



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA**  
**OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIADAS EN NUTRICIÓN HUMANA.**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE**  
**CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO) INVESTIGACIÓN**  
**DOCUMENTAL.**

**TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA**  
**LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS Y**  
**NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA.**

**Autores:**

**YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES**  
**ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO**

**Acompañante:**

**MSc. CARMEN ELISA NARANJO RODRIGUEZ**  
**MILAGRO, 06 DE NOVIEMBRE DEL 2018**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
RECTOR  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo, **YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES** con cédula de identidad 1314558923 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Temática **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA**. del Grupo de Investigación **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 06 días del mes de Noviembre del 2018



**YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES**

CI: 131455892 3

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.  
Fabricio Guevara Viejó, PhD.  
RECTOR  
Universidad Estatal de Milagro  
Presente.

Yo, **ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO** con cédula de identidad 0954043931 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complejivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA** del Grupo de Investigación **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 06 días del mes de Noviembre del 2018

  
\_\_\_\_\_

**ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO**

CI: 095404393 1

## **APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

Yo, **CARMEN ELISA NARANJO RODRÍGUEZ** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo), elaborado por las estudiantes **YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES** y **ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO**, cuyo título es **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA** que aporta a la Línea de Investigación **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN** previo a la obtención del Grado **LICENCIADAS EN NUTRICIÓN HUMANA**; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, a los 06 días del mes de Noviembre del 2018



**CARMEN ELISA NARANJO RODRÍGUEZ**

Nombre del Tutor

Tutor

C.I.:0601549504

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

**CARMEN ELISA NARANJO RODRIGUEZ**

**DELIA DOLORES NORIEGA VERDUGO**

**NIBIA NOEMI NOVILLO LUZURIAGA**

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA** presentado por la señora **YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES**.

Con el título:

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRE DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 99 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) aprobado

Fecha: 06 de Noviembre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	CARMEN ELISA NARANJO RODRIGUEZ	<u>Carmen E. Naranjo R.</u>
Secretario /a	DELIA DOLORES NORIEGA VERDUGO	<u>Delia Dolores Noriega Verdugo</u>
Integrante	NIBIA NOEMI NOVILLO LUZURIAGA	<u>Dra. Nibia Novillo Luzuriaga</u>

V

V

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

**CARMEN ELISA NARANJO RODRIGUEZ**

**DELIA DOLORES NORIEGA VERDUGO**

**NIBIA NOEMI NOVILLO LUZURIAGA**

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de **LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA** presentado por la señora **ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO**.

Con el título:

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRE DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[ 80 ]
Defensa oral	[ 19 ]
Total	[ 99 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 06 de Noviembre del 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	CARMEN ELISA NARANJO RODRIGUEZ	<u>Carmen Elisa Naranjo Rodriguez</u>
Secretario /a	DELIA DOLORES NORIEGA VERDUGO	<u>Delia Dolores Noriega Verdugo</u>
Integrante	NIBIA NOEMI NOVILLO LUZURIAGA	<u>Nibia Noemi Novillo Luzuriaga</u>

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto a:

Mis padres; Sr. Alejandro Heredia & Sra. María Torres por haber sido el pilar fundamental durante estos años de estudio y mostrarme el camino hacia la superación.

Mis dos hermanos; Yuly & Jean Pierre por darme su cariño, compañía y apoyo incondicional.

Mi gran amor Cristian Yucailla por creer en mí siempre, estar conmigo y ayudarme a desarrollar mis sueños.

Mi pequeñín Alejandrino que con su dulzura me da el impulso a seguir superándome cada día.

Quien ha sido mi mano derecha durante este tiempo, quien me ayudó desinteresadamente cuando lo necesite, además de aportar en la elaboración de este proyecto, por todos los momentos compartidos gracias por ser una gran amiga y excelente persona.

A todos ustedes que son mi familia los amo con mi vida entera.

***YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES***

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo especialmente a mi madre que ha sido un ejemplo tanto para mí como para mis hermanos sin ella no estuviera culminando esta etapa de mi vida, igualmente a mi esposo e hija que los amo mucho y han sido un pilar y apoyo fundamental ya que son mi inspiración para seguir esforzándome en mis metas que quiero lograr a futuro.

A mis suegros queridos que nos han apoyado cuando lo más hemos necesitado. Y a mis hermanos y abuelito que los amo mucho. Por último y no por eso menos importante a mi amiga y compañera de trabajo ya que hemos compartido tantas experiencias y que hemos terminado juntas esta etapa que queríamos lograr.

***ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO***

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la sabiduría, amor y protección dada durante mi formación profesional, apoyo en momentos de lucha. Sin él no somos nada.

A mi familia, especialmente a mis padres por toda la paciencia, por creer en mí, por cada madrugada acompañándome, por sus palabras de ánimo y por cada esfuerzo que realizaron para que me formara y lograra culminar mi formación.

A la Universidad por la oportunidad de ingresar y culminar la carrera.

A todos quienes lograron enriquecer mis conocimientos.

***YOMAIRA ALEJANDRA HEREDIA TORRES***

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestro Dios, A mi madre, A mi esposo, A mi hija

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y la de mi familia.

No tengo palabras para expresar mi amor y mi gratitud por mi madre, por su fe, su generosidad y su incansable ayuda en todo momento, gracias a ella he llegado a culminar un peldaño más de mi vida.

A mi esposo que ha tenido mucha paciencia y su apoyo incondicional cuando más los necesitaba.

A mi chiquita que me ve como un ejemplo cuando siempre me voy a estudiar y a veces cuando no le dedicaba mucho tiempo por estar estudiando la amo.

A las personas que nos han apoyado para que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

***ERIKA KARINA POVEDA MALDONADO***

## INDICE GENERAL

	II
	III
	IV
	V
DEDICATORIA	VII
DEDICATORIA	VIII
AGRADECIMIENTO	IX
AGRADECIMIENTO	X
INDICE GENERAL	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO 1.	6
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
OBJETIVOS	8
JUSTIFICACIÓN	9
FUNDAMENTACIÓN LEGAL	24
CAPÍTULO 3.	26
METODOLOGÍA	26
CAPÍTULO 4.	28
DESARROLLO DEL TEMA	28
CAPÍTULO 5	33
CONCLUSIONES	33
BIBLIOGRAFÍA	33

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Prácticas de lactancia materna exclusiva en países de Latinoamérica.....	10
---	----

# **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS MESES EN LATINOAMÉRICA.**

## **RESUMEN**

Los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad en Latinoamérica, afectan primordialmente a los niños y niñas que durante sus primeros meses de vida se le interrumpen la lactancia materna exclusiva privándole de muchos beneficios que esta provee. La presente investigación documentada tuvo como propósito identificar los factores determinantes que influyen en dicha práctica, realizando una triangulación y análisis de literatura científica de 6 tesis de pregrado y 12 artículos científicos, donde se pudo identificar factores socioeconómicos, culturales, fisiológicos e psicológicos todos estos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. Entre los resultados obtenidos en los artículos científicos en el factor socioeconómico la edad influye en un 42,5 %, el nivel de escolaridad 36,5% y la economía de la madre 45,6%. En relación al factor cultural la mayoría de madres 23,35% abandonan la lactancia materna por decisiones propias o influenciadas por el entorno en el que viven. El factor fisiológico se relaciona con la baja producción de leche en 22,3% y, por grietas en los pezones de la madre con un 22,3%. Por último, en el factor psicológico 27,2% algunas madres se ven afectada por sentimientos encontrados de tristeza, frustración y preocupación al no aceptar al bebe y su condición de madre. Todos estos factores mencionados según la literatura revisada influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad en Latinoamérica.

**PALABRAS CLAVE:** ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, FACTORES SOCIOECONOMICOS, FACTORES CULTURALES, FACTORES FISIOLÓGICOS, FACTORES PSICOLÓGICOS

# **FACTORS ASSOCIATED WITH THE ABANDONMENT OF BREASTFEEDING EXCLUSIVELY IN MOTHER OF CHILDREN UNDER SIX MONTHS IN LATIN AMERICA.**

## **ABSTRACT**

The factors associated with the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers of children under six months of age in Latin America, affect primarily children who during their first months of life are interrupted by exclusive breastfeeding depriving them of many benefits what it provides. The purpose of this documented research was to identify the determining factors that influence this practice, by triangulating and analyzing the scientific literature of 6 undergraduate theses and 12 scientific articles, where it was possible to identify socio-economic, cultural, physiological and psychological factors. to the abandonment of exclusive breastfeeding. Among the results obtained in the scientific articles on the socioeconomic factor age influences 42.5%, the level of schooling 36.5% and the economy of the mother 45.6%. Regarding the cultural factor, most mothers 23.35% abandon breastfeeding due to their own decisions or influenced by the environment in which they live. The physiological factor is related to the low milk production in 22.3% and due to cracks in the mother's nipples with 22.3%. Finally, in the psychological factor 27.2% some mothers are affected by mixed feelings of sadness, frustration and worry about not accepting the baby and their motherhood. All these factors mentioned according to the literature reviewed influence the abandonment of exclusive breastfeeding in mothers of children under six months of age in Latin America.

**KEY WORDS:** EXCLUSIVE BREASTFEEDING ABANDONMENT SOCIOECONOMIC FACTORS, CULTURAL FACTORS, PHYSIOLOGICAL FACTORS, PSYCHOLOGICAL FACTORS

## INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es el mejor alimento que pueden ofrecer las madres a sus hijos en sus primeros seis meses de vida, además de la alimentación complementaria hasta los dos años de vida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) han considerado por décadas a la lactancia materna fundamental en la alimentación humana y la han promovido mediante diversas iniciativas globales (HARO, 2014).

Se considera que la lactancia materna cubre favorablemente los requerimientos nutricionales en un 95% hasta el cuarto mes de vida y de allí disminuye progresivamente a 80% durante el sexto mes, a 60% el noveno y 32.5% a los 12 meses, motivo por lo cual se recomienda iniciar el proceso de ablactación a partir de los 6 meses de edad (Delgado Becerra, Arroyo Cabrales, Díaz García, & Quezada Salazar, 2016).

Los niños y niñas alimentados con leche materna tienen menor riesgo de padecer enfermedades, debido a los beneficios de esta que son múltiples tales como: fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo, disminuye el riesgo de desórdenes alérgicos, infecciones de las vías urinarias, infecciones del tracto respiratorio y enfermedad diarreica aguda; estas dos últimas son importantes causas de mortalidad infantil, a mediano plazo disminuye la prevalencia de obesidad en la niñez y a largo plazo comorbilidades de riesgo cardiovascular en el adulto, no obstante, la madre goza de beneficios como: reducir el riesgo de sangrado uterino post parto, prevenir el cáncer de ovario y mama, ayuda a la regresión del tamaño uterino y recuperación del peso corporal normal (HARO, 2014).

La prevalencia de la lactancia materna exclusiva en el Ecuador es mayor en el área rural (53,9 %), que en el área urbana (39,6 %), el porcentaje de niños y niñas que reciben lactancia es también mayor en la Sierra que en la Costa, el 71,6 % de las madres indígenas amamantan a sus hijos mientras que solo el 34,5 % de madres mestizas dan de lactar a sus hijos, el informe de la encuesta demográfica y de salud materna infantil (Endemain), realizada en el 2012, indica que en Ecuador el 43,8 % de niños menores de seis meses reciben la lactancia materna exclusiva (Cruz & Propicia, 2018).

Es importante saber que un destete precoz y de manera abrupta ocasiona un desequilibrio hormonal mismo que ocasiona sensaciones de tristeza o depresión en la madre además el niño se ve afectado no sólo en el aspecto nutricional, sino también en lo emocional (Guamán, 2015).

El propósito de esta investigación documental es conocer los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres de niños y niñas menores de seis meses de edad mediante la revisión de la literatura de referencias como tesis, artículos, libros, revistas científicas de Latinoamérica; demostrando que son múltiples factores que influyen en dicha práctica, entre ellos tenemos; la condición sociodemográfica, aspectos culturales, índole biológica, su economía, nivel de escolaridad, trabajo entre otros. Debido a estos elementos algunas madres abandonan precozmente la lactancia materna por esta razón tanto ellas como sus hijos e hijas no gozan de los múltiples beneficios que brinda la lactancia materna exclusiva.

## **CAPÍTULO 1.**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta en sus estudios que es esencial para la salud de los niños y niñas que recién nacen, la alimentación por parte de la madre con leche natural materna y exclusiva, en los primeros seis meses de vida (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

A nivel mundial tan solo un 35% de los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida, las proporciones de lactancia materna exclusiva reportadas en la literatura son variadas y dependen de las características de cada país (Figuera et al., 2011).

En América Latina, es notorio que un mejor nivel socioeconómico, una mayor escolaridad materna y el trabajo fuera del hogar se asocian con porcentajes mayores de abandono temprano de esta práctica (Casos, Castañeda, Medina, & Leyva, 2014).

Los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva son múltiples: una mayor escolaridad es un predisponente positivo para una lactancia materna exclusiva, en comparación con madres que no han terminado sus estudios ya que tienen menos conocimientos sobre los beneficios que este brinda, al igual que la edad es otro factor que se ha visto que madres adolescentes menores a 20 años abandonan tempranamente la lactancia ya sea por conocimiento o vanidad hacia su cuerpo (Casos et al., 2014).

El trabajo de la madre fuera del hogar es uno de los grandes inconvenientes que existen ya que hay leyes que apoyan a madres que trabajan tengan el espacio y tiempo para dar de lactar, pero en algunos países de Latinoamérica todavía falta mucho por hacer el vínculo entre madre e hijo (Casos et al., 2014).

Las complicaciones que presentaron relacionadas con las mamas como hipogalactina, mastitis, grietas o pezones invertidos estos son factores relacionados con la salud, o enfermedad materna o del recién nacido, pero con un buen asesoramiento médico podría dar de lactar a su bebé; el estrés, falta de deseo de brindar el pecho son factores psicológicos que influyen en la lactancia materna (Casos et al., 2014).

En el Perú, la realidad es similar a la del resto del mundo, la alimentación al seno materno ha disminuido en las últimas décadas, debido a la urbanización, la comercialización de sucedáneos de la leche materna y el aumento de las actividades de las mujeres dentro de la fuerza productiva del país (Casos et al., 2014).

De acuerdo con la información obtenida por la ENSANUT-ECU 2012, se conoce que las prevalencias de lactancia materna exclusiva y continua no alcanzan los niveles adecuados ni metas establecidas por el Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV) 2013-2017, que establece como meta el aumentar la prevalencia de lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida al 64% (Rica, 2009).

El Ecuador no lleva a cabalidad el cumplimiento de recomendaciones internacionales, debido a que la mayoría de las madres en el país, solo amamantan a sus bebés hasta los 2.7 meses, esto es ocasionado por falta de asesoramiento del personal de salud a las madres, en lo que refiere a las propiedades alimenticias que contiene la leche natural materna, falta de tiempo, porque deben trabajar para solventar el hogar, así como también, presentan incomodidad al momento de amamantar, o se dejan llevar por marketing publicitario de productos sustitutos de la leche materna y creencias culturales (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

Es importante tener en cuenta que estos datos son preocupantes, con respecto al abandono temprano de la lactancia materna en Latinoamérica, por lo cual es conveniente mantener la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses mediante las políticas públicas sobre nutrición y alimentación infantil.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Investigar mediante revisión documentada los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica

### **Objetivos específicos:**

- Realizar la revisión bibliográfica actualizada mediante tesis, artículos científicos, revistas, libros, relacionados al tema propuesto.
- Analizar mediante la revisión bibliográfica los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica para relacionar los factores determinantes que influyen en dicha práctica.

## JUSTIFICACIÓN

Diferentes organismos como la OMS y la Unicef, reconocen y recomiendan la práctica de la lactancia materna como uno de los factores que más contribuyen con la salud y la adecuada alimentación de los niños, especialmente si se ofrece en forma exclusiva hasta el sexto mes de vida con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de vida (Figuera et al., 2011).

La adecuada alimentación y nutrición durante los primeros meses de vida es un factor esencial para lograr que los niños y niñas alcancen su máximo potencial en el crecimiento, desarrollo y salud. La baja prevalencia y duración de la lactancia materna se asocian con aumento del riesgo de morbilidad en lactantes, sobre todo por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas, además de incidir de forma negativa en el desarrollo psicológico, cognitivo y motor del niño y en la ruptura del vínculo afectivo entre la madre y el hijo (López, Martínez, & Zapata, 2013).

Pese a los grandes esfuerzos que se han realizado para identificar los motivos por los cuales las madres no dan de lactar, además, de todo el conocimiento que se tiene en relación con los beneficios de la lactancia materna, cada vez más esta práctica se vuelve menos común, lo que afecta el estado nutricional y de salud de los niños y niñas, la seguridad alimentaria y de manera general la economía y productividad de un país (López et al., 2013).

Mediante esta revisión bibliográfica podremos detectar los factores determinantes que influyen en el abandono de dicha práctica, que tal vez para la perspectiva de muchos profesionales de salud no es relevante, recordando que si no se aplicaría el resultado sería negativo en cuanto a las consecuencias del abandono de la lactancia materna, lo cual tendrá un impacto significativo, pues depende de nosotros como profesionales de la salud promocionar el acto de lactar, reduciendo las incidencias de desnutrición infantil en Latinoamérica (MARTÍNEZ LEÓN & FALCONES TORRES, 2015).

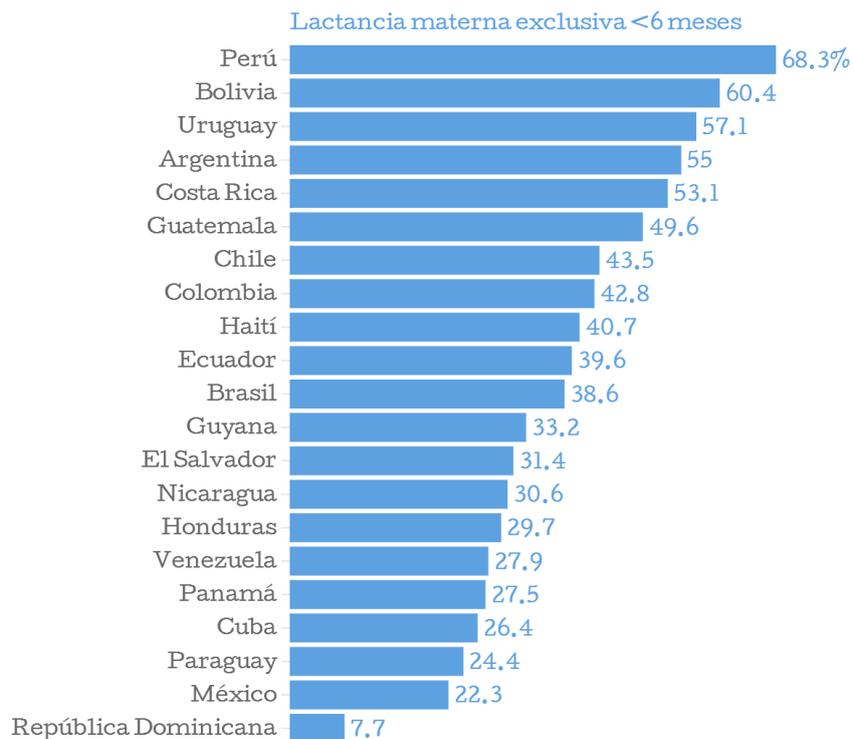
Estudios demuestran que los adultos que recibieron leche materna en su infancia suelen tener presión arterial normal, niveles de colesterol normales, menores tasas de sobrepeso,

obesidad, diabetes tipo 2, en las madres reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama, del 1 al 7 de agosto se celebra en más de 170 países la Semana Mundial de la Lactancia Materna, destinada a fomentar la lactancia materna, o natural, y a mejorar la salud de los bebés de todo el mundo (MARTÍNEZ LEÓN & FALCONES TORRES, 2015).

### Lactancia materna exclusiva en Latinoamérica

Latinoamérica tiene la mejor tasa de niños que inician la lactancia materna dentro de la primera hora de vida, al comparar la tasa con otros continentes, América Latina tiene 58% comparado con el 50% en África, el 50% en Asia y el 36% en Europa del Este, pero solo en cinco de los veintiuno países latinoamericanos de los que se disponen datos esto se aplica a la mitad o más de los lactantes; además, ninguno de los países alcanza a cubrir los dos años que se recomienda prolongar la lactancia materna (Mazariesgos, 2014).

**Gráfico N° 1. Prácticas de lactancia materna exclusiva en países de Latinoamérica**



Recopilados entre 2004-2010

Datos: Semana Mundial de la Lactancia, PAHO.

**Duración**

**de la lactancia materna exclusiva**

La OMS y el MSP recomiendan para la alimentación del niño o niña que la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, seguida alimentación complementaria hasta los 2 años contribuyendo de esta manera un desarrollo saludable (MARTÍNEZ LEÓN & FALCONES TORRES, 2015).

### **Importancia de la lactancia materna:**

La Lactancia Materna Exclusiva es un proceso fundamental para la salud y desarrollo de los niños y niñas, sin embargo, no ha logrado mantenerse por el período recomendado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Protección de la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la poca popularidad que tiene la Lactancia Materna debe ser considerada como un problema de salud pública (Narcisa, 2015).

La leche humana es el alimento ideal para promover el crecimiento y el desarrollo del niño durante sus primeros seis meses de vida, diversos estudios epidemiológicos han documentado las ventajas que se desprenden de la lactancia para los niños, las madres, las familias y la sociedad; a pesar de estos beneficios, actualmente un gran número de mujeres en todo el mundo no amamantan a sus hijos o los alimentan al seno materno sólo por períodos cortos (Narcisa, 2015).

### **Beneficios de la lactancia materna:**

#### **Beneficios de la Lactancia Materna para los Infantes**

El alimento ideal que debe recibir el recién nacido es la leche materna, puesto que contiene todos los requerimientos nutricionales para su adecuado crecimiento y desarrollo además posee componentes inmunológicos que lo protegen de las enfermedades más comunes en esta edad y estimula el vínculo madre-hijo e hija, se ha comprobado, con el tiempo, que los bebés alimentados con leche materna, dado que no existe una leche mejor para el bebé que la de la madre, tienen mayores beneficios respecto de los alimentados con leche de fórmula (Milagros & Geniffer Marie, 2018).

La práctica de lactancia materna durante los primeros meses y años de vida ha demostrado ser un factor importante para prevenir la aparición de enfermedades a corto plazo como las infecciones, hasta aquellas crónicas que se presentan en el transcurso de la vida como la diabetes, obesidad o ciertos tipos de cáncer, además, ayuda a prevenir la malnutrición, desde la desnutrición crónica, que en Ecuador asciende al 25.3%, hasta la obesidad y sobrepeso, que llega al 62,8% en adultos (de 19 a 60 años) según la Encuesta de Salud y Nutrición ENSANUT 2012 (Wilma B et al., 2013).

La leche materna es el mejor alimento infantil que existe; es el más equilibrado y contiene todos los nutrientes necesarios para el correcto desarrollo del recién nacido, pero, además, también tiene beneficios para su sistema inmunológico y su salud a largo plazo, por ejemplo, previene de la obesidad y favorece un mayor coeficiente intelectual (CYNTIA VANESSA, 2017).

Favorece la relación Madre- Hijo, ayudando a establecer un estrecho vínculo afectivo. Favorece los sentimientos de plenitud y su realización como madre (Quinteros, 2016).

### **Beneficios de la Lactancia Materna para la Madre**

Las mujeres que amamantan a sus hijos pierden el peso ganado durante el embarazo más rápidamente, y es más difícil que padezcan anemia tras el parto, inclusive tienen menos riesgo de hipertensión y depresión postparto (Milagros & Geniffer Marie, 2018)

Las madres que amamantan pueden tener más confianza en sí mismas y mayor unión con su hijo e hija, el amamantar exige que las madres dediquen algún tiempo de tranquilidad para ella mismas; también, la madre que amanta tiene menos posibilidades de padecer cáncer de mama y de ovario, y se acelera la involución uterina lo cual produce una pérdida de sangre menor (Milagros & Geniffer Marie, 2018).

## **Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madre de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica**

Cuando hablamos de lactancia materna, pareciera tan fácil imaginarse a una madre amamantando a su bebé, sin dificultades para hacerlo, pero en la actualidad en Latinoamérica existen factores que inciden a la elección del amamantamiento que dependen en gran parte a circunstancias ligadas a factores culturales, sociodemográficos, fisiológicos e psicológicos que impiden que un recién nacido pueda recibir la alimentación con leche materna exclusiva (MARTÍNEZ LEÓN & FALCONES TORRES, 2015).

### **1. Factores socioeconómicos**

#### **❖ Edad**

Es un factor que influye en el abandono temprano de la lactancia materna exclusiva, se logra comprobar que las madres más jóvenes son más propensas a abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de vida, esto debiéndose a que son más vulnerables a la influencia familiar y social, y a las recomendaciones que reciben (Jacobo, Vázquez, Barretero, & Ramos, 2015).

#### **❖ Nivel de escolaridad.**

Diferentes estudios publicados indican que el mayor nivel educacional influye positivamente sobre la lactancia materna, el estudio de (Cárdenas, 2010) realizado en Venezuela, indicó que “a mayor escolaridad mayor será la ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre la lactancia materna exclusiva”.

También el estudio realizado en Cuba de (Caballero Ortiz, Caballero Ortiz, Ruiz González, Caballero Ortiz, & Muchuli Caballero, 2013) menciona que nivel de escolaridad adquirido por las madres puede estar relacionado con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna y su uso por parte de ellas, se plantea que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales, puesto que esta última es duradera en las que tienen nivel universitario, lo cual está relacionado con una mejor información y comprensión de las ventajas de este tipo de alimentación.

### ❖ **Actividad laboral**

Actualmente son miles de mujeres las que se incorporan día a día a la actividad económica fuera de su hogar, muchas de estas mujeres trabajadoras no cuentan con facilidades en sus trabajos para poder amamantar a sus hijos, por diversas razones (Quirós, 2009).

Estudios concluyen que la reincorporación de la madre al trabajo constituye una de las causas de abandono de lactancia materna exclusiva, en el estudio chileno de Atalah, la principal variable que determina la duración de la lactancia es la situación laboral de la madre “Las mujeres que trabajan fuera del hogar amamantan a sus hijos menos tiempo que las madres que trabajan en su casa” (Ruiz Pizzi, 2015).

Cerda indica que, “el número de horas de separación entre la madre y el lactante, debido a las jornadas de trabajo y las facilidades para extraer y conservar la leche materna en un biberón en el lugar de trabajo, hacen que disminuya la lactancia materna exclusiva porque se evita el contacto físico, pero se suministra con leche materna al recién nacido” (Ruiz Pizzi, 2015).

(Tawfik Amin, Gamal Abdulrahman, Al Muhaidib, & Al Hamdan, 2014) demuestra que el inicio de la lactancia materna se ve beneficiado en madres que posteriormente no trabajan, y esto se refuerza con (Dashti, Scott, Edwards, & Al-Sughayer, 2014) quien indica que práctica de la lactancia materna exclusiva a los seis meses es mayor en madres que no ingresan a trabajar.

### ❖ **Economía**

Un nivel económico bajo en países en desarrollo se asocia a un ingreso a control prenatal más tardío y con ello menor educación sobre amamantamiento y consecuente decisión tardía de adherencia a la lactancia materna exclusiva en una primera instancia lo que se revierte a los seis meses de edad pues sus ingresos no les permite adquirir otros alimentos para complementar la lactancia (Valenzuela Galleguillos, Pinto Vásquez, & Ortega Gálvez, 2016).

Aquellas mujeres que tienen mejor nivel socioeconómico en países desarrollados optan por la lactancia materna exclusiva al tener un mayor conocimiento sobre sus beneficios, mientras que en los países en desarrollo, optan por fórmulas lácteas al tener la oportunidad, en cuanto

a lo económico, de poder optar por este tipo de alimentación y con ello tener más “libertad” como han referido, por lo tanto es un factor que a la vez se ve fuertemente influenciado por las condiciones de vida y desarrollo de la sociedad donde se analice (Valenzuela Galleguillos et al., 2016).

## **2. Factores culturales**

Este factor está muy marcado por las creencias y costumbres de los diferentes pueblos en Latinoamérica, basado en antepasados, mitos y estilos de vida (MARTÍNEZ LEÓN & FALCONES TORRES, 2015). Es notable la disminución creciente de lactancia materna en países en desarrollo, tanto en áreas urbanas como en las rurales. Los factores que se han asociado con su abandono son diversos y difieren de acuerdo con el sitio de residencia y a las culturales (Quirós, 2009).

A continuación, se mencionan algunos mitos que la UNICEF los relaciona con el abandono de la Lactancia Materna exclusiva:

### **Sobre las madres**

- ❖ Las mujeres con pecho pequeño no pueden amamantar, los tamaños de los pechos no influyen en la lactancia materna, los pechos van creciendo durante el embarazo para producir la leche que él bebe necesite (UNICEF, 2012).
- ❖ No todas las mujeres producen leche de buena calidad, la lactancia materna contiene todas las vitaminas, minerales e inmunoglobulinas que su bebe necesita. (UNICEF, 2012)
- ❖ No todas las mujeres producen leche suficiente para satisfacer el bebé, la madre va a producir la cantidad de leche que demande su bebe (UNICEF, 2012).
- ❖ La madre no puede comer ciertos alimentos durante la lactancia, en todo el periodo de gestación y durante la lactancia, la mujer necesita una dieta balanceada. No hay alimentos que aumentan o disminuyen la producción de leche. A mayor succión corresponde una mayor producción de leche (UNICEF, 2012).
- ❖ Si la madre está enojada o asustada no debe dar de lactar, el estrés o miedo extremo puede aletargar el flujo de leche, pero se trata de una respuesta temporal del organismo ante la ansiedad (UNICEF, 2012).

- ❖ Si las madres están embarazadas de otro bebé deben dejar de amamantar, aun estando embarazada de otro bebé la madre puede seguir amamantando. Algunas hormonas que el cuerpo produce en el período de gestación, pueden cambiar el sabor de la leche (¡pero no su calidad!) y por lo tanto el niño podrá progresivamente dejar de lactar (UNICEF, 2012).
- ❖ Una vez que se interrumpe la lactancia no se puede volver a amamantar, con una técnica adecuada y apoyo, tanto las madres como los bebés pueden retomar la lactancia, luego de un cambio de leche materna a fórmula. Esta práctica es vital durante una emergencia (UNICEF, 2012).

### **Sobre la calidad de la leche**

- ❖ El calostro (la leche que la madre produce en los primeros tres días después del parto) debería ser desechado porque es sucio y antihigiénico, el calostro no se debe desechar porque contiene muchos nutrientes y factores de defensa que fortalecen el sistema inmunológico del bebé. Es como una vacuna (UNICEF, 2012).
- ❖ El calostro es amarillo porque ha permanecido mucho tiempo en el pecho y por eso está podrido, es amarillo porque está rico en beta carotenos (una sustancia que previene muchas enfermedades). Además, contiene proteínas, vitaminas y es altamente nutritivo (UNICEF, 2012).
- ❖ El bebé no debería succionar hasta que salga la leche blanca, la lactancia debe iniciar en la primera media hora después del parto. La madre no debe esperar a que baje la leche blanca para dar de amamantar (UNICEF, 2012).

### **Sobre lo que necesita el niño o niña**

- ❖ Los niños se deben amamantar por más tiempo que las niñas porque si no estas últimas serán más fértiles en la edad adulta, la leche materna hace que los niños crezcan sanos, fuertes e inteligentes. Hay que amamantar niños y niñas por el mismo tiempo, sin diferencias (UNICEF, 2012).

- ❖ Se debe dejar de amamantar cuando el niño o la niña aprenda a caminar, Los bebés deben ser alimentados sólo con leche materna hasta los 6 meses. De los 6 meses hasta los dos años, hay que complementar el consumo de leche materna con otros alimentos (UNICEF, 2012).

Estas creencias pueden ser más potentes que las recomendaciones de los profesionales de la salud e incluyen, entre otros aspectos, el tipo de interacción entre madres y pequeños, la forma en que se adapta la lactancia a las rutinas familiares como se lleva a cabo el amamantamiento, las nociones sobre lo que es ser buena madre y la relación de la lactancia con tendencias y modas (Del Carpio, 2015).

Lo cual amerita promover, incentivar y educar a la ciudadanía sobre este acto de amor para con sus hijos y sobre todo a las madres primerizas que no tienen experiencia alguna en este ejercicio y tienen la creencia de que este proceso les afectará en su cuerpo (Roig & Martínez, 2010).

### **3. Factores fisiológicos**

#### **❖ Tipo de parto**

El tipo de parto cesárea es un factor que se asocia al abandono de lactancia materna exclusiva, esta condición disminuye de forma significativa para el bebé la posibilidad de ser amamantado, debido a que las madres estarían menos preparadas fisiológicamente para atender al recién nacido, por lo que la lactancia puede retardarse (Ruiz Pizzi, 2015).

#### **❖ Baja producción de leche**

La cantidad de leche materna comprenden la capacidad de la madre para producir y excretar la leche y la capacidad del lactante para ingerirla, así como para estimular el pezón, de manera que haya una mayor secreción láctea (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

La frecuencia, la duración y el vigor de la succión del lactante influyen en la cantidad de leche materna, se ha señalado que los recién nacidos de menor tamaño necesitan menos leche para mantener un crecimiento adecuado y, en consecuencia, succionan menos, permitiendo que la mama produzca y segregue menos leche, al succionar más, los recién nacidos de

mayor peso hacen que se produzca y secrete una mayor cantidad de leche. Esto está de acuerdo con la teoría de que la cantidad de leche secretada por la glándula puede verse considerablemente afectada por la demanda (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

Estudios como el de Rasmussen observan que un exceso de tejido adiposo en la madre puede interferir con el desarrollo de la glándula mamaria y estar asociado a dificultades metabólicas y hormonales que influyen en una baja producción de leche materna, aspecto que puede ser un factor fisiológico, motivo por el cual es necesario considerar la evaluación antropométrica de las madres lactantes para estimar posible efecto (López et al., 2013).

#### **4. Factores psicológicos**

##### **❖ Estado emocional**

Existen además factores psicológicos que pueden influir en el destete precoz de los lactantes de sus madres, provocadas por situaciones de estrés, de preocupación y de depresión, entre otras, las cuales disminuyen fisiológicamente la producción de leche, se conoce que los estados de ánimo negativos inhiben la secreción de oxitócica, que es una sustancia primordial para la eyección de la leche, es por eso que la madre debe conocer cómo influye el estado emocional en la producción de leche (Ruiz Pizzi, 2015).

Es conocido que los trastornos emocionales y de ansiedad provocan alteraciones en la producción de leche, llegando a provocar el cese de la lactancia en algunos casos. La escasa producción de leche materna (hipogalactia) como causa necesaria para introducir fórmula, según un estudio mexicano, sólo se presentaba entre el 4 y 10% de los casos. Por lo tanto, la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva mayoritariamente está relacionada con dificultades y problemas personales (Ruiz Pizzi, 2015).

El estado conyugal tiene mucho que ver con la motivación de las madres a ofrecer lactancia materna, esto debido a presiones sexuales y afectivas que reciben las madres por parte de sus parejas puede ser un elemento importante de abandono a la lactancia materna exclusiva (Jacobo et al., 2015).

## MARCO CONCEPTUAL

### **Ablactación**

Es la incorporación de alimentos en la dieta del niño para garantizar que la alimentación sea suficiente, completa, equilibrada y adecuada (Minaburo, n.d.).

### **Alimentación complementaria**

Esta se basa en complementar la lactancia materna exclusiva con alimentos sólidos e inclusive líquido, este periodo está comprendido de los seis a dieciocho meses de edad (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

### **Apego precoz**

Es una práctica que crea un vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido. Consiste en colocar al recién nacido piel a piel con la madre al terminar el trabajo de parto con el objetivo de darle de mamar (Unidad Técnica de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos en SAN del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá –INCAP– & INCAP, 2015).

### **Calostro**

El calostro es muy diferente a la composición de la leche de transición y leche madura, pues por naturaleza sus componentes y proporciones son relativas. El calostro posee elevados niveles de proteína, bajo en grasas y lactosa, es rico en inmunoglobulinas, esencialmente IgA secretoria (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

### **Comportamiento humano**

Es el conjunto de actos exhibidos por el ser humano y determinados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona y los valores culturales, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética (Generales, n.d.).

**Cuidados**

Es una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal (Narcisa, 2015).

**Cultura**

Es la base y el fundamento de lo que somos. Esta existe en nosotros desde el momento en que nacemos y es el aporte moral e intelectual de nuestros progenitores en un inicio y de nuestro entorno posteriormente (Dra. María G, 2018).

**Depresión**

Es una enfermedad común pero grave y la mayor parte de quienes la padecen necesitan tratamiento para mejorar, se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras (“Instituto Nacional de la Salud Mental,” 2009).

**Hipogalactia**

Es la falta o escasez de leche, es una queja frecuente entre las madres y uno de los primeros motivos aducidos cuando se pregunta a una madre por qué dejó de dar el pecho (Rodríguez, Acpam, Materna, Autores, & Sevilla, n.d.)

**Factor cultural**

Se trata de las tradiciones culturales educativas que varían de una sociedad para otra (Issn, 2009).

**Factor fisiológico**

Estos factores involucran todas las partes del organismo especialmente en las partes que intervienen en el aprendizaje (Issn, 2009).

**Factor psicológico**

Es un proceso por el cual el individuo llega a un completo estado de desarrollo y en lo que refiere a sus condiciones nerviosas y que, al alcanzar esta maduración, el individuo es capaz de realizar las acciones o conductas correspondientes (Zubieta, 1997)

### **Factor socioeconómico**

Son los componentes que se relacionan con las condiciones de dificultad que experimenta una familia, restringiendo satisfacer las necesidades básicas que le permitan lograr una serie de objetivos que sus miembros se han fijado para lograr un óptimo bienestar familiar (KARLA MONSERRATE, 2015).

### **Lactancia artificial y fórmula adaptada**

Son sustitutos de la leche materna, alimentos elaborados con el objetivo de cumplir las exigencias nutricionales de los infantes necesarios para su crecimiento (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

### **Lactancia materna exclusiva**

Es cuando el recién nacido únicamente recibe leche materna en un periodo de 0 a 6 meses iniciando desde la primera hora de vida de este. Puede involucrar leche donada o nodrizas (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

### **Lactancia Mixta**

Está comprendida por la leche natural materna y la leche elaborada con nutrientes dependiendo del caso otros líquidos y sólidos. Es importante destacar que se aplica la lactancia mixta porque lo precisa el bebé (Stefania & Moreno Cruz, 2017).

### **Mastitis**

Es una inflamación en los pechos de la madre que normalmente está asociada con la lactancia materna. Puede estar acompañada de una infección y puede ser de alto riesgo si no se recibe atención médica (Unidad Técnica de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos en SAN del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá –INCAP– & INCAP, 2015).

### **Nivel de educación**

Es cada uno de los tramos en que se estructura el sistema educativo formal. Se corresponden con las necesidades individuales de las etapas del proceso psico-físico evolutivo articulado con el desarrollo psico-físico social y cultural (NDEC, n.d.)

**Organización Mundial de la Salud (OMS):**

Es el organismo internacional del sistema de las Naciones Unidas responsable de la salud. Los expertos de la OMS elaboran directrices y normas sanitarias, y ayudan a los países a abordar las cuestiones de salud pública (Unidad Técnica de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos en SAN del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá – INCAP– & INCAP, 2015).

**Oxitocina**

Es una hormona neurohipofisiaria que, aún como hipótesis, coordina la causa y efecto de las interacciones sociales positivas. La oxitocina cumple una función fundamental en la creación de fuertes uniones entre la madre y el hijo (Arámbula-Almanza, 2014).

**Postparto**

Es la etapa de transición en que la madre y su hijo/a pasan de esta estrecha relación que hay durante el embarazo hacia un período de mayor autonomía para ambos. En este período ocurren cambios importantes en la fisiología de la madre, hasta que retorna a una condición semejante a la que tenía antes del embarazo (Dra. Soledad, n.d.).

**Sistema inmune.**

Aquellas partes del cuerpo y de la sangre, incluidas las glándulas linfáticas y las células blancas (leucocitos), encargadas de luchar contra la infección. (Unidad Técnica de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos en SAN del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá –INCAP– & INCAP, 2015).

**Sucedáneos de la leche materna.**

Cualquier alimento o bebida usada para reemplazar la leche materna y la lactancia (OMS, OPS, & UNICEF, 1993)

**Succión.**

Acción mediante la cual el bebé extrae la leche del pecho con su boca (OMS et al., 1993).

**Succión del pezón.**

Cuando un bebé coloca solamente el pezón dentro de la boca, de manera que no puede succionar eficazmente (OMS et al., 1993)

**Vínculo afectivo.**

Desarrollo de una estrecha relación de amor entre madre y bebé (OMS et al., 1993).

# **FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

## **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

### **Capítulo tercero**

#### **Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria**

#### **Sección cuarta**

#### **Mujeres embarazadas**

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

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral
2. La gratuidad de los servicios de salud materna
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (“Constitución del Ecuador,” n.d.)

#### **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 de edad. (Congreso Nacional del Ecuador, 2006)

### **Código de la niñez y adolescencia**

Código de la Niñez y Adolescencia (2003) Art. 24.- Derecho a la Lactancia Materna: “Los niños y niñas tiene derecho a la lactancia materna para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna” (Nacional, Primero, & Derechos, 2014).

### **Ley de fomento 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” (Constitución de la República del Ecuador, 1995).

## CAPÍTULO 3.

### METODOLOGÍA

#### Justificación de la elección del diseño

Este tema se desarrolló mediante una investigación documentada basándose en literatura científica.

#### Métodos utilizados

- **Método Etnográfico:** Fue utilizado para elaborar el desarrollo del tema, debido a que permitió desarrollar, verificar teorías, y a definir la descripción de cada uno de los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica.
- **Método Empírico:** Este estudio partió de fuentes primarias como: Artículos de revistas científicas, Repositorios de Tesis de Universidades en Latinoamérica.
- **La Triangulación de ideas:** Permitted conocer los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica, siendo nuestro principal objeto de estudio, desde el enfoque de varios autores y se comparó los diferentes resultados de cada investigación. Así tenemos diferentes estudios:

Según (Mori, Aranda, & 2018, 2017) analizaron los factores maternos que intervienen en la interrupción de la lactancia materna, de los cuales se halló relación con la interrupción de la lactancia materna exclusiva: madres que trabajan fuera del hogar (100%), madres que percibían como insuficiente la producción de leche (100%), uso temprano de fórmula láctea (100%); madres con más de dos hijos (54.8%), fueron los más relevantes en este estudio.

En comparación del estudio de (Jacobó et al., 2015) los factores por los cuales se abandonó la lactancia materna exclusiva fueron: edad menor de 25 años (19.1%), localidad urbana (16.9%), estado civil unión libre (15.7%) y por el trabajo (9%).

(Valenzuela Galleguillos et al., 2016) seleccionaron 13 artículos donde los principales factores que afectan la lactancia materna exclusiva eran edad materna, nivel educacional

materno, factores socioeconómicos, ámbito laboral, paridad, tipo de parto, asesoramiento profesional de salud, razones del destete precoz y redes de apoyo.

### **Método Teórico**

- **Histórico-Lógico:** Mediante este método se realizó la introducción y los antecedentes a través de estudios realizados a nivel mundial en Latinoamérica y en el Ecuador
- **Análisis:** Este método se utilizó para la identificación del problema y la elaboración del tema.
- **Síntesis:** Este método permitió realizar un resumen de las investigaciones documentadas e identificar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica.

## **CAPÍTULO 4.**

### **DESARROLLO DEL TEMA**

#### **Estudios realizados sobre los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madre de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica**

Como parte del desarrollo teórico el objeto de estudio fueron los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva y se profundizó en la literatura por medio del análisis de artículos científicos y repositorios de tesis de universidades en Latinoamérica. Mediante los cuales se puede deducir que los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva son mayormente factores culturales, socioeconómicos, fisiológicos e psicológicos.

#### **Factores Socioeconómicos**

#### **Factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva en el hospital de niños Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil- Ecuador. Período de Noviembre de 2013 a Abril de 2014**

Esta investigación realizada en Ecuador busco definir los factores biosociales involucrados en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en el Hospital de niños Roberto Gilbert Elizalde, situado en la ciudad de Guayaquil donde se realizó un estudio observacional analítico que fue aplicada a 129 madres (35%), de las cuales sus características más frecuentes fueron las siguientes: rango de edad: 20-24 años (23%), nivel escolaridad secundaria (59%), nacimiento por cesárea (59%), multípara (58%), estado civil unión libre (52%) ingresos mensuales <500 dólares (78%) (HARO, 2014).

## **Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el período de Septiembre a Noviembre del 2014**

Se realizó en México en el año 2014, donde su objetivo es analizar los factores sociodemográficos que influyen en el abandono de la lactancia materna con un total de 86 mujeres en periodo de puerperio de la planta de ginecología, en un programa de apoyo a la misma donde las causas por las cuales se abandona la lactancia materna exclusiva son: edad menor de 25 años (19.1%), localidad urbana (16.9%), estado civil unión libre (15.7%) y por el trabajo (9%) (Jacobó et al., 2015).

## **Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud**

Los autores Dr. Valentín Caballero Ortiz, y colaboradores, en un estudio longitudinal, prospectivo, observacional y descriptivo de 40 mujeres en Santiago de Cuba en el 2012 a fin de identificar los factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva. Entre las variables analizadas figuraron: edad de la madre, enfermedades crónicas, paridad, nivel socioeconómico, escolaridad y presencia de complicaciones en el parto. Las madres que primero abandonaron la lactancia materna fueron las de 15-19 años (42,5 %), nulíparas (32,5 %), con nivel socioeconómico bajo (50,0 %) y escolaridad primaria (Caballero Ortiz et al., 2013).

## **Factores Culturales**

### **Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses**

Esta investigación tiene como objetivo determinar factores socioculturales que se asocian a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de edad en un hospital pediátrico, a identificar las diversas situaciones familiares y su impacto en el abandono de esta práctica, se observa que el 59% de madres quienes refieren que su núcleo familiar está conformado con su esposo, lo cual podría considerarse que tienen una estabilidad familiar y, un 23 % de madres indican que otras personas forman su núcleo familiar, también hay un 65% que recibieron apoyo emocional por parte de sus familiares

cuando brindaban lactancia materna exclusiva, pero otros resultados preocupantes que alcanzaron al 55% fueron de madres que tuvieron la necesidad de complementar con sucedáneos a sus niños por diferentes causa (Geny, Herlinda, Irinay, & Roció, 2018).

### **Factores de riesgo en el abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses Moche 2012**

La presente investigación de tipo descriptivo realizada en Perú, en el Centro de Salud Materno Santa Lucía de Moche, de enero a diciembre del 2012, obteniéndose que de las madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva, el 30.8% son menores de 19 años, el 26.5% tienen instrucción superior, el 32.7% son primíparas, el 30.8% realizan actividad laboral fuera de casa, el 30.8% son madres sin pareja estable, el 20.9% tienen nivel de información alto sobre lactancia materna exclusiva. El 19.5% de las madres abandonaron lactancia materna exclusiva y el 80.5% continuaron hasta los 6 meses (Casos et al., 2014)

### **Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza 2014 en Perú**

Estudio realizado en Lima-Perú en el 2014 persiguió como objetivo la búsqueda de factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva, en relación a los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, del 100% (32) de madres en estudio, el 56% (18) corresponden al factor cultural y 44% (14) corresponden al factor social (Del Carpio, 2015)

### **Factores Fisiológicos**

### **Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida**

El objetivo de esta investigación fue identificar los elementos que afectan la inmutabilidad de la lactancia materna en medio de los tres meses iniciales y comparar en el nivel de ganancia ponderal de peso de los lactantes, participaron 140 madres, las principales causas para la suspensión fueron percepción disminuida en la producción láctea en 29 (20.7%) casos, situación laboral y grietas en los pezones en 19 (13.6%) de las madres (Cadima et al., 2013)

### **Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa- Nicaragua, en el primer semestre del año 2016.**

El objetivo de este estudio fue determinar factores asociados al incumplimiento de los seis meses de lactancia exclusiva, en él se encontró un 64 % de madres recibieron información de lactancia materna exclusiva después del parto y el 81 % de las madres brindaron lactancia materna sus hijos en su primera hora de vida. Las principales causas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron enfermedad del niño, enfermedad de las madres, niño rechaza el pecho (Janett de los Ángeles, 2016).

### **Factores Somáticos, Sociales y Psicológicos que influyen en el Abandono del Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres Atendidas en el Hospital General Guasmo Sur durante el Periodo Diciembre - Febrero del 2017-2018.**

El presente estudio realizado dará conocer los diferentes factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres atendidas en el Hospital General Guasmo Sur, el factor con más porcentaje que se da a conocer con el 67% es el factor somático, el cual tiene más relevancia en el abandono de la lactancia en mujeres, pero debemos recordar que los demás factores también influyen (GABRIELA, CAJAS COLLAGUASO FAIRUZ, 2018).

### **Factores Psicológicos**

### **Factores asociados a la lactancia materna exclusiva**

Estudio de corte transversal, en el cual se aplicó una encuesta sobre características sociodemográficas, información recibida, inicio y duración de la lactancia y causas de destete en Chile en el año 2012, donde se encontró las principales causas de destete: decisión materna (27,2%), percepción de hambre (24,1%), factores estéticos (17,3%) y enfermedad del niño (13,0%) (Niño M. R., Silva G., 2012).

### **Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida**

Esta investigación realizada en México del año 2013, su objetivo fue identificar los factores que influyen en la permanencia de la lactancia materna durante los tres primeros meses donde las principales causas para la suspensión fueron percepción disminuida en la producción láctea en 29 (20.7%) casos, situación laboral y grietas en los pezones en 19 (13.6%) de las madres (Cadima et al., 2013).

### **Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una muestra de madres de Lima, Perú, 2013**

Estudio transversal analítico cuyo propósito fue 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, la frecuencia de abandono de lactancia materna exclusiva en la muestra evaluada fue alta, el 69,7% (76/109) abandonaron la LME antes de los seis meses de edad del hijo, el 56,0% de las mujeres percibía que su hijo se satisfacía con la lactancia materna exclusiva. La mayoría de las mujeres había presentado problemas con el pezón (70,6%) o con la mama (86,2%). La frecuencia de mujeres que había recibido consejería de lactancia materna por personal de salud era aproximadamente 40% (Laghi Rey, Yaipen Ayca, Risco Denegri, & Pereyra Elías, 2015).

## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES**

- Al investigar mediante la revisión documentada se identificó diversos factores asociados al abandono de lactancia materna exclusiva en Latinoamérica, entre ellos destacan; factores culturales, socioeconómicos, fisiológicos y psicológicos.
- Existen algunos factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, así tenemos, que el factor socioeconómico presentó una mayor incidencia en la literatura revisada; entre los indicadores destacan la edad con un 42,5 %, nivel de escolaridad 36,5% y la economía de la madre 45,6%. En relación al factor cultural la mayoría de madres 23,35% abandonan la lactancia materna por decisiones propias o influenciadas por el entorno en el que viven. El factor fisiológico se relaciona con la baja producción de leche en 22,3% y, por grietas en los pezones de la madre con un 22,3%. Por último, en el factor psicológico 27,2% algunas madres se ven afectada por sentimientos encontrados de tristeza, frustración y preocupación al no aceptar al bebe y su condición de madre.

### **BIBLIOGRAFÍA**

Arámbula-Almanza, J. (2014). Oxitocina, la hormona que todos utilizan y que pocos

- conocen Oxytocin, the hormone that everyone uses and that few know, 472–482.
- Caballero Ortiz, V., Caballero Ortiz, I., Ruiz González, M., Caballero Ortiz, A., & Muchuli Caballero, Y. (2013). Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud Factors contributing to exclusive breastfeeding discontinuation in a health área. *Medisan*, 17(3), 455.
- Cadima, C. E., Aurora, C., Jiménez, Z., Pontones, S. G., Orozco Gutiérrez, A., Crysthel, D., & Cadima, E. (2013). Factores que determinan la duración de la lactancia materna durante los tres primeros meses de vida. *Anales Médicos*, 59, 3–12.
- Cárdenas, M. (2010). Perfil biopsicosocial de la madre y su relación con el abandono de la lactancia materna exclusiva. *Enfermería Global*, (20), 1–10.
- Casos, V. G., Castañeda, N. V., Medina, C., & Leyva, F. M. (2014). Facultad de Enfermería Risk factors in the abandonment of exclusive breastfeeding in children under 6 A pesar de que la lactancia materna exclusiva es considerada como un proceso fundamental para la salud y desarrollo de los / as niños / as, no ha lograd, 12(December 2012), 47–63.
- Congreso Nacional del Ecuador. (2006). Ley Orgánica de Salud. Ecuador, 1–23.
- Constitución de la República del Ecuador. (1995). Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia materna, (101), 1–9.
- Constitución del ecuador. (n.d.). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cruz, S., & Propicia, I. (2018). Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador Causes that determine the interruption of exclusive breastfeeding in the, 22(4).
- CYNTIA VANESSA, T. V. (2017). Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Retrieved from [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1920/TESIS\\_GUERRE%20GUTIERREZpercentage2C%20MELISSA%20JAQUELINE.pdf?Sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1920/TESIS_GUERRE%20GUTIERREZpercentage2C%20MELISSA%20JAQUELINE.pdf?Sequence=2&isAllowed=y)
- Dashti, M., Scott, J. A., Edwards, C. A., & Al-Sughayer, M. (2014). Predictors of breastfeeding duration among women in Kuwait: Results of a prospective cohort study. *Nutrients*, 6(2), 711–728. <https://doi.org/10.3390/nu6020711>
- Del Carpio, J. N. (2015). Factores Socioculturales Que Prevalen En El Incumplimiento De La Lactancia Materna Exclusiva En Madres Adolescentes En El Centro De Salud Nueva Esperanza, 125. Retrieved from [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4153/1/Carpio\\_qj.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4153/1/Carpio_qj.pdf)

- Delgado Becerra, A., Arroyo Cabrales, M., Díaz García, A., & Quezada Salazar, A. (2016). Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 63, 31–39. <https://doi.org/10.1157/13079817>
- Dra Maria G, P. F. (2018). Concepto de Cultura Hoteles en Lima Grupos étnicos e Identidad Cultural, 1–7.
- Dra Soledad, D. (n.d.). EL PERIODO POSTPARTO Chileno de Medicina Reproductiva I.
- Figuera, C. C., Alberto, F., Latorre, L., Fidel, J., Carreño, P., & Andrea, J. (2011). Factores Asociados al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva. *Revista Hacia La Promoción de La Salud*, 16(1), 56–72.
- GABRIELA, CAJAS COLLAGUASO FAIRUZ, M. M. (2018). *UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL CARRERA DE OBSTETRICIA Factores Somáticos, Sociales y Psicológicos que influyen en el Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en Mujeres Atendidas en el Hospital General Guasmo Sur durante el Periodo Diciembre - Febrero del 20.*
- Generales, A. (n.d.). Comportamiento humano. Retrieved from <http://psicologiayempresa.com/el-comportamiento-humano-como-unidad-biopsicosocial.html%0AEn>
- Geny, R. S., Herlinda, E. V., Irinay, V. P., & Rocio, S. F. (2018). Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses, 2. <https://doi.org/10.26820/recimundo/2.1.2018.3-25>
- Guamán, A. R. M. (2015). Factores que condiciona el Destete Precoz de Lactantes menores de 6 meses y su influencia con el desarrollo de infecciones Respiratorias Agudas en el Subcentro de Salud de Tisaleo en el Período Octubre 2013-Marzo 2014, 36–87.
- HARO, S. M. J. (2014). Materna Exclusiva En El Hospital De Niños Roberto Gilbert Elizalde, Guayaquil- Ecuador. Periodo De Noviembre De 2013 a Abril De 2014 Autor: Sonia María Joutteaux Haro Factores Relacionados Con El Abandono De La Lactancia Elizalde, Guayaquil- Ecuador., 16.
- Instituto Nacional de la Salud Mental. (2009).
- Issn, U. (2009). Significado de los factores sociales y culturales en el desarrollo cognitivo.
- Jacobo, N. M., Vázquez, L. E. G. R., Barretero, D. Y. R., & Ramos, L. A. T. (2015). Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en un programa de apoyo para la misma en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán, en el periodo de septiembre

- a noviembre del 2014. *Nutricion Hospitalaria*, 32(6), 2618–2621.  
<https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9524>
- Janett de los Ángeles, C. (2016). MATERNA EXCLUSIVA EN TRES BARRIOS DE LA CIUDAD DE.
- KARLA MONSERRATE, G. Z. (2015).
- Laghi Rey, A., Yaipen Ayca, A., Risco Denegri, R. V., & Pereyra Elías, R. (2015). Factors associated with exclusive breastfeeding cessation in a sample of mothers from Lima, Peru, 2013. *Archivos de Medicina*, 11(3), 11. <https://doi.org/10.3823/1261>
- López, B., Martínez, L., & Zapata, N. (2013). Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva : un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín  
 Reasons for abandoning early exclusive breastfeeding : an unsolved. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 117–126. Retrieved from <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t617/doc-%5Cncontenido.pdf>
- MARTÍNEZ LEÓN, S., & FALCONES TORRES, C. (2015). *CONDICIONES ASOCIADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN LA SALA SANTA CATALINA DEL HOSPITAL GINECO – OBSTÉTRICO ENRIQUE C. SOTOMATOR EN EL PERÍODO DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2015.*
- Mazariegos, M. (2014). Prácticas de lactancia materna en América Latina -. *Latinamericascience*.
- Milagros, R. I., & Geniffer Marie, C. R. (2018). “EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA Y DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU INFLUENCIA EN LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. CENTRO DE SALUD DE MORALES, PERIODO 2013 – 2014.”
- Minaburo, M. C. S. (n.d.). Glosario De Términos.
- Mori, M., Aranda, R., B. M.-R. P., & 2018, undefined. (2017). Factores Maternos Que Intervienen En La Interrupción De La Lactancia Materna Exclusiva En Un Hospital Público. *Repis.Unheval.Edu.Pe*, 1(1), 34–39. Retrieved from <http://repis.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/4>
- Nacional, C., Primero, L., & Derechos, S. D. E. (2014). Código de la Niñez y Adolescencia, 1–114.
- Narcisa, C. S. (2015). EDUCACIÓN SOBRE LA LACTANCIA MATERNA A LAS MADRES QUE ASISTEN AL SUB CENTRO DE SALUD DURA “RECREO 1” EN EL PRERPERIODO 2015.

- NDEC. (n.d.). Clima educacional Bajo :
- Niño M. R., Silva G., A. E. (2012). Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Revista Chilena de Pediatría*, 83(2), 161–169. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062012000200007>
- OMS, L. (2018). Alimentación del lactante y del niño pequeño Datos y cifras Visión general Lactancia materna Alimentación complementaria, 1–5.
- OMS, OPS, & UNICEF. (1993). Consejería en la Lactancia Materna. *Manual Del Participante*, 8–10. <https://doi.org/10.1157/13079817>
- Quinteros, L. (2016). Vínculo Temprano y Prematurez : particularidades de la interacción temprana madre – bebé prematuro.
- Quirós, C. C. (2009). Factores Socioeconómicos, Culturales y Asociados al Sistema de Salud que influyen en el Amamantamiento. *Revista Enfermería Actual En Costa Rica*, (15), 1–8. Retrieved from <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2745766.pdf>
- Rica, R. D. C. (2009). Ministerio De Salud, Lactancia Materna.
- Rodríguez, C. G., Acamp, D., Materna, L., Autores, V., & Sevilla, U. De. (n.d.). HIPOGALACTIA : DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO, 1–7.
- Roig, A. O. 6 meses de vida, & Martínez, A. O. R. M. R. (2010). Factores asociados al abandono de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, 87. <https://doi.org/10.1542/peds.2008-2711>
- Ruiz Pizzi, C. (2015). Motivaciones de madres de lactantes menores de 6 meses que asisten a la liga de la leche de ñuñoa para ejercer una lactancia materna exclusiva eficaz. Retrieved from <http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/handle/123456789/385>
- STEFANI F, C. M. (2015). CONDICIONES ASOCIADAS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN PRIMÍPARAS INGRESADAS EN LA SALA SANTA CATALINA DEL HOSPITAL GINECO – OBSTÉTRICO ENRIQUE C. SOTOMATOR EN EL PERÍODO DE MAYO A SEPTIEMBRE DEL 2015, 87.
- Stefania, G. B. V., & Moreno Cruz, D. C. (2017). Abandono precoz de la lactancia materna en madres que acuden a un centro de salud de la ciudad de Guayaquil.
- Tawfik Amin, T., Gamal Abdulrahman, A., Al Muhaidib, N. S., & Al Hamdan, O. A. (2014). Breastfeeding attitudes and knowledge among future female physicians and teachers in Saudi Arabia. *Health Science Journal*, 8(1), 102–115. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-171>

- UNICEF. (2012). Mitos y realidades de la lactancia materna Sobre las madres. *Unete Por La Niñez*, 1(2), 1–9.
- Unidad Técnica de Formación y Desarrollo de Recursos Humanos en SAN del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá –INCAP–, el equipo del F. and N. T. A. I. P. (FANTA) y el equipo del P. N.-S., & INCAP. (2015). Diplomado Nutrición Materno-Infantil En los primeros 1000 días de vida. Glosarionstituto de Nutrición de Centro América y Panamá, Food and nutrición technical assistance III project, University Research, 21.
- Valenzuela Galleguillos, S., Pinto Vásquez, E., & Ortega Gálvez, P. (2016). Factores que influyen en la disminución de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: revisión temática y contexto en Chile. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 7(7), 1–8. Retrieved from <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/143158/Factores-que-influyen.pdf?sequence=1>
- Wilma B, F., Ramírez, M. J., Belmont, P., Mendieta, M. J., Silva, K. M., Romero, N.,... Monge, R. (2013). *ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN*. Impreso en Quito, Ecuador 2013.
- Zubieta, E. (1997). Cultura objetiva.