 REFERENCIAS 67 ANEXOS 72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO NO 1 45 GRÁFICO NO 2 46 GRÁFICO NO 3 47 GRÁFICO NO 4 48 GRÁFICO NO 5 49 GRÁFICO NO 6 50 GRÁFICO NO 7 51 GRÁFICO NO 8 52 GRÁFICO NO 9 53 GRÁFICO NO 10 54 GRÁFICO NO 11 55 GRÁFICO NO 12 56 GRÁFICO NO 13 57 GRÁFICO NO 14 58 GRÁFICO NO 15 59 GRÁFICO NO 16 60 GRÁFICO NO 17 61

INTRODUCCIÓN

El presente estudio, tiene la intención de identificar los diferentes factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, tema de gran interés en la actualidad e impacto a nivel mundial y local, el abordaje conlleva analizando lo importante que son los niños para un país y como no mencionarlo que ellos son el futuro de la patria y es por ello la necesidad que como profesionales de la salud y motivados por lo expuesto, podamos indagar sobre las diferentes situaciones que conllevan al destete precoz y

el porqué del complemento de la alimentación del menor con sucedáneos de la leche materna, propiciando repercusiones en el niño tales como: deficiencias inmunológicas, problemas gastrointestinales, trastornos en el crecimiento y desarrollo infantil, además de afectar el vínculo afectivo madre e hijo, desencadenando otras repercusiones que afectan a las familias y en el desarrollo integral del menor.

La Organización Mundial de la salud, afirma que durante los primeros 6 meses de vida,

la lactancia materna es exclusiva, brinda a los neonatos y lactantes menores los nutrientes precisos para un crecimiento y desarrollo saludable, complementándola en el transcurso de los meses con alimentos apropiados para la edad de forma adecuada y segura, hasta los dos años. Por tal motivo, las madres que por primera vez experimenta la lactancia, deberá recibir la orientación por parte de los profesionales de salud de manera adecuada y eficaz, con el propósito de evitar futuros contratiempos en la nutrición del lactante (1).

En Europa, la mayor parte de las investigaciones realizadas sobre los factores relacionados con la duración de la lactancia materna, se han obtenido en base a datos transversales, es así que según un estudio realizado por la revista Latinoamericana Enfermagem, indica que en una minoría los lactantes europeos, incluyendo los españoles, son amamantados hasta los primeros seis meses y luego los complementa con alimentación hasta los 2 años, principalmente siendo los factores que influyen en el abandono la falta de información y la experiencia anterior negativa sobre la duración de la lactancia materna (2).

Según UNICEF, indica en un análisis realizado a 123 países de Latinoamérica, que el 95% de los niños fueron amamantados en algún momento de sus vidas, esto va a variar significativamente dependiendo de los ingresos que tenga cada país, es así que en países como en Ecuador, que es un país en vía de desarrollo, solo el 4% de niños nunca son amamantados (3).

En la actualidad, el Ministerio de Salud pública del Ecuador, realiza muchos esfuerzos propiciando, interviniendo y monitorizando programas que impulsan la continuidad de la lactancia materna exclusiva, en la que intervienen todo un sistema sanitario, destacándose en estas estrategias e intervenciones el profesional de enfermería, que no solo cumple roles asistenciales y administrativo, sino que el rol educativo tiene gran impacto en la salud de toda una comunidad, familia e individuo, sea este sano o enfermo, su permanencia contribuirá en un futuro a disminuir las tasa de morbilidad infantil y al cumplimiento de los objetivos propuestos por el estado.

Según la encuesta nacional de salud y nutrición 2011 - 2013, el 43.8% de los lactantes reciben leche materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y únicamente el 52% de los niños recibe leche materna durante su primer mes de vida, porcentaje que se ubica en 48% para aquellos entre 2 y 3 meses de edad y 34% para el grupo de entre 4 y 5 meses de edad. Ya para el año 2015 cuenta con una tasa de Lactancia Materna Exclusiva de 39.6% en menores de 6 meses de edad. Unicef - Ecuador publica que el 77% de las madres indígenas practica la lactancia exclusiva hasta antes de los 6 meses, mientras que solo el 23% de madres montubias lo hacen, presentando la prevalencia más baja de lactancia materna (4).

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en cada una de las etapas de mi vida, brindándome las fuerzas necesarias para alcanzar cada uno de mis objetivos propuestos.

A mis padres, por el apoyo incondicional, pero principalmente a mi madre, María Narcisa Moreno Llamuca, por ser el pilar fundamental en mi vida y ser la única quien a pesar de todos los obstáculos siempre estuvo a mi lado.

A mi hermana y mi cuñado por ser las segundas personas en creer en mí y brindarme el apoyo en pequeñas y grandes cosas, que me ayudaron poder avanzar en toda mi carrera universitaria.

A mi tutora, Lcda. Geny Rivera Salazar, quien con su experiencia, conocimiento y motivación me orientó durante todo el proceso educativo, por brindarme su amistad y buenos consejos.

Así mismo, deseo expresar mis agradecimientos a cada uno de los docentes que me formaron como una profesional competente, los cuales sembraron en mí, el sentido de responsabilidad y humanismo.

CINTHYA DEL CISNE VEGA MORENO.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud en primer lugar a Dios y a la Mater por cuidarme, bendecirme y brindarme las fuerzas necesarias en este largo y fructífero camino académico.

Gracias a mis padres Fanny Patricia Criollo Castillo y Marco Antonio Paucar Nieto, que a pesar de todos los obstáculos presentados en el camino supieron guiarme, formarme y apoyarme a lo largo de mi vida estudiantil.

Gracias a mis hermanos Jesua Misrain Paucar Criollo y Emilio Josue Paucar Criollo, que a pesar de su corta edad me enseñaron que “La vida es como un juego, que hay que pasar todos los niveles y si cometo un error lo corrijo y sigo adelante”.

De igual manera agradezco a Richard Alemán por permanecer desde hace tres años a mi lado y que con amor y respeto supo apoyarme de manera incondicional e impulsarme cada día a lograr mis objetivos, gracias mi amor por la paciencia y comprensión dedicada en todo este tiempo de mi carrera universitaria.

Mi profundo agradecimiento a mi tutora de tesis Lcda. Geny Rivera, por haberme guiado en mi trabajo de titulación, brindarme su amistad y ser parte de otro objetivo alcanzado en mi vida.

CECILIA BELEN PAUCAR CRIOLLO.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre, por ser el pilar importante en mi vida, además de demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional sin importar las diferencias que tenemos. A mi padre, Bolívar Ignacio Vega Ávila, que ha trabajado duro y con su ejemplo, soy una persona que se fija metas y es capaz de cumplirlas a pesar de las adversidades.

CINTHYA DEL CISNE VEGA MORENO.

DEDICATORIA

Mi trabajo de titulación lo dedico principalmente a Dios y a la Mater ya que sin ellos nunca hubiera podido lograr esta meta. A mis padres quienes fueron los que me dieron la educación, consejos y pusieron parte de su vida a lo largo de toda mi preparación estudiantil. Simplemente me llenan de orgullo, los amo tanto y no hay manera de devolver todo lo que han hecho por mí desde el momento en que nací. Este trabajo de titulación es una de las tantas metas que llevo a cabo, y sin dudarlo ha sido gracias a ustedes.

CECILIA BELÉN PAUCAR CRIOLLO.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. MENDOZA VINCES ANGELA OVILDA. MGS
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA. MGS
COORDINADOR DE UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

Lcda. RIVERA SALAZAR GENY MARGOTH. MGS.
TUTORA

f. _____

Lcda. HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA. MGS

OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	2
DEDICATORIA	4
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	5
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	15
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	17
1.3 JUSTIFICACIÓN	18
1.4 OBJETIVOS	20
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	20
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
CAPÍTULO II	21
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	21
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
MARCO CONCEPTUAL	24

2.2.1 LACTANCIA MATERNA	24
2.2.2 COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA	26
2.2.3 IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA	29
2.2.4 DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	30
2.2.5 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	30
2.2.6 FACTORES RELACIONADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA	33
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	38
CAPITULO III.....	42
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION / MATERIALES Y MÉTODOS.	42
3.1.1 NIVEL.....	42
3.1.2 MÉTODOS.....	42
3.1.3 DISEÑO	42
3.1.5 POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.1.6 TIEMPO	43
3.1.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	43
3.1.8 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS	44
3.1.9 TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	44
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	45

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	47
DISCUSIÓN	59
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	47
GRÁFICO N° 2	48
GRÁFICO N° 3	49
GRÁFICO N° 4	50
GRÁFICO N° 5	51
GRÁFICO N° 6	52
GRÁFICO N° 7	53
GRÁFICO N° 8	54
GRÁFICO N° 9	55
GRÁFICO N° 10	56
GRÁFICO N° 11	57
GRÁFICO N° 12	58

RESUMEN

El abandono de la lactancia materna exclusiva, se constituye en una problemática tanto a nivel nacional e internacional, existen múltiples factores que se le atribuyen al abandono de esta práctica y que en nuestro medio podemos apreciar los esfuerzos del profesional en salud, para fomentar la lactancia materna exclusiva, pero estos no son los suficientes y se le atribuyen varias causas. **Objetivo:** Identificar los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses. **Materiales y métodos:** Estudio prospectivo, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. **Población:** 60 madres captadas en la consulta externa. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Cuestionario con preguntas cerradas. **Resultados:** El 55% de las participantes tienen edades entre 21 a 25 años; el 58% tiene unión libre; 70% tienen estudios superiores; 70% tienen de 1 – 2 hijos; el 62% obtienen un ingreso salarial mayor a \$400; 50% tienen trabajo dependiente; 53% no brinda la lactancia materna exclusiva y el 43 % interrumpe la lactancia materna debido a problemas de salud que tiene el niño. **Conclusión:** Las causas maternas contribuyen de manera significativa en cuanto a la continuidad o decisión propia de la madre de brindar lactancia materna exclusiva, que estos pueden ser modificados y que depende del profesional en salud continuar con estrategias e intervenciones oportunas para mejorar el conocimiento de las madres.

Palabras clave: factores maternos, abandono, lactancia materna, menores de 6 meses.

ABSTRACT

The abandonment of exclusive breastfeeding, is seen in a problem, both nationally and internationally, there are multiple factors that are attributed to the abandonment of this practice and in our environment. However, these are not enough and several causes are attributed. **Objective:** To identify the maternal factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in children under six months of age. **Materials and methods:** Prospective, quantitative, descriptive and cross-sectional study. **Population:** 60 mothers recruited in the outpatient clinic. **Technique:** Survey.

Instrument: Questionnaire with closed questions. **Results:** 55% of the participant are between 21 – 25 years old; 58% have a free union; 70% have higher education; 70% have higher education; 70% have 1 – 2 children; 62% earned a salary income greater than \$400; 50% have dependent work; 53% does not provide exclusive breastfeeding and 43% interrupts breastfeeding due to health problems that the child has. **Conclusion:** Maternal causes translate significantly in terms of the continuity or the mother's own decision to provide exclusive breastfeeding, which can be modified and that depend on the health professional to continue with the strategies and opportune opportunities to improve the knowledge of mothers.

Key words: maternal factors, abandonment, breastfeeding, children under 6 months.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la salud, afirma que, durante los primeros 6 meses de vida, la lactancia materna es exclusiva, brinda a los neonatos y lactantes menores los nutrientes precisos para un crecimiento y desarrollo saludable, complementándola en el transcurso de los meses con alimentos apropiados para la edad de forma adecuada y segura, hasta los dos años. Por tal motivo, las madres que por primera vez experimenta la lactancia, deberá recibir la orientación por parte de los profesionales de salud de manera adecuada y eficaz, con el propósito de evitar futuros contratiempos en la nutrición del lactante(1).

En Europa, la mayor parte de las investigaciones realizadas sobre los factores relacionados con la duración de la lactancia materna, se han obtenido en base a datos transversales, es así que según un estudio realizado por la revista Latinoamericana Enfermagem, indica que en una minoría los lactantes europeos, incluyendo los españoles, son amamantados hasta los primeros seis meses y luego los complementa con alimentación hasta los 2 años, principalmente siendo los factores que influyen en el abandono la falta de información y la experiencia anterior negativa sobre la duración de la lactancia materna(2).

Según UNICEF, indica en un análisis realizado a 123 países de Latinoamérica, que el 95% de los niños fueron amamantados en algún momento de sus vidas, esto va a variar significativamente dependiendo de los ingresos que tenga cada país, es así que en países como en Ecuador, que es un país en vía de desarrollo, solo el 4% de niños nunca son amamantados (3)

En la actualidad, el Ministerio de Salud pública del Ecuador, realiza muchos esfuerzos propiciando, interviniendo y monitorizando programas que impulsan la continuidad de la lactancia materna exclusiva, en la que intervienen todo un sistema sanitario, destacándose en estas estrategias e intervenciones el profesional de enfermería, que no solo cumple roles asistenciales y administrativo, sino que el rol educativo tiene gran impacto en la salud de toda una comunidad, familia e individuo, sea este sano o enfermo, su permanencia contribuirá en un futuro a disminuir las tasa de morbilidad infantil y al cumplimiento de los objetivos propuestos por el estado.

Según la encuesta nacional de salud y nutrición 2011 – 2013, el 43.8% de los lactantes reciben leche materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y únicamente el 52% de los niños recibe leche materna durante su primer mes de vida, porcentaje que se ubica en 48% para aquellos entre 2 y 3 meses de edad y 34% para el grupo de entre 4 y 5 meses de edad. Ya para el año 2015 cuenta con una tasa de Lactancia Materna Exclusiva de 39.6% en menores de 6 meses de edad. Unicef - Ecuador pública que el 77% de las madres indígenas practica la lactancia exclusiva hasta antes de los 6 meses, mientras que solo el 23% de madres montubias lo hacen, presentando la prevalencia más baja de lactancia materna(4).

El Hospital General del Norte IEES CEIBOS, en el área de consulta externa se atiende a madres con lactante menores, los cuales presentan destete temprano del pecho materno, el cual ha traído complicaciones en su desarrollo y crecimiento del infante.

El presente trabajo según la metodología es de tipo descriptivo, método cuantitativo, de corte transversal, prospectivo, cuyo instrumento de recolección de datos se utilizó cuestionario de preguntas múltiples.

Para su mejor comprensión está constituido en capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, preguntas de investigación, justificación, objetivos.

Capítulo II: Fundamentación conceptual; antecedentes de la investigación, marco conceptual, fundamentación legal.

Capítulo III: Diseño de la investigación, materiales y métodos, Operacionalización de variables, presentación y análisis de resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La leche materna es un alimento natural, insuperable para el recién nacido durante los primeros 6 meses de vida, ya que proporciona todos los nutrientes necesarios para un completo crecimiento y desarrollo., pero su interrupción o el abandono de esta práctica, puede afectar en el establecimiento del vínculo afectivo madre e hijo, a que el niño tenga mayor riesgo de infección por técnicas inapropiadas al preparar los biberones, propiciar algunas enfermedades y afectar en el desarrollo de las capacidades intelectuales y mayores puntuaciones del coeficiente intelectual.

A lo largo de nuestra carrera universitaria, hemos evidenciado de forma directa, algunas veces participando en actividades de promoción de la salud y en otras oportunidades entablado conversaciones con madres de familias, ya en nuestras prácticas pre profesionales continuamos observando en el área de consulta externa, que existe un número importante de niños que reciben alimentación mixta, la mayoría de estos niños son menores de seis meses de edad, este comportamiento lo hemos observado en algunos hospitales de la ciudad de Guayaquil, y en este caso nos llama la atención el Hospital General del Norte Ceibos, debido a la gran demanda de usuarias con hijos lactantes menores. Lo que ocasiona nuestra curiosidad de conocer un poco más sobre cuáles serían los factores maternos que desencadenan o propician el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva.

Esta investigación la hemos relacionado con la línea de investigación de la carrera de enfermería de la facultad de ciencias medica de la

Universidad Católica Santiago de Guayaquil; salud – bienestar y la consecuente sub-línea de investigación materno infantil.

En el centro hospitalario donde se realizó este estudio, Hospital de segundo nivel, institución que brinda atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para los afiliados, derechos habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo al Buen Vivir, con una capacidad de 500 camas, el hospital atiende a niños de diversas edades con enfermedades de diferentes grados de intensidad; los servicios de pediatría se pueden brindar por emergencia o consulta externa, el hospital cuenta con 2 salas de hospitalización pediátrica con capacidad de 50 camas, además de contar con servicios de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

En el área de consulta externa donde hemos observado de manera empírica la problemática expuesta en este estudio, a diario se atienden aproximadamente 20 madres con hijos menores de 6 meses, algunas de las madres refieren que al alcanzar entre los 3 y 4 meses el niño muestra rechazo por la leche materna y consultan con los pediatras para iniciar e complementar bajo su consentimiento la alimentación con sucedáneos de la leche materna.

Este suceso se repite en las salas de hospitalización pediátrica y de neonatología, donde existen capacidad de 50 camas y aproximadamente 30 de estas camas se encuentran ocupadas con niños menores de 1 año de edad, siendo las enfermedades gastrointestinales la segunda causa de ingresos con mayor incidencia, que se asocian a prácticas deficientes al preparar los biberones, otras se le atribuyen a

una alimentación inadecuada o falta de higiene de manos al manipular los alimentos.

Existen condiciones maternas que se tornan un impedimento en el momento de realizar esta práctica tan importante para la salud y bienestar de los niños, algunas, de las observaciones realizadas la mayoría de ellas trabajan ya que se trata de un hospital donde acuden los afiliados que tienen dependencia laboral, otras son adolescentes que acuden a esta institución porque sus esposos tienen un trabajo con dependencia laboral. Por todos estos antecedentes planteados, nace la inquietud de querer conocer las causas maternas que conllevan al destete temprano, por lo tanto, se formulan las siguientes preguntas:

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ✓ ¿Qué factores maternos se asocian con el abandono de la lactancia materna en menores de seis meses de edad?
- ✓ ¿Cuáles son las características de las madres de familia que interrumpieron la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses?
- ✓ ¿Cuáles son los factores maternos que propician el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con lactantes menores de 6 meses?
- ✓ ¿Qué información recibieron las madres con lactantes menores acerca de las consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva por parte del profesional de enfermería?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Amamantar dentro de los primeros 6 meses es apropiado y es una estrategia para ayudar a reducir la morbilidad infantil en niños menores de 2 años, contribuyendo con el cumplimiento del objetivo 4 del milenio que es reducir la mortalidad de la niñez, mediante el mejoramiento de la calidad de los sistemas de salud y con el objetivo 5 del milenio que es mejorar la salud materna mediante el fortalecimiento y la expansión de los servicios integrales de salud, permitiendo un incremento notable de la proporción de partos con asistencia de personal de salud cualificado(5).

La lactancia materna juega un papel importante en la salud pública del país, contribuye al desarrollo sostenible de las personas, siendo esta una propuesta de alimentos económicos y ecológicos, que previenen enfermedades y aseguran el desarrollo psicológico, físico e intelectual de niños y niñas.

Su interrupción en muchas de las ocasiones se puede ver afectada por varios factores maternos que propician la interrupción o el abandono, convirtiéndose en un inconveniente que trae secuelas de gran impacto en el infante, afectando el desarrollo integral del infante.

Por lo expuesto, todos los profesionales de salud somos los representantes dentro de los sistemas de salud, que, a través de nuestro trabajo enfocado en la promoción de la salud, facilitamos a la colectividad información relevante en este caso sobre la lactancia materna y que estas actividades propenden a cambiar la cultura de los pueblos,

familias, madres y esposos. Es un tema de actualidad y de gran importancia e impacto para la comunidad, profesionales de la salud y las universidades, puesto que al adquirir la comunidad conocimiento sobre: lactancia materna exclusiva, técnicas correctas de amamantamiento, costos y beneficios, contribuirán a disminuir los factores de riesgos maternos que conllevan al destete temprano, que, por diferentes componentes tanto sociales, familiares, información inapropiada del entorno la cual conlleva a eliminar esta práctica.

Por lo tanto, este trabajo de investigación trae muchos beneficios y es de gran impacto social, favoreciendo notablemente al personal de enfermería del hospital donde se realiza el estudio, y es dar a conocer lo que sucede entre sus usuarias y los factores maternos que contribuyen al abandono esta práctica tan beneficiosa para el infante. Los resultados de este trabajo de investigación servirán como referente a las jefaturas y la alta gestión, para planificar estrategias de intervención tendientes a solucionar esta problemática y tomar decisiones oportunas en beneficio de la madre y su hijo.

De los resultados obtenidos también se beneficia la universidad, para poder concienciar a sus estudiantes de toda la facultad de ciencias médicas, a tener una mejor comprensión de la problemática actual que sucede en las familias y la juventud ecuatoriana sobre lactancia materna, que el Ministerio de Salud pública trabaja día a día en mejorar esta práctica e impulsa la participación estudiantil, integrándose en las campañas informativas que realiza el MSP tendientes al cambio de la cultura de su gente, para el fomento y apoyo de las buenas prácticas de lactancia materna .

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de edad en un hospital general de Guayaquil.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Caracterizar a las madres de familia que tienen lactantes menores de 6 meses.

- ✓ Identificar los diferentes factores maternos que proporcionan el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres con lactantes menores de 6 meses.

- ✓ Definir la información recibida por parte del profesional de enfermería dirigida a las madres con lactantes menores acerca de las consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para el entendimiento y la elaboración del proyecto, se basó en información científica, a través de datos y estudios acerca de la problemática en estudio hallando lo siguiente:

Los autores Laghi R, et al., realizó un estudio transversal, sobre *los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013*. Con el objetivo: Evaluar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en madres de lactantes, residentes en un distrito de lima. El universo estuvo constituido por 109 madres incluidas en el análisis, el 85,3% eran mayores de 18 años y todas presentan un ingreso económico familiar menor a \$250 dólares. Aproximadamente el 70% abandonó la lactancia materna exclusiva. Se encontró asociación con ser primípara en un RP: 1,54, presentar problemas con el pezón RP: 1,58 y que perciban que su hijo se encuentra insatisfecho con la lactancia materna exclusiva RP: 1 ,35(6).

En un estudio realizado por Álvarez M, et al., con el tema *Factores que influyeron en el abandono precoz de lactancia materna en lactantes de un grupo básico de trabajo*, con el objetivo identificar los factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes. El universo estuvo conformado por 120 lactantes que no recibieron

lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Predominaron las madres multíparas en edades comprendidas entre 20 y 34 años en un 62%. Un 27,5% eran amas de casa y un 25,8% técnicos. El 65% de las madres que participaron en el estudio tenían conocimientos sobre la lactancia materna, pero no recibieron suficiente apoyo de sus familiares. La mayoría de estos niños enfermaron, de ellos un 96,6% padecieron enfermedades respiratorias agudas. La principal causa del abandono precoz fue la hipogalactia, con un 49,1%(7).

En un estudio realizado en Colombia, por los autores Flórez M, et al., con el tema *factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano*, con el objetivo de identificar los factores que determinaron la adherencia y el abandono de la lactancia materna; con una muestra de 117 madres. 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 el alimento ideal 27.9% y de abandono fue poca producción de leche 58.1%. Los factores 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(8).

Los autores Ramiro M, et al., realizaron un estudio transversal, con el tema de *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*, en donde se estudió una muestra de 2.627 niños de 4 años nacidos en 2008 – 2009 de la comunidad de Madrid. Dando resultados en el que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue el 77.6% y del 88%, respectivamente; la lactancia materna exclusiva a los seis meses fue del 25.4% y la lactancia materna a los dos años del 7,7%. Las razones

principales de finalización fueron la producción insuficiente de leche 36% y la incorporación al trabajo 25,9%(9).

Finalmente en un artículo, realizado por Martínez L. y Herмосilla M, con el tema *razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años*, con el objetivo de establecer las razones por las cual las madres con hijos menores de dos años abandonan la práctica de lactancia materna antes del tiempo recomendado, realizándolo con una muestra de 60 madres con hijos menores de dos años que asistieron al hospital materno infantil de Fernando de la Mora en los días que se recolectaron los datos para la encuesta y aceptaron participar del estudio. El 77% de las madres tenían conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna y sobre la inmunidad que proporciona al niño, sin embargo, solo el 20% de ella ponía en práctica la lactancia materna en forma exclusiva y un 28% de manera complementaria. Las razones mencionadas por la madre, rechazo del niño, la madre ya no quería dar de mamar(10).

MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 LACTANCIA MATERNA

La leche materna es tan antigua como la humanidad. Durante milenios, fue la única fuente de alimento para los bebés, y aquellos que fueron privados de ella fueron condenados a desaparecer en un corto período de tiempo. La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica adaptativa de los mamíferos y específico para cada especie. Como un sistema para alimentar a un bebé en los primeros meses de vida, la leche materna ha demostrado su eficacia durante generaciones, y precisamente por eso, la humanidad ha subsistido(11).

Para todos son conocidas las ventajas de la leche materna para la alimentación del lactante; sin embargo, para muchos profesionales éstas se circunscriben a su mayor digestibilidad, su esterilidad, y que resulta más económica, cuando lo cierto es que no menos importante es la posibilidad de ayudar a desarrollar el cuerpo y la inteligencia de los niños; contiene aminoácidos necesarios para el desarrollo normal del cerebro; os protege de infecciones y enfermedades y contiene las cantidades necesarias de vitaminas (fósforo, hierro, proteínas, grasas, y azúcares). Leche materna es la mejor protección del niño contra la diarrea y la deshidratación, infecciones respiratorias, estreñimiento, cólicos y alergias, enfermedades de la piel, entre otras patologías. Para las madres la lactancia facilita e incrementa el amor a su hijo(5).

Reconocido científicamente como la manera idónea de suministrar a los lactantes menores para un buen crecimiento y desarrollo correcto. En la práctica, todas las mujeres pueden dar de lactar, teniendo una correcta información, a más de su apoyo para la familia y asistencia médica(12).

En el año 1991, la Organización Mundial de Salud (OMS), adoptó definiciones precisas de los patrones de alimentación infantil.

- **Lactancia materna exclusiva:** Lactancia materna, permite que el lactante reciba los nutrientes necesarios para su correcto desarrollo(13).
- **Alimentación complementaria:** Leche materna y productos sólidos o líquidos. Permite utilizar cualquier alimento o líquido, incluida la leche no humana(13).
- **Lactancia artificial:** Estos son productos alimenticios utilizados como sustitutos de la leche materna total o parcial que proporcionan un suministro adecuado de nutrientes para las necesidades del bebé(13).
- **Lactancia mixta:** Pertenece al tipo de alimentación en la que se mezcla la lactancia materna más la lactancia artificial y / o algo de materia líquida o sólida(14).

Del 1 al 7 de agosto, se celebra la Semana Mundial de la Lactancia Materna en más de 170 países diseñados para promover esta actividad y mejorar la salud de los niños de todo el mundo(15). La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Constitución de la República del Ecuador, el sistema de salud pública (PYME) existen distintas instituciones hospitalarias que discuten sobre la importancia de la lactancia materna, indicando que la leche materna es fundamental en sus primeros meses de vida(11).

El Ministerio de Salud del Ecuador ha emprendido programas que promueven y destacan la lactancia materna, este organismo realiza actividades durante todo el año, para disminuir la tasa de desnutrición infantil.

2.2.2 COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA

La composición de la leche materna, contiene todos los elementos necesarios para un recién nacido, además de brindar protección contra infecciones. La composición de este fluido es dinámica y está sujeta a los mecanismos de regulación neuroendocrina, donde las células, los nutrientes y los químicos juegan un papel importante(16).

Además de carecer absolutamente de todos los sistemas de defensa que la madre transmite a través de la leche y que son importantes-sobre todo ante los microorganismos causantes de diarreas-, la leche de vaca que no ha sido modificada no es recomendable durante el primer año. Su contenido de proteínas, fósforo, cloruro, sodio y potasio es excesivo, especialmente para bebés de pocos meses de edad. Esto provoca una sobrecarga renal de solutos que puede ser perjudicial para los lactantes.

A pesar de que la leche materna contiene menos hierro que la de vaca, su biodisponibilidad es muy superior. Los primordiales componentes de la leche son: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, minerales y vitaminas. También contiene oligoelementos, hormonas y enzimas(12).

AGUA La leche materna contiene un 88% de agua y su osmolaridad, similar al plasma, permite al bebé mantener un equilibrio ideal de electrolitos(12).

PROTEÍNAS Entre los mamíferos en la leche humana, tiene la concentración proteínica es más baja (0,9 g / 100 ml). Sin embargo, esta es la cantidad correcta para el crecimiento óptimo del niño. La proteína en la leche materna consiste en 30% de caseína y 70% de proteínas de suero(12). El calostro contiene 1740 mg / 100 ml de IgA frente a 43 mg / 100 ml de IgG. La leche madura tiene 100 mg / 100 ml de IgA versus 4 mg / 100 ml de IgG. La IgA protege tanto a la glándula mamaria como a las membranas mucosas del bebé durante un período en el que la secreción de IgA del niño es insuficiente(17).

HIDRATOS DE CARBONO El principal carbohidrato en la leche es la lactosa, un disacárido que consiste en glucosa y galactosa. La leche humana tiene un alto contenido de lactosa, 7 g / dL (aproximadamente 200 mM)(18).

LAS GRASAS La grasa es el ingrediente más diverso en la leche materna humana. Las concentraciones de grasa aumentan de 2 g / 100 ml(19) en ácido acético a aproximadamente 4 a 4,5 g / 100 ml en 15 días después del parto. Desde entonces, se han mantenido relativamente estables, pero existe una diferencia bastante individual en cuanto a la grasa total y la composición de los ácidos grasos(16).

VITAMINAS La concentración de vitaminas en su leche materna es apropiada para su hijo, pero puede variar según la ingesta de su madre(16,20)

VITAMINAS LIPOSOLUBLES La absorción de vitaminas solubles en grasa en bebés se asocia con una variedad de concentraciones de grasa en la leche materna(16).

- a) **Vitamina A** La concentración de vitamina A en la leche materna es más alta que la leche. El calostro es el doble de la leche madura(20).

- b) **Vitamina K** Los niveles de vitamina K son más altos en el calostro y en la leche de transición. Dos semanas después, los lactantes amamantados tienen un aporte de vitamina K establecido por la flora intestinal(20).

- c) **Vitamina E** Mientras la madre no consuma cantidades excesivas de grasas poliinsaturadas sin aumentar el aumento simultáneo de vitamina E, el contenido de vitamina E en la leche materna satisface las necesidades de los niños(16).

- d) **Vitamina D** El contenido de vitamina D en la leche materna es bajo (0,5 mg / 100 ml). En lactantes amamantados con mama monopólica, no hay deficiencia debido a la presencia de vitamina D soluble en agua en las fases acuosas de la leche hasta 0,88 mg / 100 ml(20).

Vitaminas hidrosolubles: Los rituales maternos pueden causar mutaciones en estas vitaminas. Superior en madre nutritiva. Incluso en mujeres desnutridas o vegetarianas cuyo riesgo de deficiencia de vitamina B aumenta, estas deficiencias de vitaminas son raras en los niños(16).

MINERALES La concentración de la mayor parte de los minerales en la leche materna como el calcio, hierro, fósforo, magnesio, zinc, potasio y fluoruro, no se ven afectados significativamente por la dieta de la madre(20).

HIERRO El hierro es absorbido por el 70% del hierro, el 30% por la vaca y el 10% por el sustituto. Los niños que amamantan a sus madres sanas tienen suficiente hierro en el hígado durante el primer año de vida(16).

ZINC El zinc es esencial para la estructura y función de las enzimas y para el crecimiento celular y la inmunidad. El conjunto de zinc en la leche materna es pequeña, pero es lo suficientemente completa para satisfacer las necesidades de un niño sin cambiar la absorción de hierro y cobre(20.)

La leche materna es un terapeuta en el caso de la acrodermatitis enteropática, una enfermedad causada por la deficiencia de zinc, que a veces se encuentra en los niños que reciben leche materna(16).

2.2.3 IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA

Además de lo expuesto desde el punto de vista nutricional, de la protección de diferentes enfermedades, del incremento del bienestar psíquico, cabe destacar la importancia para la buena estimulación del lenguaje en las edades tempranas, pues sienta las bases para el correcto desarrollo posterior de este, pues necesitamos la participación directa de un grupo más o menos extenso de elementos, tales como: los maxilares, el paladar duro, el paladar blando, los labios y la lengua.

Estos elementos son los mismos que intervienen en otras actividades vitales como la succión y la deglución, ambos íntimamente vinculados con la lactancia materna(21).

2.2.4 DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA

Uno de los elementos fundamentales para lograr una buena salud es una nutrición y nutrición adecuadas, que incluyen brindar lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, así como complementar hasta 2 años(22). La influencia de la lactancia materna en el primer año de vida es importante para evaluar el crecimiento infantil; la lactancia continuará hasta que el bebé o la madre tomen una decisión, sin límite de tiempo. Se implementa la dieta complementaria a partir de los seis meses, de forma progresiva(23).

2.2.5 BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna exclusiva es un periodo ideal para el niño, Contiene todos los nutrientes, anticuerpos, hormonas, factores inmunes y antioxidantes necesarios para la supervivencia(24). Protege a los niños frente a la diarrea y las infecciones respiratorias y estimula su sistema inmunitario(25).

Beneficios de la lactancia materna para el niño

- **ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS**

La lactancia materna exclusiva, se la define como la alimentación del infante solo con leche materna sin introducción de sólidos ni otros líquidos demostrando disminuir el riesgo de infecciones gastrointestinales.

Cualquier volumen de leche materna, ésta se asocia a la disminución de un 64% de la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas, además de existir una protección protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia(24).

- **ATOPIA, RINITIS, ALERGIAS ALIMENTARIAS Y ASMA**

En lactantes que no presenta antecedentes familiares de atopía, la disminución del riesgo de asma, y dermatitis atópica disminuye en un 42% en aquellos niños con antecedentes familiares de atopía alimentados con leche materna exclusiva por al menos tres meses. Un estudio de cohorte australiano evaluó la asociación entre la duración de la lactancia materna exclusiva y el riesgo de asma en lactantes, este concluyó que la introducción de otros alimentos lácteos y no lácteos distintos a la leche materna durante los primeros cuatro meses de vida aumento el riesgo de asma, sibilancias tres o más veces desde el año de edad(24).

- **OBESIDAD, RIESGO CARDIOVASCULAR Y DIABETES**

Las tasas de obesidad son significativamente menores en lactantes alimentados con la lactancia materna exclusiva. Existe un 15 a 30% de reducción del riesgo de obesidad durante la adolescencia y adultez si existió alimentación con leche materna durante la infancia, comparado con aquellos no amamantados. La duración de la lactancia esta inversamente relacionada con el riesgo de sobrepeso, cada mes extra de lactancia se asocia con un 4% de disminución del riesgo(24).

- **ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE**

En recién nacidos prematuros la lactancia materna está relacionada con un 58% a 77% de reducción del riesgo de presentar esta enfermedad. Cada 10 niños alimentados con lactancia materna exclusiva se previene una enterocolitis necrotizante, y cada ocho se previene una enterocolitis que requiere cirugía o una muerte por ésta(24).

Beneficios de la lactancia materna para la madre

- **RETORNO AL PESO ANTERIOR AL EMBARAZO**

En tres estudios de cohorte se encontró que las mujeres que lactaron tuvieron una variación menor de un kilogramo entre el peso anterior al embarazo o el encontrado en el primer trimestre y el existente uno o dos años postparto(26).

- **DISMINUCIÓN EN LA INCIDENCIA DE DIABETES TIPO 2**

La lactancia disminuye el riesgo de esta patología. En un estudio de cohorte se reporta como una tasa de riesgo de 0.63%. Esta tendencia también se observa en otro estudio en el cual por cada año de lactancia se disminuye el riesgo de diabetes tipo II en un 14% respecto al de la nulípara(27).

- **DISMINUCIÓN EN EL RIESGO DE CÁNCER DE MAMA**

La reducción en el riesgo de cáncer de mama fue de 4.3% por cada año de lactancia en una meta análisis que evaluó 45 estudios y del 28% con una lactancia de por lo menos un año

2.2.6 FACTORES RELACIONADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Hay varios elementos por los cuales una madre no le da leche materna a su hijo; Diversos estudios muestran que estos determinantes son tan variados y particulares como una mujer y, a su vez, están influenciados por la experiencia y la percepción que adquirieron durante su vida(28).

El nivel socioeconómico es una de las condiciones de la lactancia materna, de la cual se puede indicar diversas causas como la composición familiar, horas laborables e influenciada por el medio en que se desarrolla la madre están involucradas en actividades económicas fuera de sus hogares todos los días, muchas de estas trabajadoras no tienen la oportunidad de trabajar para continuar la práctica de la lactancia materna(28).

1. SITUACIONES MATERNAS

- **EDAD**

Es uno de los factores que impiden que la madre continúe cumpliendo con la lactancia materna; las madres adolescentes son el grupo de madres que más desconocen del tema de la lactancia materna por el simple hecho de ser primigestas(28).

- **ESTADO CIVIL**

El estado civil se denomina situación o estado legal en el que las madres están en relación con otra con la que se establecen relaciones legalmente reconocidas, mientras que no son sus familiares, forman una institución familiar con ellas, obteniendo diversos derechos y

obligaciones. En diversos estudios las madres no cuenta con el apoyo de su pareja, aunque en su mayoría son madres solteras, y el hecho de que las mujeres solteras sean los pilares económicos de sus familias pueden ser las razones por las cuales las prácticas de lactancia materna no deben continuar, eligiendo sustitutos de la leche materna como parte de sus hijos lactantes(28).

- **NIVEL EDUCATIVO**

Esta es cada una de las secciones en las que se estructura el sistema educativo formal. Esto corresponde a las necesidades individuales de las etapas del proceso psicofísico evolutivo, combinado con el desarrollo sociocultural psicofísico(28).

- **PROCEDENCIA**

Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos a la mujer de la Costa, Sierra y Oriente, cada una como miembro de su grupo, presentando características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, por los cambios que se presentan cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. En la Sierra y en la Oriente presentan los mayores porcentajes de duración de lactancia materna exclusiva, dato que guarda relación con los descritos por diversos autores quienes señalan como favorables a la práctica de la lactancia materna(25,29)

- **GRIETAS / DOLOR EN EL PEZÓN**

El dolor producido por las grietas, durante la lactancia materna es un problema relativamente frecuente: se estima que el dolor está presente en entre el 40 y el 90% de las lactancias y es una de las causas de destete precoz(30).

- **HIPOGALACTIA**

Algunos autores informan que la baja producción de leche como una razón real de la necesidad de leche artificial surge solo en 4 a 10% de los casos de tal manera que es el motivo o el pretexto de la madre para justificar el rechazo de la leche(31).

2. SITUACIONES LABORALES

Lo laboral es otro de los factores que se observa dentro de la sociedad que causa el destete de la lactancia materna, cabe recalcar que hay mujeres con alta carga laboral dentro de sus trabajos. En la actualidad el trabajo es un actividad que no distingue sexo, es por ellos que muchas mujeres debido a sus actividades laborales recurren al uso de fórmulas industrializadas u otros alimentos debidos a la poca disponibilidad para llevar a cabo una lactancia materna eficaz (32).

- **ENTORNO LABORAL**

El soporte a las madres en el sitio de trabajo para promover la lactancia materna también es un aspecto fundamental de la protección de la lactancia materna. Tener un entorno laboral de lactancia que ofrezca oportunidades para extraer leche, flexibilidad de horarios o incluso la posibilidad de amamantar en el lugar de trabajo, junto con la extensión

de los beneficios de maternidad, son factores positivos para aumentar las tasas de lactancia materna(25,33).

- **INGRESO ECONÓMICO**

Las mejores condiciones económicas también se asocian con un alto riesgo de no dar pecho, esto puede ser causado por los recursos económicos insuficientes para comprar sucedáneos de la leche materna. Se debe de tener en cuenta que los beneficios de la lactancia materna son ahorros para la economía familiar, por lo que una madre con oportunidades económicas limitadas no podrá comprar estas fórmulas de leche, ya que esto implica costos más altos y un golpe para la economía familiar(34).

3. SITUACIONES FAMILIARES

La lactancia materna y el nacimiento de un nuevo ser modifica los patrones familiares en muchos aspectos. En la actualidad la lactancia materna exclusiva se ve dificultada en su práctica debido al tiempo que debe dedicar la madre a actividades domésticas, escolares (en caso de madres estudiantes) y laborales; debido a esto el uso de sucedáneos se ha hecho cada vez mayor en este aspecto, influenciado por la falta de tiempo para dedicarse a realizar la actividad según la técnica correcta(31).

4. INFORMACIÓN

Otro factor para el abandono de la lactancia materna exclusiva, es la falta de información de las madres sobre las correctas técnicas de cómo amamantar a su bebé, estas técnicas influyen mucho en la cantidad de producción de leche ya que un buen agarre y succión estimulan a las glándulas mamarias para la salida de leche materna, la mayoría de las madres lo hacen de manera incorrecta lo cual no logran satisfacer a sus bebé, entran en desesperación

por el aumento de producción de leche y eso conlleva a la compra de leches en fórmula para alimentar al recién nacido, de esta manera dejando a un lado el mejor nutriente para él(35).

El conocimiento es sin duda clave para llevar de manera correcta una lactancia materna adecuada, conocer sus beneficios y la técnica correcta marca la diferencia entre el abandono y la permanencia de la aplicación de esta actividad. El conocimiento no está regido por leyes de edad, escolaridad ni etnia, debido a que puede haber madres con nula escolaridad que mantienen aún la lactancia materna y a su vez madres con escolaridad media o alta que recurren al uso de fórmulas, esto debido a otros factores ya descritos(35)

2 .3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

La ley constitucional de la República del Ecuador ampara y respeta los derechos de la madre y el niño en cuanto a lactancia materna, ya que ésta es un derecho primordial del niño y contribuye a una adecuada nutrición y un buen crecimiento y desarrollo (36)

OBJETIVO Y ALCANCE DE ESTA LEY

Esta ley pretende la garantía de la cantidad, calidad y seguridad en la alimentación de los recién nacidos dentro del tiempo de lactancia, fomentando y protegiendo la misma, aislando toda publicidad y restricción de la misma en la comercialización de sucedáneos de leche materna, que afecte la alimentación natural de los lactantes, ya que es un recurso natural y económico (37).

El Sumak Kawsay (Buen vivir) estipula en sus derechos a la seguridad, alimentación, vivienda, estudios, salud y todo lo que corresponde a todo ser humano para llevar una vida cómoda y saludable, sin importar el origen de la persona, garantiza igualdad de derechos, promocionando la interculturalidad (38).

En cuanto a las mujeres embarazadas el estado avala y vigila el cumplimiento del derecho al periodo de lactancia, la gratuidad de la atención durante el embarazo y parto, la prioridad en el cuidado integral de su salud durante el embarazo, parto y puerperio, además proporciona que el cónyuge de la embarazada reciba también su período de descanso correspondiente a 15 días en lo laboral, para que pueda estar junto a su pareja y su hijo(a) (39).

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA

Capitulo III

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria.

Sección IV

Mujeres embarazadas

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

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativos, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y postparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.

LEY ORGÁNICA DE SALUD

Art. 17.- La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años (40).

CODIGO DE TRABAJO

Art. 152.- Toda mujer trabajadora tiene derecho a una licencia con remuneración de doce semanas por el nacimiento de su hija o hijo; en

caso de nacimiento múltiples el plazo se extiende por diez días adicionales (41).

La ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y , a falta de éste, por otro profesional; certificado en el que debe constar la fecha probable del parto o la fecha en que tal hecho se ha producido (41).

CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Art. 24.- Derecho a la lactancia materna. - “Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle el vínculo afectivo con su madre, adecuada nutrición, crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna” (42).

Art. 27.- El derecho a la salud de los niños y niñas comprende, entre otras cosas:

- Acceso a servicios que fortalezcan el vínculo afectivo entre el niño o niña y su madre y padre.
- El derecho de las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas.

LEY DE FOMENTO Y APOYO Y PROTECCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA

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

POLÍTICA NACIONAL DE LACTANCIA MATERNA CREADA POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA CON LA COLABORACIÓN DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Esta política, establece lo siguiente:

- Fomentar la práctica de lactancia materna involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida de niños y niñas.
- Fortalecer la capacidad de los servicios de salud para asegurar la práctica adecuada de la lactancia materna mediante:
 - El cumplimiento obligatorio del apego precoz dentro de los primeros 30 minutos de vida en todas las unidades de salud pública y de la red complementaria que atiende los partos.
 - El cumplimiento obligatorio del alojamiento conjunto en todas las unidades de salud pública y de la red complementaria que atiende partos y recién nacidos.

CAPITULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION / MATERIALES Y MÉTODOS

TIPOS DE ESTUDIO:

3.1.1 NIVEL

Descriptivo ya que nos permitió describir las características de la población a estudiar sin influir sobre él.

3.1.2 MÉTODOS

Cuantitativo porque la información es obtenida mediante la elaboración de un instrumento (cuestionario) la misma que tiene 12 ítems de preguntas cerradas, para la recolección de datos.

3.1.3 DISEÑO

Según la naturaleza es de corte transversal porque el objeto de estudio se realizó en un solo momento.

3.1.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

Para el estudio se captó a toda madre que se encontraban en el área de consulta externa en el hospital donde se realizó el estudio.

3.1.6 TIEMPO

Prospectivo porque se realizó en un determinado tiempo.

3.1.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se tramitó la respectiva autorización para iniciar el trabajo investigativo, el mismo que fue extendido por la Directora de la Carrera de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil del Norte de los Ceibos y gestionada a través de la coordinación de docencia en enfermería, con conocimiento de la subdirección de la gestión del cuidado de enfermería. Para obtener la información de este trabajo de investigación se diseñó un cuestionario con 12 preguntas cerradas y respuestas múltiples, con elección de opciones múltiples de fácil entendimiento. Luego se realizó una prueba piloto con la finalidad de comprobar la aptitud y confiabilidad del cuestionario, de ésta forma nos aseguramos de evitar sesgos en el trabajo investigativo. Estudio de carácter cuantitativo, se aplicó el cuestionario a toda madre de familia, que tiene un niño menor de seis meses de edad, usuaria de la institución donde se realizó el trabajo investigativo.

3.1.8 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Luego de la obtención de la información, estos fueron consolidados y tabulados, se utilizó el programa de Excel y los resultados, son representados por medio de gráficos, donde se expone los resultados de cada uno de los ítems de la encuesta.

3.1.9 TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Se elabora gráficos tipo pastel para presentar los resultados de esta investigación. El análisis de los resultados fue estadístico, permitiendo establecer diferentes porcentajes para conocer las causas del abandono precoz de la lactancia materna.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE GENERAL. Abandono de la lactancia materna exclusiva

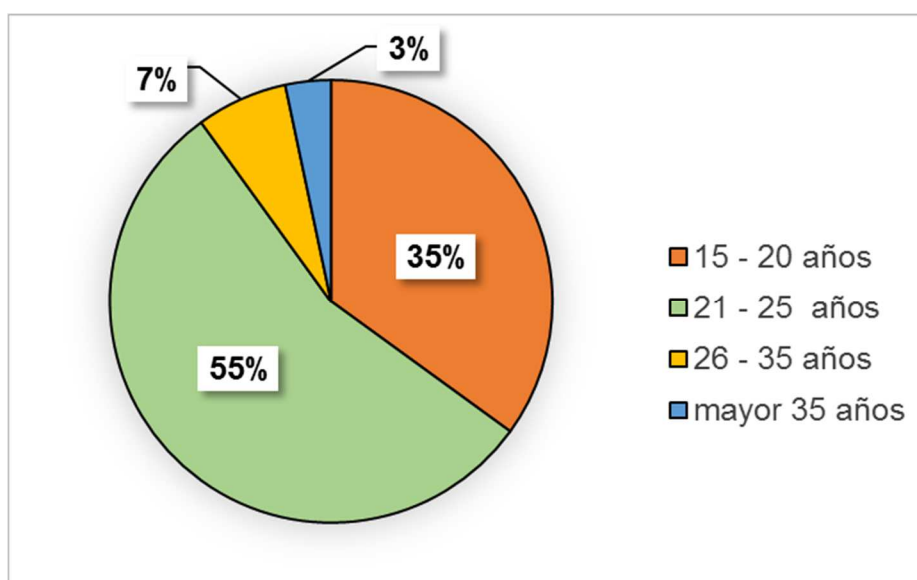
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p style="text-align: center;">Tiempo durante el cual bebé se alimenta exclusivamente de leche materna, proporcionado todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y crecimiento.</p>	Características de la madre	Edad	15 – 20 años 21 – 25 años 26 – 35 años +35 años
		Estado civil	Casada Divorciada Unión libre Otros
		Instrucción académica	Primaria Secundaria Nivel superior
		Residencia	Zona urbana Zona rural
		Número de hijos	1 hijo 1 - 2 hijos +3 hijos
		Trabajo fuera de casa	Si No
	Factores maternas	Situaciones maternas	✓ Grietas ✓ Dolor ✓ Insuficiente cantidad de leche ✓ Rechazo del bebé ✓ Decisión propia ✓ Creencia o costumbres ✓ Problemas de salud

		Situaciones Familiares Apoyo para la lactancia materna	SI NO
Tiempo durante el cual bebé se alimenta exclusivamente de leche materna, proporcionado todos los nutrientes requeridos para su desarrollo y crecimiento.	Factores maternas	Laborales Ocupación	Quehaceres domesticos Dependiente Independiente
		Duración diaria de la jornada de trabajo.	<8 horas >8 horas
		Ingreso mensual en hogar	<386 >400
		Información	Consecuencias que tiene el destete temprano en el lactante

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

GRAFICO N° 1

EDAD



Fuente: Encuesta

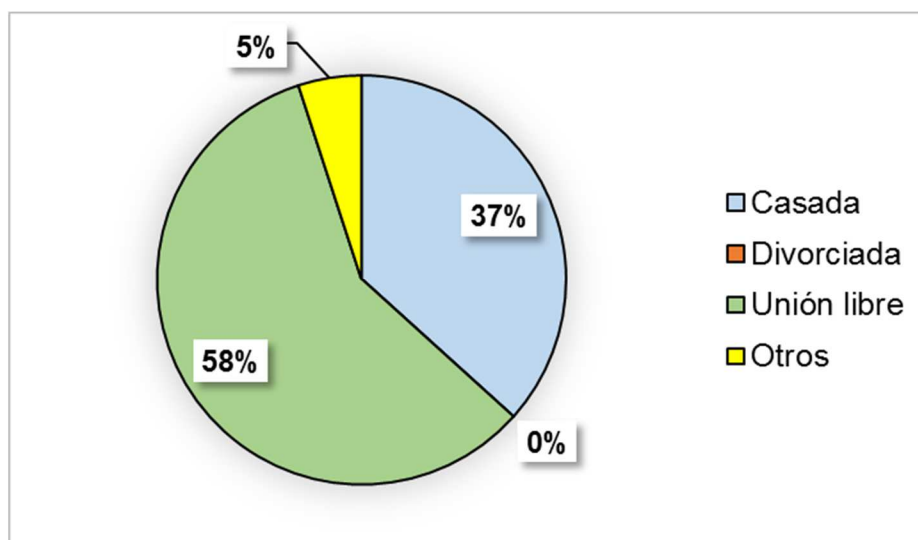
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El grupo etario que predominó con el 55% fue comprendido entre madres cuyas edades oscilan entre los 21 – 25 años, además se destaca un 35% de la población cuyas edades tienen un promedio entre 15 y 20 años, constituyéndose la edad un factor de riesgo tratándose de mujeres que todavía son adolescentes.

GRÁFICO N° 2

ESTADO CIVIL



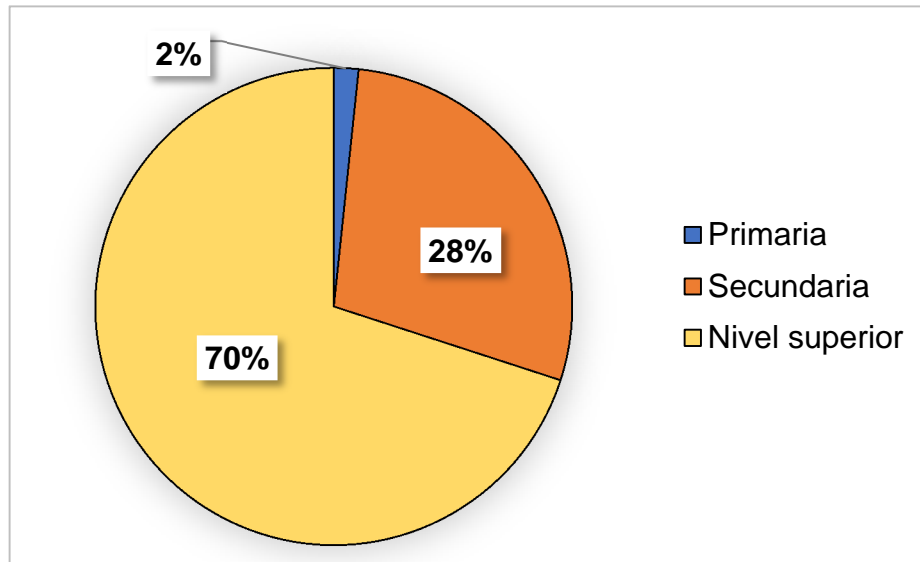
Fuente: Encuesta

Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 58% de las mujeres encuestadas tienen una pareja estable, el 37% de ellas tienen una relación de pareja legalmente constituida, que se presume que no tiene un apoyo para el cuidado de su hijo.

GRÁFICO N° 3 INSTRUCCIÓN ACADÉMICA



Fuente: Encuesta

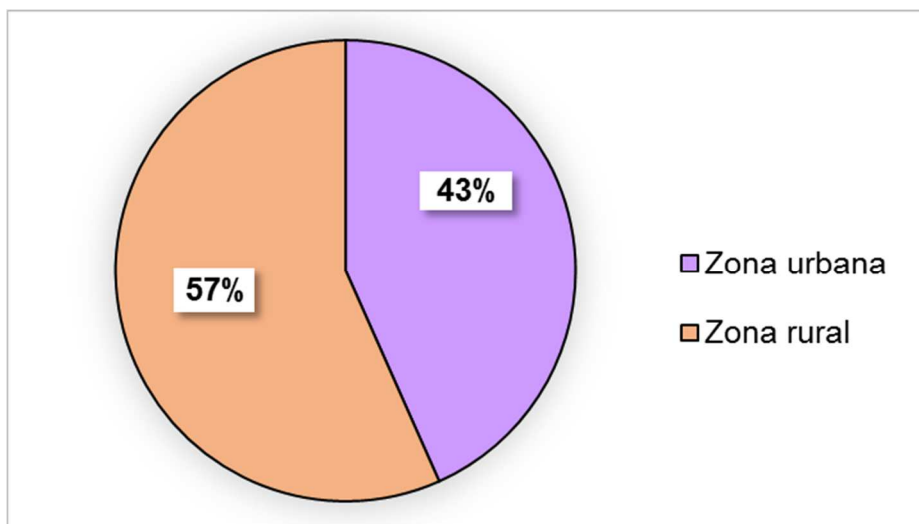
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

De las madres encuestadas el 30% no tiene instrucción superior, dato que coincide con el gráfico N°1, tratándose de mujeres en edades de la adolescencia con un porcentaje de importancia.

GRÁFICO N° 4

RESIDENCIA



Fuente: Encuesta

Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

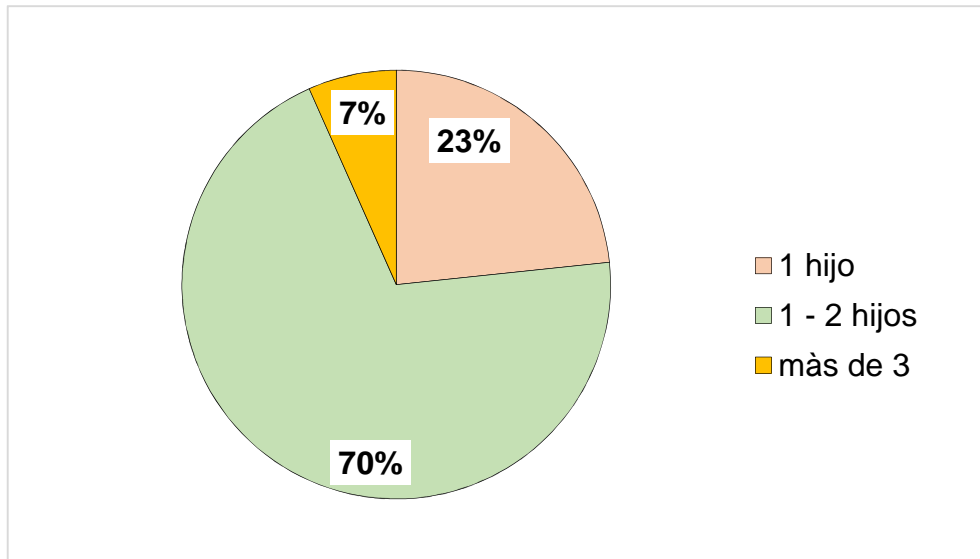
Análisis:

El 43% de las madres encuestadas viven en la zona urbana, donde existen más facilidades a los centros asistenciales, medios de comunicación, se suma a ello que el 70% de ellas tienen un nivel académico de educación superior, lo que nos permite pensar que tiene la información suficiente sobre los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de edad.

GRÁFICO N° 5

NÚMERO DE HIJOS

Fuente: Encuesta

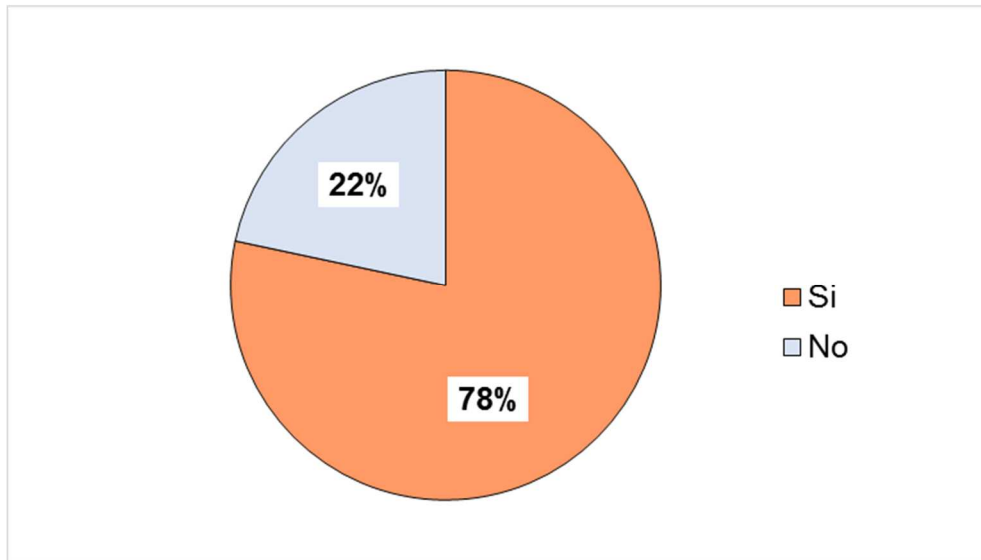


Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 70% de las participantes tienen entre 1 – 2 hijos, por lo que se considera un factor que puede propiciar el abandono de la lactancia materna antes de los 6 meses de edad puesto que la mayoría de ellas tienen otro tipo de responsabilidades que asumir.

GRÁFICO N° 6 TRABAJA FUERA DE CASA



Fuente: Encuesta

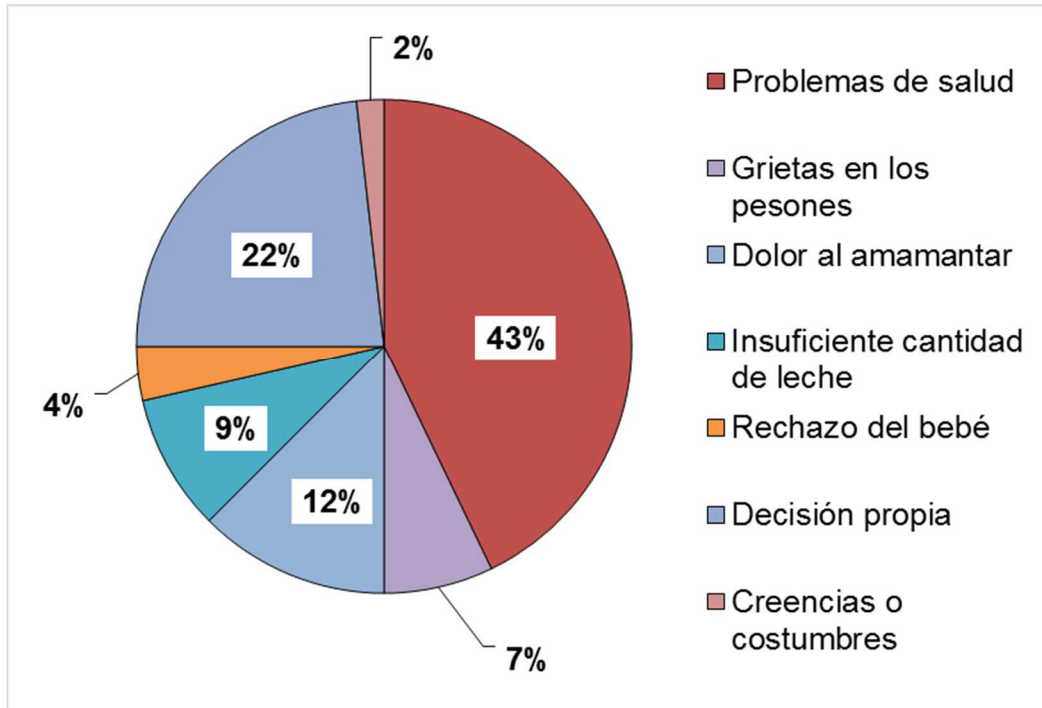
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 78% de las madres encuestadas, refieren que tienen, algún tipo de actividad laboral fuera de casa lo que demanda algunas horas dedicadas, lo que se constituye en un factor de riesgo materno que propiciaría la decisión de no amamantar.

GRÁFICO N° 7

SITUACIONES MATERNAS



Fuente: Encuesta

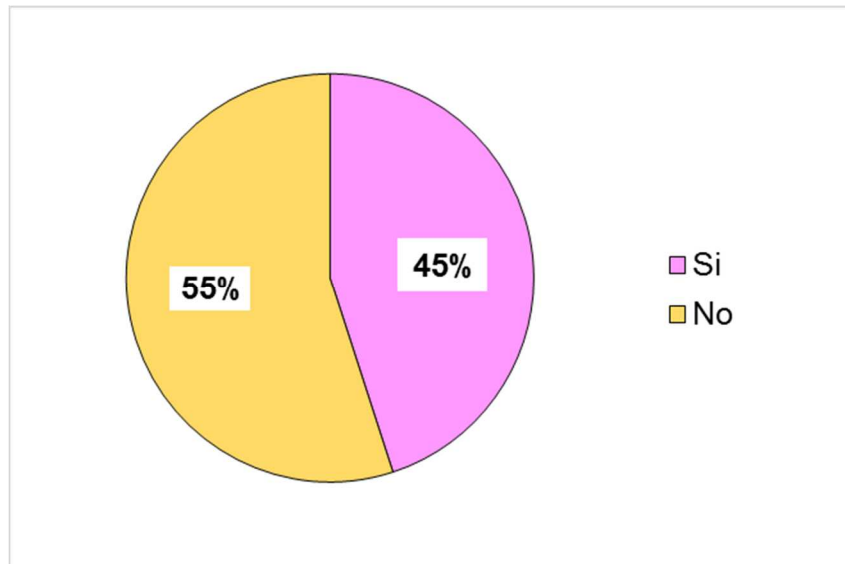
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 43% de las madres encuestadas mencionan que interrumpieron la lactancia materna exclusiva por problemas de salud del niño, el 22% porque presentaron dolor al amamantar y el 12% por decisión propia. Cabe destacar la importancia de las creencias y costumbres de la comunidad que conlleva a un destete temprano por diferentes pensamientos que son transmitidos de generación en generación.

GRÁFICO N° 8

APOYO PARA BRINDAR LA LACTANCIA MATERNA



Fuente: Encuesta

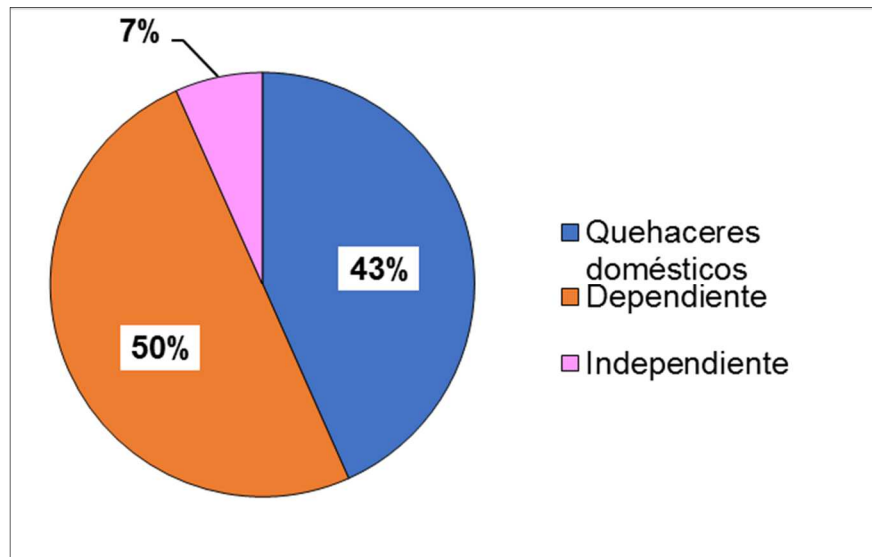
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 55% de las mujeres dicen que no tienen el apoyo suficiente de su esposo o pareja, para la organización del hogar, cuidado de los niños, lo que afectaría en el tiempo destinado para brindar leche materna de manera exclusiva a su bebé. Referencia importante de un análisis profundo que conlleva a complementar la alimentación del bebé con sucedáneos de la leche materna.

GRÁFICO N° 9

OCUPACIÓN



Fuente: Encuesta

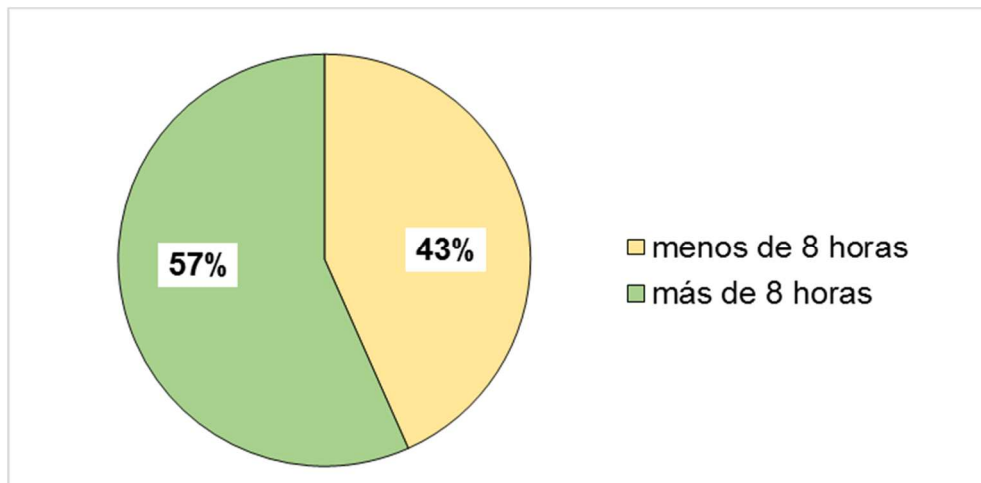
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 57% de la muestra, tiene trabajos de manera dependiente o independiente, lo que ocasiona ausentismo de su hogar y con ello dejar el cuidado de su niño en otras personas.

GRÁFICO N° 10

DURACIÓN DIARIA EN LA JORNADA LABORAL



Fuente: Encuesta

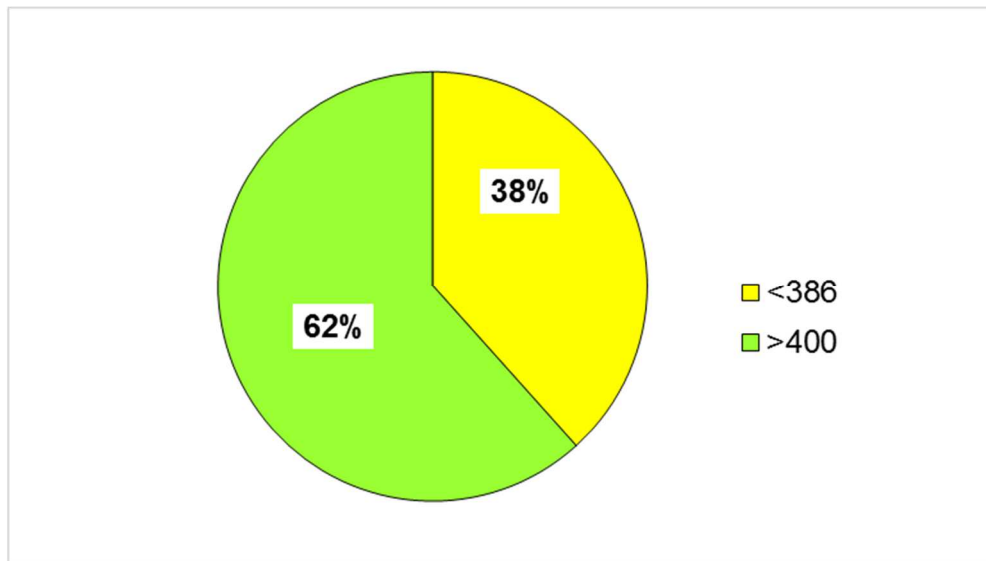
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 57% de las madres encuestadas, trabajan más de 8 horas, pero el trabajo les facilita y les concede el permiso para que puedan retirarse y dar de lactar a su niño, sin embargo, esto se puede ver afectado por las diferentes actividades que la madre realiza al momento de llegar a su hogar, factor que está ligado a que ellas abandonen la lactancia materna exclusiva.

GRÁFICO N° 11

INGRESO MENSUAL



Fuente: Encuesta

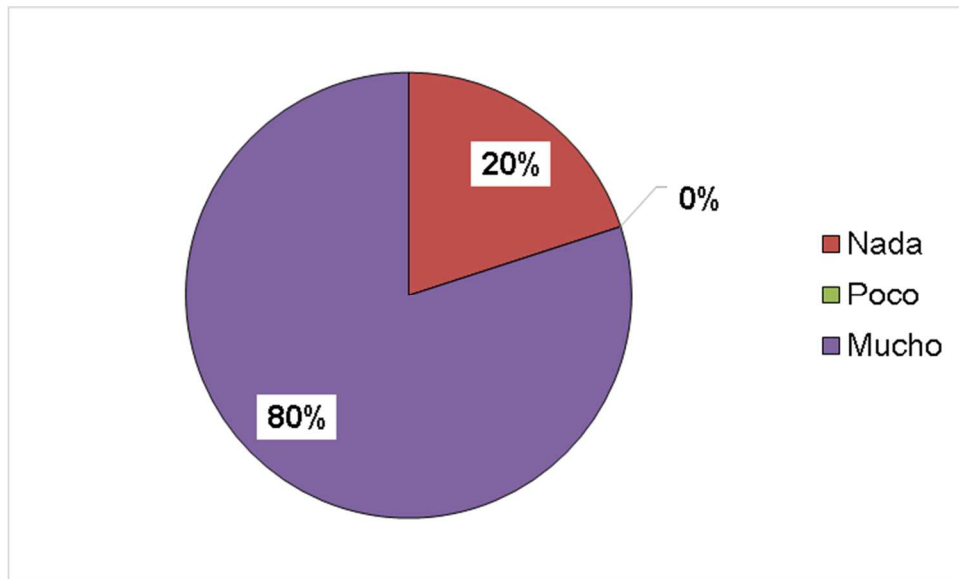
Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 62% de las madres encuestadas, señala que, tiene un ingreso superior a \$400, lo cual se considera que cuenta con mayores recursos económicos necesarios para adquirir sucedáneos de la leche materna y brindar al niño alimentación mixta mientras la madre dedica horas al trabajo.

GRÁFICO N° 12

INFORMACIÓN BRINDADA SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL DESTETE TEMPRANO



Fuente: Encuesta

Elaborada por: Cecilia Paucar y Cinthya Vega.

Análisis:

El 20% de las encuestadas aducen que no tienen conocimientos de las consecuencias que tiene el abandono de lactancia materna exclusiva. Seguramente este porcentaje corresponde a las madres muy jóvenes, que vienen de zonas rurales y de un bajo nivel académico.

DISCUSIÓN

Se ha demostrado que las causas que inciden en el abandono de la lactancia materna son múltiples, sin embargo, se pueden describir las principales a través de los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, el cual coinciden con los publicados por varios autores, dentro de las características de las madres se detecta que el 35% tienen edades entre 15 a 20 años tratándose de madres adolescentes, el 58% tienen unión libre con su pareja, el 30% de las madres tienen instrucción secundaria incompleta, el 43% viven en la urbe el 70% tiene más de un hijo. Es así que, hallazgos similares son encontrados por P. Ruiz y J. Martínez. (2014) en el estudio realizado en Santa Cruz de la Palma, España, “Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana” donde concluyó que, 51.02% de las madres solo brinda lactancia materna exclusiva hasta los 4 meses de edad (43); así mismo coincide con los resultados de la investigación realizada por la ONU. (2015) en el estudio realizado en la semana mundial de la lactancia materna, en Europa, en el que concluyen que “Solo el 25% de los recién nacidos fueron amamantados de forma exclusiva antes de los seis meses de edad, en comparación con el 43% del suroeste de asiático” (44).

Dentro de los factores laborales el 78% trabajan fuera de casa, el 38% gana solo un sueldo básico, el 57% de las encuestadas tienen un trabajo formal y trabajan fuera de casa más de 8 horas, las largas jornadas de trabajo repercute en el destete temprano al niño, es así que, un estudio realizado por Delgado A y colaboradores (2016), en Estados Unidos, “Prevalencia y causas laborales que inciden en el abandono de la lactancia materna” donde concluyo que, 67.6% de las madres tienden a salir a laborar fuera de su casa largas horas, el cual les induce el uso de

sucedáneos de la leche materna, además el 28,8% de las participantes tienen un ingreso menor al sueldo básico. Es así que concluye que las causas laborales más comunes que inducen el abandono de la lactancia materna es la carga horaria y la poca factibilidad que le brinda el lugar donde labora (45).

En cuanto a situaciones familiares el 47% viven con su esposo, el 55% de ellas mencionan que su esposo no colabora en las labores cotidianas del hogar, es así que hallazgos similares, son encontrados en un estudio realizado por Galiano M (2015), en la ciudad de Barcelona, "Factores familiares asociados al abandono de la lactancia materna", el cual concluye que, 34.6% vive con su pareja, pero a pesar de ello no tienen el apoyo para la organización de la casa, lo cual no puede ser realizada completamente, tomando en consideración el uso de fórmula para completar su alimentación (46).

El 53% no le brinda el pecho materno a su hijo, tan solo el 13% de las participantes refieren que le brindo leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, es así que, Rius J y colaboradores, en su estudio realizado en España (2014), seleccionaron 454 pares en lo que constato el inicio de la lactancia materna en el 81% de los casos, persistiendo a los 3 y 6 meses el 39% - 21% total, respectivamente. Los factores asociados al abandono precoz fueron: gestación tras técnicas de reproducción asistida, hábitos tabáquico materno y el uso rutinario del chupete en el primer mes post parto (47).

Dentro de las causas del destete el 43% mencionan que le suspendieron la leche materna por problemas de salud, el 22% refieren que fue una decisión materna propia de suspender la lactancia materna exclusiva, el 12% presentó dolor al amamantar, el 9% tuvo insuficiente cantidad de leche, 32% solo brinda leche formula y el 25% brinda su alimentación

mixta, estos resultados logran coincidir con B. López y colaboradores. (2015) En un estudio realizado en Córdoba, Argentina, denominado "Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto", en donde llegan a la conclusión que, más del 46.8% de las mujeres por los problemas de salud como enterocolitis, prematuridad, ictericia patológica, entre otras, el infante no puede recibir ningún tipo de alimento, además se suma otros factores como la baja producción de leche, presencia de dolor, grietas en los pezones o por decisión propia, dejaron de amamantar a su hijo (48). También debemos referir lo que J. Dubrocq sostiene en su estudio, donde indica que, los factores que se evidencia para el abandono de la lactancia materna exclusiva con mayor frecuencia es la hipogalactia 45,9%, además de insaciabilidad del lactante 36,2% según la percepción materna, pero a este se lo considera como una excusa por parte de las madres para no amamantar, ya que la baja producción de leche sólo se presenta de manera real entre el 4% y el 10% de las mujeres (49).

Dentro de las situaciones maternas que propician el abandono de la lactancia materna tenemos que el 2% tienen creencias y costumbres transmitidas por sus ancestros, además de que el 75% recibió información por el profesional de enfermería, y el 80% tiene mucho conocimiento sobre las consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva, teniendo similitud con los autores, Pezo C y Moore W en su estudio realizado en San Martín, Argentina, indica que, los factores culturales influyen considerablemente al momento en que la madre toma la decisión de abandonar esta práctica, teniendo un nivel de conocimiento bajo 41,7% sobre lactancia materna, con tendencia a un 31,1% de nivel de conocimiento medio. Respecto a las creencias que tienen sobre la lactancia materna exclusiva el 40.2% tienen un nivel de creencia negativo (50).

CONCLUSIONES

Respondiendo a los objetivos específicos y luego de haber realizado las encuestas a la muestra de 60 madres evidenciamos que el abandono de lactancia materna exclusiva oscila entre los 21-25 años, además se destaca un promedio entre 15-20 años lo cual es un factor de riesgo tratándose de mujeres que aún son adolescentes, sumando a esto un porcentaje considerable que no constan de una instrucción académica superior debido a la poca oportunidad que se encuentra en las zonas rurales, toda la población encuestada refiere tener una pareja legalmente constituida con 1 o 2 hijos, lo que conlleva que la madre trabaje fuera de casa demandando algunas horas dedicadas.

Por consiguiente, las madres señalan que su hogar tiene un ingreso salarial mayor a \$400, en trabajos dependientes que laboran más de 8 horas, a pesar de esto tienen la facilidad de retirarse y dar de lactar a su hijo, pero debido a la poca colaboración de su pareja para: el cuidado de los niños, organización del hogar, se ve afectado a que la madre realice la lactancia materna exclusiva, lo que conlleva a que no se brinde la alimentación correcta durante los primeros 6 meses de edad. Por otro punto y no menos importante tenemos que un gran porcentaje de madres que interrumpen el amamantamiento debido a los problemas de salud con los que nacen o se desarrollan los bebés. Por todo esto y más las madres terminan alimentando a su hijo con sucedáneos de la leche materna y vía parenteral dependiendo el caso.

Finalmente se concluyó que la mayor parte de las madres encuestadas reciben información brindada sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y consecuencias del abandono de la misma, por medio de profesional de enfermería en el área de consulta externa.

RECOMENDACIONES

- Efectuar actividades y talleres dentro del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos con todas las madres que tenga niños lactantes y madres en estado de gestación, para que tengan mayor conocimiento y conciencia sobre los factores asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva y por consiguiente sus consecuencias.
- Se recomienda a la subdirección de enfermería realizar cronogramas de charlas para que el personal de salud de cuidado directo, internos en enfermería y estudiantes de la misma, realicen la adecuada promoción de la salud a todas las madres, para que la lactancia materna exclusiva se vuelva una constante práctica.
- A los futuros investigadores no desistir y continuar en el trabajo conjunto y multidisciplinario para lograr una disminución del abandono de la lactancia materna exclusiva por medio de programas educativos hacia las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
2. Roig AO, Martínez MR, García JC, Hoyos SP, Navidad GL, Álvarez JCF, et al. Factors associated to breastfeeding cessation before 6 months. *Rev Lat Am Enfermagem*. junio de 2010;18(3):373–80.
3. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. UNICEF. 2018 [citado 6 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>
4. Salazar GR, Villamar HE, Párraga IV, Fuentes RS. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. *RECIMUNDO Rev Científica Investig El Conoc*. 2018;2(1):3–25.
5. Haydee B, Araujo Rodríguez, Rodríguez Lutgarda, Rodríguez Elias, Rodríguez Natacha, Hernández Lastres. *MULTIMED | Revista Médica*. 29 de Septiembre 2015. 2015;19(6):50.
6. Laghi-Rey, A, Yaipen-Ayca, A, Risco-Denegri, R.V, et al. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013. *Arch Med [Internet]*. 30 de septiembre de 2015 [citado 14 de agosto de 2019];11(3). Disponible en: <http://www.archivosdemedicina.com/abstract/factores-asociados-al-abandono-de-lalactancia-materna-exclusiva-en-unamuestra-de-madres-de-lima-per2013-7071.html>
7. Alvarez Caballero M, Orozco Hechavarría N, Moreno Alvarez A, Marín Álvarez T, Tur Vaillant I. Factores que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna en lactantes de un Grupo Básico de Trabajo. *Rev Médica Electrónica*. agosto de 2017;39(4):884–93.
8. Celestino LMO, Flórez-Salazar M, Revelo-Moreno S, Sánchez-Ortiz G, Duque-Palacio L, Montoya-Martínez JJ, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *Rev Médica Risaralda*. 4 de abril de 2018;24(1):24–7.
9. Ramiro González MD, Ortiz Marrón H, Arana Cañedo-Argüelles C, Esparza Olcina MJ, Cortés Rico O, Terol Caramonte M, et al. 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. *An Pediatría*. 1 de julio de 2018;89(1):32–43.

10. Martínez-Locio L, Hermosilla M, Martínez-Locio L, Hermosilla M. Reasons for breastfeeding abandonment in mothers with children under 2 years of age. *Mem Inst Investig En Cienc Salud*. agosto de 2017;15(2):73–8.
11. FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS. EL ESTADO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y LA NUTRICION EN EL MUNDO 2017: fomento de la ... resiliencia en aras de la paz y la seguridad alime. Place of publication not identified: FOOD & AGRICULTURE ORG; 2017.
12. Alvarado CG. LACTANCIA MATERNA: POWER POINT [Internet]. LACTANCIA MATERNA. 2011 [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://claumaternidad.blogspot.com/2011/06/power-point.html>
13. Jazmin Zambrano. Manual de lactancia materna [Internet]. Salud y medicina presentado en; 18:37:13 UTC [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/P3QUYTHAZ/manual-de-lactancia-materna-70959840>
14. Elana Pearl Ben-Joseph. Preguntas más frecuentes sobre la lactancia materna: sólidos y biberones suplementarios (para Padres) - KidsHealth [Internet]. Kids Health. 2018 [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/breastfeed-solids-esp.html>
15. OMS. OMS | Lactancia materna [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Khan [citado 5 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
16. Lactancia materna y leche de vaca - Apuntes de Enfermería - Docsity [Internet]. [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/lactancia-materna-y-leche-de-vaca/3726713/>
17. Calixto-González R, González-Jiménez MA, Bouchan-Valencia P. Importancia clínica de la leche materna y transferencia de células inmunológicas al neonato. *Perinatol Reprod Hum*. :6.
18. Servicio de Investigación Agrícola del Ministerio de Agricultura de los Estados Unidos. Carbohidratos [Internet]. Khan Academy. 2014

[citado 5 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://es.khanacademy.org/science/biology/macromolecules/carbohydrates-and-sugars/a/carbohydrates>

19. Piñero Elena, Zudaire Maite. Grasas trans y lactancia materna | Consumer [Internet]. Grasas trans y lactancia materna. 2008 [citado 6 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.consumer.es/alimentacion/grasas-trans-y-lactancia-materna.html>
20. La leche materna y sus propiedades nutricionales. [Internet]. Zonadiet. [citado 6 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.zonadiet.com/nutricion/composicionleche-materna.htm>
21. Castillo Belén JR, Rams Veranes A, Castillo Belén A, Rizo Rodríguez R, Cádiz Lahens A. Lactancia materna e inmunidad: Impacto social. MEDISAN. febrero de 2009;13(1):0–0.
22. Basain Valdés JM, Pacheco Díaz LC, Valdés Alonso M del C, Miyar Pieiga E, Maturell Batista A. Duración de lactancia materna exclusiva, estado nutricional y dislipidemia en pacientes pediátricos. Rev Cuba Pediatría. junio de 2015;87(2):156–66.
23. Morán Rodríguez M, Naveiro Rilo JC, Blanco Fernández E, Cabañeros Arias I, Rodríguez Fernández M, Peral Casado A. Prevalencia y duración de la lactancia materna: Influencia sobre el peso y la morbilidad. Nutr Hosp. abril de 2009;24(2):213–7.
24. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil Pediatría. 2017;88(1):07–14.
25. Córdova C, Roxette J. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 6 de agosto de 2019]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4723>
26. healthychildren. Benefits of Breastfeeding for Mom - HealthyChildren.org [Internet]. HealthyChildren.org. 2015 [citado 6 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/baby/breastfeeding/Pages/Benefits-of-Breastfeeding-for-Mom.aspx>
27. Mario Arturo González Mariño. Breast feeding and the mother. 2012;25(1):Español.

28. Vasco León María Gabriela. Factores vinculados al abandono de la lactancia materna exclusiva en el hospital ginecológico [Internet]. [Santo Domingo]: Universidad Católica del Ecuador SEDE Santo Domingo; 2016 [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/tesis_mar__a_gabrielea_vasco_le__n
29. Tradiciones y Cultura de Ecuador [Internet]. [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.diariopinion.com/primeraplana/verArticulo.php?id=984037>
30. Martínez Rubio A, Galbe Sánchez-Ventura J, Esparza Olcina MJ, Martínez Rubio A, Galbe Sánchez-Ventura J, Esparza Olcina MJ. Cuando amamantar duele. *Pediatría Aten Primaria*. 2017;19:111–9.
31. Delgado-Becerra A, Arroyo-Cabrales LM, Díaz-García MA, Quezada-Salazar CA. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Bol Méd Hosp Infant México*. febrero de 2006;63(1):31–9.
32. OMS | Compatibilicemos lactancia materna y trabajo [Internet]. WHO. [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/commentaries/breastfeeding/es/>
33. La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica [Internet]. UNICEF. [citado 6 de agosto de 2019]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/la-lactancia-materna-desde-la-primera-hora-de-vida-lo-que-beneficia-y-lo-que-perjudica>
34. Mitchell C, <https://www.facebook.com/pahowho>. OPS/OMS | Beneficios [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2014 [citado 2 de agosto de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es
35. Fernández Medina IM, González Fernández CT. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enferm Glob*. julio de 2013;12(31):443–51.
36. La Educación Superior en la Constitución de la República del Ecuador [Internet]. EcuadorUniversitario.Com. 2016 [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en:

<https://ecuatoruniversitario.com/directivos-y-docentes/legislacion/constitucion-de-la-republica-del-ecuador/la-educacion-superior-en-la-constitucion-de-la-republica/>

37. Página 35 - LIBRO buen vivir [Internet]. [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Sitios/LIBRO%20buen%20vivir/files/assets/basic-html/page35.html>
38. SALUD, INTERCULTURALIDAD Y DERECHOS Claves para la reconstrucción del Sumak Kawsay-Buen... [Internet]. [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <https://bibliotecapromocion.msp.gob.ec/greenstone/cgi-bin/library.cgi?e=d-11000-00---off-0promocin--00-1----0-10-0---0---0direct-10----4-----0-1|--11-es-50---20-preferences---00-3-1-00-00-4--0--0-11-10-0utfZz-8-00&cl=CL6&d=HASH018fe17d5180f60e5834ff45&x=1>
39. Ecuador D. Derechos y Obligaciones de la mujer trabajadora embarazada [Internet]. [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.derechoecuador.com/derechos-y-obligaciones-de-la-mujer-trabajadora-embarazada>
40. Legislación Ecuador [Internet]. [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: http://www.iberblh.org/index.php?option=com_content&view=article&id=408Itemid=60
41. Admin. Código del trabajo Ecuador 2019 (Actualizado) [Internet]. EcuadorLegalOnline. 2019 [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <http://www.ecuadorlegalonline.com/laboral/codigo-de-trabajo/>
42. Ecuador D. El Código de la Niñez y Adolescencia [Internet]. [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.derechoecuador.com/el-coacutedigo-de-la-nintildeez-y-adolescencia>
43. Ruiz Poyato P, Martínez Galiano JM. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Ene. 2014;8(2):0-0.
44. La lactancia materna registra los niveles más bajos en Europa, según la OMS [Internet]. Noticias ONU. 2015 [citado 17 de julio de 2019]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2015/08/1336281>

45. Delgado-Becerra A, Arroyo-Cabrales LM, Díaz-García MA, Quezada-Salazar CA. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Bol Méd Hosp Infant México*. febrero de 2006;63(1):31–9.
46. Martínez Galiano JM. Factores asociados al abandono de la lactancia materna. *Metas Enferm*. 2010;13(6):61–7.
47. Rius JM, Ortuño J, Rivas C, Maravall M, Calzado MA, López A, et al. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en una región del este de España. *An Pediatría*. 1 de enero de 2014;80(1):6–15.
48. López M BE, Martínez G L, Zapata L NJ. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín. *Rev Fac Nac Salud Pública*. marzo de 2013;31(1):117–26.
49. González García I, Hoyos Mesa AJ, Torres Cancino II, González García I, Romeo Almanza D, de León Fernández MC. Abandono de la lactancia materna exclusiva, causas y consecuencias. *Policlínico José L. Dubrocq*. Año 2015. *Rev Médica Electrónica*. octubre de 2017;39(5):1052–60.
50. Pezo Caballero CU, Moore Arévalo WP. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, diciembre 2017 – junio 2018. *Univ Nac San Martín-Tarapoto [Internet]*. 2019 [citado 17 de julio de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3358>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD



CIENCIAS MÉDICAS

CARRERAS.

Medicina

Odontología

Enfermería

Nutrición, Dietética y Estética

Terapia Física



Certificado No CQR-1497

Tel. 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

CE-256-2019

Guayaquil, 15 de mayo del 2019

Srta. Vega Moreno Cinthya del Cisne
Srta. Paucar Criollo Cecilia Belén
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería a la vez comunico a ustedes que el tema de trabajo de titulación: "**Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad en un Hospital General de Guayaquil**", ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera.

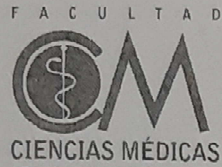
Atentamente,

Lcda. Angela Mendoza
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



CARRERAS.
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



COMPANIA ISO 9001 CERTIFICADA
Certificado No QCR-1497

Tel. 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

CE-246-2019

Guayaquil, 22 de Mayo del 2019

Doctor
Luis Alberto Chantong Villacres
Subdirector de Docencia
Hospital General del Norte de Guayaquil -Los Ceibos
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración en lo que docencia se refiere, le solicito a usted la autorización para que las Srta. Vega Moreno Cinthya del Cisne con C.I 0926929654 y Paucar Criollo Cecilia Belén con C.I 1722913769, efectúen la recolección de datos en el hospital IESS Ceibos, ya que se encuentran realizando su Proyecto de titulación con el tema: "Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad en un Hospital General de Guayaquil".

Cabe indicar que se guardará confidencialidad.

Agradeciendo a la presente.

Atentamente,

Lcda. Angela Mendoza
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

Cc: Archivo

*DR. PARRA.
FAVOR VALIDAR EL
TRABAJO DE TITULACIÓN
DETALLADO.*

Dr. Luis Chantong Villacres
REG. MSP Libro de Egresados No. 4385
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL
IESS - CEIBOS
SUBDIRECCIÓN DE DOCEN

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL - LOS CEIBOS
I.E.S.S.
K.L.
SUBDIRECCIÓN DE DOCENCIA

Recibido
26/05/19
10:15

Dr. Parra
Dr. Marina Parra Gu
PELOIATRA - NEONATO
REG. MSP 0915130749

INSTRUMENTO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAÚL”**

Tema: Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, Hospital General de Guayaquil.

- Se trata de una encuesta anónima, no requiere escribir sus datos personales.
- Marque ✓ en los casilleros en blanco la respuesta que considere conveniente de la veracidad de la información proporcionada, depende el éxito de este trabajo de investigación.

ENCUESTA

Formulario N° _____

1. ¿Cuántos años tiene usted?

- | | |
|--------------|--------------------------|
| 15 – 20 años | <input type="checkbox"/> |
| 21 – 25 años | <input type="checkbox"/> |
| 26 – 35 años | <input type="checkbox"/> |
| +35 años | <input type="checkbox"/> |

2. ¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|-------------|--------------------------|
| Casada | <input type="checkbox"/> |
| Divorciada | <input type="checkbox"/> |
| Unión libre | <input type="checkbox"/> |
| Otros | <input type="checkbox"/> |

3. ¿Cuál es su instrucción académica?

- | | |
|----------------|--------------------------|
| Primaria | <input type="checkbox"/> |
| Secundaria | <input type="checkbox"/> |
| Nivel superior | <input type="checkbox"/> |

4. ¿En qué zona usted reside?

Zona urbana
Zona rural

5. Número de hijos actualmente

1 hijo
2-3 hijos
+3 hijos

6. ¿Trabaja fuera de casa?

Si
No

7. ¿Por qué se interrumpió la lactancia materna?

Grietas
Dolor
Insuficiente cantidad de leche
Rechazo del bebé
Decisión propia
Creencia o costumbres
Problemas de salud

8. ¿Usted tiene apoyo para brindar el pecho materno?

Si
No

9. ¿Qué ocupación tiene usted?

Ama de casa
Dependiente
Independiente

10. ¿Cuánto es la duración de la jornada de su trabajo?

Menos de 8 horas
Mayor de 8 horas

11. Mensualmente ¿Cuál es el ingreso salarial en su hogar?

≤ 386
 ≥ 400

12. ¿Usted conoce las consecuencias del abandono de la lactancia materna exclusiva a su hijo?

Mucho

Poco

Nada



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Paucar Criollo Cecilia Belén C.C # 1722913769** autora del trabajo de titulación: **Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad, Hospital General de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciatura de enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **5 de agosto** del 2019

f. _____

Paucar Criollo Cecilia Belén

C.C: 1722913769



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Vega Moreno Cinthya Del Cisne**, con C.C # **0926929654** autora del trabajo de titulación: **Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad, Hospital General de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciatura de enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **5 de agosto** del 2019

f. _____

Vega Moreno Cinthya Del Cisne

C.C:09269296

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses de edad, Hospital General de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Cecilia Belén Paucar Criollo y Cinthya del Cisne Vega Moreno		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. RIVERA SALAZAR GENY MARGOTH. MGS. Lcda. HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA. MGS		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de agosto del 2019	No. DE PÁGINAS:	65
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud – bienestar, materno - infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Factores, maternos, abandono, lactancia materna, menores de seis meses		
RESUMEN:	<p>El abandono de la lactancia materna exclusiva, se constituye en una problemática tanto a nivel nacional e internacional, existen múltiples factores que se le atribuyen al abandono de esta práctica y que en nuestro medio podemos apreciar los esfuerzos del profesional en salud, para fomentar la lactancia materna exclusiva, pero estos no son los suficientes y se le atribuyen varias causas. Objetivo: Identificar los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses. Materiales y métodos: Estudio prospectivo, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Población: 60 madres captadas en la consulta externa. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario con preguntas cerradas. Resultados: El 55% de las participantes tienen edades entre 21 a 25 años; el 58% tiene unión libre; 70% tienen estudios superiores; 70% tienen de 1 – 2 hijos; el 62% obtienen un ingreso salarial mayor a \$400; 50% tienen trabajo dependiente; 53% no brinda la lactancia materna exclusiva y el 43 % interrumpe la lactancia materna debido a problemas de salud que tiene el niño. Conclusión: Las causas maternas contribuyen de manera significativa en cuanto a la continuidad o decisión propia de la madre de brindar lactancia materna exclusiva, que estos pueden ser modificados y que depende del profesional en salud continuar con estrategias e intervenciones oportunas para mejorar el conocimiento de las madres.</p> <p>ABSTRACT: The abandonment of exclusive breastfeeding, is seen in a problem, both nationally and internationally, there are multiple factors that are attributed to the abandonment of this practice and in our environment. However, these are not enough and several causes are attributed. Objective: To identify the maternal factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in children under six months of age. Materials and methods: Prospective, quantitative, descriptive and cross-sectional study. Population: 60 mothers recruited in the outpatient clinic. Technique: Survey.</p> <p>Instrument: Questionnaire with closed questions. Results: 55% of the participant are between 21 – 25 years old; 58% have a free union; 70% have higher education; 70% have higher education; 70% have 1 – 2 children; 62% earned a salary income greater than \$400; 50% have dependent work; 53% does not provide exclusive breastfeeding and 43% interrupts breastfeeding due to health problems that the child has. Conclusion: Maternal causes translate significantly in terms of the continuity or the mother's own decision to provide exclusive breastfeeding, which can be modified and that depend on the health professional to continue with the strategies and opportune opportunities to improve the knowledge of mothers.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0998930591 - 0958739411	E-mail: chechebelen@outlook.com ccvm_1996@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):::	Nombre: Lcda. HOLGUIN JIMENEZ MARTHA LORENA. MGS		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			