



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES
DE EDAD**

Autores:

Srta. Wendy Vanessa Tóala Ángulo

Srta. Ybedtt Kalime Zabala Morocho

Acompañante:

Dr. AYOL PÉREZ LIZAN GRENNADY.

Milagro 2019
ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero,

Fabrizio Guevara Vieja, Ph.D.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

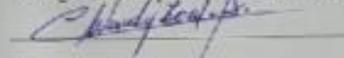
Presente.

WENDY VANESSA TOALA ANGULO, 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, **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** como aporte a la Línea de Investigación **ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD.**, 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, 26 septiembre del 2019.



Firma del Estudiante

Wendy Vanessa Toala Angulo

CI: 0920641057

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Vicj6, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

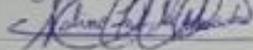
Presente.

YBEDIT KALIME ZABALA MOROCHIO, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta pr6ctica de la alternativa de Titulaci6n – Examen Complejivo: Investigaci6n Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente proceso a hacer entrega de la Cesi6n de Derecho del Autor de la propuesta pr6ctica realizado como requisito previo para la obtenci6n de mi T6tulo de Grado **LICENCIADA EN ENFERMERIA**, como aporte a la L6nea de Investigaci6n, **ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD** de conformidad con el Art. 114 del C6digo Org6nico de la Economia Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovaci6n, 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 acad6micos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

As6 mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalizaci6n y publicaci6n de esta propuesta pr6ctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Org6nica de Educaci6n Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorizaci6n es original en su forma de expresi6n y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamaci6n que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 26 de Agosto 2019.



Firma del Estudiante

Ybedit Kalime Zabaia Morochio

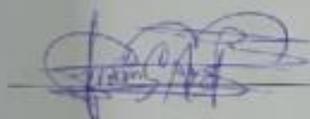
CI: 0925595787

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo **AYOL PÉREZ LIZAN GRENNADY**, 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,

WENDY VANESSA TOALA ANGULO e YBEDTU KALIME ZABALA MOROCHO, cuyo tema de trabajo de Titulación es **ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD**, que aporta a la Línea de Investigación previo a la obtención del Grado **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios 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 del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter Complexivo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 26 septiembre 2019.



Dr. AYOL PÉREZ LIZAN GRENNADY.
C.I:0601290331

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

M. Mariana Espinosa Guadalupe Varga

M. Alina María Cuado Guadalupe Mercado

M. Aris Mercedes Escobar Guzmán

Después de analizar la revisión de la investigación documental como requisito práctico, según a la obtención del título de grado académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA presentado por WENDY VANESSA TOALA ANGULO

Con el tema de trabajo de Titulación: ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD

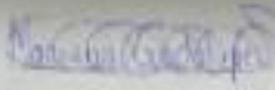
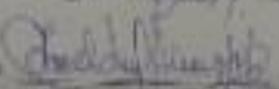
Obras a la presente investigación documental como requisitos prácticos, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	(72)
Defensa oral	(11,33)
Total	183,33

En fe de lo que se declara (firmado y sellado) 18 de octubre

Fecha: 26 de septiembre del 2016

Para constancia de lo actuado firmen:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente:	Mariana Espinosa Guadalupe Varga	
Secretario (a):	Alina María Cuado Guadalupe Mercado	
Integrante:	Aris Mercedes Escobar Guzmán	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

M. Mónica Esperanza Guadalupe Vargas

M. Alvaro Emilio Guadalupe Martínez

M. Aída Mercedes Emilia González

Luego de analizar la versión de la investigación Documental como programa práctico presentada a la obtención del título de grado académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA presentada por WENDY VANESSA TOALA ANGULO

Con el tema de trabajo de Titulación: ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD

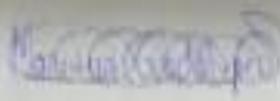
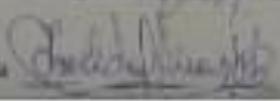
Oportunamente presente investigación Documental como programa práctico, en siguientes calificaciones:

Investigación documental	17,5
Defensa oral	16,5
Total	18,5

Enfoque el siguiente veredicto (aprobado/reprobado): APROBADO

Fecha: 26 de septiembre del 2015

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente de	Mónica Esperanza Guadalupe Vargas	
Secretario (a)	Alvaro Emilio Guadalupe Martínez	
Integrante	Aída Mercedes Emilia González	

DEDICATORIA

La presente Tesis es dedicado a Dios Todopoderoso, porque está en todo momento con nosotros brindándonos sabiduría, salud y vida, permitiéndonos culminar este ciclo y empezar de ahora en adelante un nuevo reto.

Así mismo a nuestro tutor, quien nos brindó las herramientas para la presentación y culminación de este proyecto.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres, e hijos aquellos seres maravillosos, por su amor, comprensión esfuerzo y apoyo transmitido en nombre de quienes tratamos de no defraudarles y brindarles siempre lo mejor.

De la misma manera a nuestro docente que nos ha guiado para poder realizar nuestra tesis.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	7
La presente Tesis es dedicado a Dios Todopoderoso, porque está en todo momento con nosotros brindándonos sabiduría, salud y vida, permitiéndonos culminar este ciclo y empezar de ahora en adelante un nuevo reto.	7
AGRADECIMIENTO	8
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I	16
EL PROBLEMA	16
1.1. Planteamiento del Problema	16
1.1.1. Problematización	16
1.1.2. Delimitación del Problema	18
1.1.3. Formulación del Problema	18
1.2. OBJETIVOS	19
1.2.1. Objetivo General	19
1.2.2. Objetivo Especifico	19
1.3. JUSTIFICACIÓN	20
CAPÍTULO II	22
2. MARCO REFERENCIAL	22
2.1. MARCO TEÓRICO	22
2.1.1. Antecedentes referenciales	22
2.1.2. Prevalencia de la Lactancia Materna	23
2.1.3 Beneficios de la lactancia materna en la supervivencia	25
2.1.5. Indicar como la lactancia materna en niños menores de 6 meses de vida refuerza los lazos y el vínculo afectivo madre e hijo.	33
2.1.6. Roles de enfermería aplicados a la atención para la salud en la lactancia materna exclusiva.	33
2.2. MARCO LEGAL	35
CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	35
2.3 MARCO CONCEPTUAL.	37
CAPITULO III	38
3.3. MARCO METODOLÓGICO	38
3.3.1. Métodos teóricos	38
Desnutrición	43

Desnutrición	43
Hiperbilirrubinemia	43
Hiperbilirrubinemia	43
Ictericia	43
Ictericia	43
Anemia moderada 18%	44
Anemia moderada 116.44	44
Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular	44
Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular	44
Deshidratación hipernatrémica neonatal	44
Deshidratación hipernatrémica neonatal	44
Pérdida excesiva de peso	44
Pérdida excesiva de peso	44
Desnutrición 0.92	45
Desnutrición 1.08	45
Hiperbilirrubinemia 2	45
Hiperbilirrubinemia 18	45
Ictericia 3.45	45
Ictericia 19.55	45
Anemia moderada 25.56	45
Anemia moderada 116.44	45
Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular	45
Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular	45
Deshidratación hipernatrémica neonatal	45
Deshidratación hipernatrémica neonatal	45
Pérdida excesiva de peso	45
Pérdida excesiva de peso	45
Insuficiencia respiratoria 95%	46
Asma	46
9,61% – 10,80%	46
Infección gastrointestinal 34,78%	48
Anemia 42,40%	50
Desnutrición	50
Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular	51
Deshidratación hipernatrémica neonatal	51

5%	51
Pérdida excesiva de peso	51
18%	51
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
BIBLIOGRAFÍA.	62

ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD

RESUMEN

Enfermedades aparentes por deficiencia de lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses de edad. La lactancia materna es de vital importancia en varios aspectos del crecimiento y desarrollo del recién nacido desde la producción de calostro y durante sus primeros meses de vida, aporta tanto en su físico como en el correcto desarrollo mental, proporciona beneficios como fortalecimiento del sistema inmunológico, previniendo enfermedades principalmente de origen respiratorio, gastrointestinal, entre otras.

Determinar los problemas de salud aparentes que presentan los niños de 0 a 6 meses de edad por deficiencia de la lactancia exclusiva. Documental, retrospectiva, y de análisis estadístico con base de investigaciones anteriores y estudios de campo, comparativos entre niños que recibieron lactancia materna y lactancia exclusiva, utilizando metodología. Los principales problemas de salud aparentes desencadenados por la lactancia exclusiva en niños de entre 0 a 6 meses de edad, son de origen respiratorios, y gastrointestinales. Las enfermedades respiratorias más frecuentes en los niños en edad de 0 a 6 meses con lactancia exclusiva, son enfermedades respiratorias, insuficiencia respiratoria y asma y las enfermedades gastrointestinales son las infecciones gastrointestinales. Entre otras enfermedades como anemia, desnutrición crónica, hiperbilirrubinemia, riesgo de malformaciones en el crecimiento mandibular. Es importante brindar a las madres lactantes y embarazadas educación sobre la lactancia materna de manera periódica que permita afianzar conocimientos básicos sobre los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, con profesionales en salud, con el único fin de erradicar dudas y desconocimientos, donde puedan expresar dudas e inquietudes, solo así se las motivara concientizar acerca de los beneficios de la lactancia materna en la prevención de enfermedades.

PALABRAS CLAVE: Lactancia materna, (lactancia exclusiva), (salud), (enfermedad), (0 a 6 meses),

DISEASES APPEARING FOR EXCLUSIVE BREASTFEEDING DEFICIENCY IN CHILDREN FROM 0 TO 6 MONTHS OF AGE

ABSTRACT

Apparent diseases due to exclusive breastfeeding deficiency in children from 0 to 6 months of age. Breastfeeding is of vital importance in several aspects of the growth and development of the newborn from the production of colostrum and during its first months of life, it contributes both in its physical and in the correct mental development, it provides benefits such as strengthening the immune system, preventing diseases mainly of respiratory, gastrointestinal origin, among others. To determine the apparent health problems presented by children from 0 to 6 months of age due to exclusive breastfeeding deficiency. Documentary, retrospective, and statistical analysis based on previous research and field studies, comparative among children who received breastfeeding and exclusive breastfeeding, using methodology. The main apparent health problems triggered by exclusive breastfeeding in children between 0 and 6 months of age are respiratory, and gastrointestinal. The most common respiratory diseases in children aged 0 to 6 months with exclusive breastfeeding. They are respiratory diseases, respiratory failure and asthma and gastrointestinal diseases are gastrointestinal infections. Among other diseases such as anemia, chronic malnutrition, hyperbilirubinemia, risk of malformations in mandibular growth. It is important to provide breastfeeding and pregnant mothers periodically with breastfeeding education that allows to strengthen basic knowledge about the benefits of exclusive breastfeeding, with health professionals, with the sole purpose of eradicating doubts and ignorance, where can express doubts and concerns, only then will they be motivated to raise awareness about the benefits of breastfeeding in disease prevention.

KEY WORDS: Breastfeeding, (exclusive breastfeeding), (health), (disease), (0 to 6 months),

INTRODUCCIÓN

Se considera a la lactancia como la manera óptima de alimentar a un bebé. No solo tiene efectos positivos para en los infantes, sino también en la madre, los padres y en el sistema sanitario en general.

La importancia de la lactancia radica en el crecimiento y desarrollo saludable del niño, ya que encontrará los nutrientes necesarios para fortalecer el sistema inmunitario, el cual se debe dar lactancia exclusiva hasta los 6 meses, para encontrar un desarrollo óptimo y un crecimiento normal. A pesar de todos estos beneficios podemos observar que hay muchos niños y niñas con serios problemas de salud debido a que no tienen una lactancia materna exclusiva.

Según (Gómez Restrepo & García Grandra, 2014), manifiesta “En un informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (Endemain) realizada en 2012, muestra el resultado en Ecuador el 43,8% de niños de 0 a 6 meses reciben lactancia materna exclusiva”.

Es importante que se lleven a cabo programas de educación para la salud dirigido a las madres, para brindarles información y haciendo participe a todos los miembros del hogar en el proceso de mantenimiento de la salud de los niños en su hogar y la comunidad, con el fin de mejorar su crecimiento y su desarrollo.

Con la aplicación de esta investigación de actualización de información histórica y bibliográfica de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, se han podido relacionar al estudio realizado con investigaciones previas de otros autores, donde se dio un enfoque científico y con base teóricas validas al estudio del problema, con obtención de datos objetivos que se emplearon para el diseño de una propuesta que responde a las necesidades de información de las madres principalmente de las primigestas, en cuanto a los requerimientos de información que lleve a mejorar la lactancia materna exclusiva.

Con el diseño de la propuesta se busca proporcionar educación en salud a las madres, con aplicación de metodología de enseñanza clara y precisa. Además, se plantea la entrega de

un manual de los beneficios de la lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses de edad, donde se proporciona información válida para ser utilizada como guía en el mejoramiento del cuidado de los infantes, aportando a la conservación de la salud de ellos y el bienestar de su entorno personal, familiar y comunitario.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

1.1.1. Problematización

En el Ecuador es frecuente que los niños presenten problemas de salud, a causa de diversos elementos, donde la lactancia materna exclusiva juega un papel importante en la desnutrición y en el progreso de más enfermedades que afectan el normal proceso de crecimiento y desarrollo de los niños, considerando que presentan un grupo de atención prioritaria en el país.

De acuerdo a (Herrera, 2017) manifiesta en su tesis de grado con el tema. “Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del barrio Motupe 2016-2017” para la obtención de título de Licenciada en Enfermería. El nivel de educación de las madres de mínimo, la mayoría de las madres no trabajan y pasan en casa, que las madres desconocen cómo estimular la producción de leche mediante técnicas manuales y prefieren dar leche de fórmula.

A pesar que el MSP realiza campañas de promoción de los beneficios de la lactancia materna exclusiva, dirigido a las madres de familia y haciendo énfasis en las madres adolescentes para que conozcan los riesgos de salud que puede ocasionar a sus hijos, podemos observar por medio de cifras que esa meta no se está cumpliendo en nuestro país.

La leche materna posee los mejores nutrientes y anticuerpos que la madre transfiere al niño durante los 6 primeros meses de vida donde se los puede absorber con mayor facilidad.

Según, (Marlen Avalos González, Rosa Mariño Membribes, Antonio González Hidalgo Policlínico, Fernandez Chardiet, & Habana, 2016). En su introducción sobre los factores asociados con la lactancia materna exclusiva menciona que “La UNICEF, asegura que la leche materna tiene un balance perfecto de los nutrientes y el agua que el bebé necesita, previene de múltiples enfermedades como las diarreicas y respiratorias, y posibilita el coeficiente de inteligencia superior”

A los centros de salud acuden diariamente las madres adolescentes con sus niños menores de 6 meses de edad, para consulta médica y tratamiento de sus enfermedades, entre las más comunes las enfermedades de desnutrición, ocasionado en muchos casos por el bajo conocimiento por parte de las gestantes de escasa edad en cuanto a la importancia de dar de lactar, exponiéndoles a situaciones poco saludables, que van a influenciar en el desarrollo de la supervivencia, crecimiento y desarrollo infantil, así como también la salud y bienestar de la madre.

Esta situación representa un riesgo para la salud, debido a que, si los niños no reciben los nutrientes adecuados por medio de la leche materna, se pueden desarrollar complicaciones mayores, como retraso en crecimiento y desarrollo, enfermedades infecciosas gastrointestinales y respiratorias, desnutrición infantil, hospitalizaciones prolongadas y largos tratamientos, poniendo en riesgo de muerte a los niños. Por lo expuesto, se necesita brindar información oportuna a las madres sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y así evitar complicaciones de salud.

1.1.2. Delimitación del Problema

Campo: salud pública, atención primaria de salud, prevención de salud

Área: prevención en salud

Aspecto: Enfermedades aparentes por deficiencia de lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses de edad

Tema: Enfermedades aparentes por deficiencia de lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses de edad

1.1.3. Formulación del Problema

¿Cuáles son los problemas de salud por deficiencia de lactancia materna en niños de 0 a 6 meses de edad?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

- Determinar los problemas de salud aparentes que presentan los niños de 0 a 6 meses de edad por deficiencia de la lactancia exclusiva.

1.2.2. Objetivo Especifico

- Establecer las enfermedades respiratorias aparentes que se presentan en niños de 0 a 6 meses de edad por deficiencia de la lactancia Materna
- Establecer las enfermedades gastrointestinales aparentes que se presentan en niños de 0 a 6 meses de edad por deficiencia de la lactancia materna.
- Establecer otros tipos de enfermedades aparentes que se presentan en niños de 0 a 6 meses de edad por deficiencia de la lactancia Materna.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El trabajo investigativo, acerca de las enfermedades aparentes por deficiencia de lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 6 meses, se fundamenta en las necesidades de indicar las causas y consecuencias que producen los problemas al no tener lactancia materna exclusiva y usar el fomento de la lactancia materna exclusiva en los niños. Además, se fundamenta en la importancia de la conservación del proceso de crecimiento y desarrollo normal de los infantes, considerando a la madre como un eje fundamental para la conservación de la salud en este grupo vulnerable de atención prioritaria.

La lactancia materna aporta con múltiples beneficios tanto para la madre, como para el niño en su nutrición con los componentes nutricionales esenciales favoreciendo a un desarrollo favorable. Así lo manifiesta la, (Dra Aylin Baydar, Dra Burcu Kayhan, 2016). “La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF) recomiendan la lactancia exclusiva hasta los seis meses de vida”

Cumplir con el objetivo conlleva el esfuerzo del personal de salud y de las madres, ya que existen factores de riesgo que comprometen lograr cumplir con una excelente lactancia materna exclusiva y determinar la importancia que tiene o sus beneficios. Por todo esto, se debe promocionar la lactancia materna para evitar enfermedades que producen su ausencia en la alimentación del lactante, que perjudicaran aún durante algunos años después.

Según (INEC, 2015) a nivel de Ecuador, el 23% de las embarazadas son adolescentes, mostrando una cantidad importante en resultado al factor de desconocimiento que no deja alimentar correctamente a su bebe por no saber los beneficios de la lactancia materna exclusiva y al no ejercer el rol de madre por la edad temprana. Por ello es importante y se justifica la realización de la investigación para el fomento de la lactancia materna exclusiva aportando a la prevención de problemas de salud de los menores de 6 meses de edad. Desde el punto de vista social, beneficia directamente a los niños de 6 meses de edad, su familia y entorno, ya que mediante la lactancia exclusiva se mantendrá la salud, haciendo participe a

la familia reforzando los lazos madre e hijo y a la comunidad en general en proceso de prevención de enfermedades.

Con la realización de esta investigación, se busca ocasionar un impacto positivo en las familias de los niños de 0 a 6 meses de edad, fomentando la lactancia materna como medida preventiva de enfermedades en los infantes, constituyendo un trabajo de gran relevancia para la promoción de la salud, aportando a la vez en la conservación del proceso normal del decrecimiento y desarrollo en los niños.

Este trabajo responde a las necesidades de identificar los beneficios de la lactancia materna exclusiva. Los factores demográficos según (*ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL NICOLÁS, 2015*) “Tiene como finalidad el estudio de la población humana, se ocupa de su estructura, su evolución, su dimensión y sus características generales que son considerados pilar fundamental para la visión cuantitativa”, donde influye la edad que se implementa con el tiempo de vida del bebe que tenga en la actualidad, para así poder identificar el comportamiento fisiológico de acuerdo a la edad. Influye el sexo para la distinción de hombre a mujer y el grado de instrucción de la madre.

CAPÍTULO II

2. MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes referenciales

La lactancia materna es un proceso fisiológico que posibilita la alimentación del nuevo individuo, cubriendo todas sus necesidades nutricionales durante los primeros meses de vida tras el nacimiento.

Por parte de (Rafael, Pérez, Daniurkys, Reyes, & Hernández, 2016) donde consideran que “Aunque la lactancia materna contiene propiedades que en ningún lugar lo va a encontrar el bebé, no existe alguna superioridad de la leche materna que implementen o que sustituya a la leche materna”

La (OMS, n.d.) Manifiesta que “el 35% de las muertes de menores de 5 años se debe a la presencia de la desnutrición”. Es importante alimentar correctamente al lactante, ya que al no realizarlo correctamente o con leche materna dará como resultado un déficit en el crecimiento, salud y desarrollo del lactante y el niño, conllevará a incrementa el riesgo de padecer enfermedades que se pueden prevenir al alimentar al lactante con leche materna.

Existen factores más detallados de los problemas para un crecimiento lento, así lo indica la (OMS, n.d.) “

”

Como multifactores para los principales problemas en el manejo correcto de la alimentación en el lactante, están por parte de la madre tener los pechos llenos que por lo general ocurren entre los 3 y 5 días postparto, otro factor sería la obstrucción de los conductos del seno, absceso del pecho, mastitis, candidiasis, pezones invertidos, baja o escasa producción de leche y la ingurgitación del pecho.

De acuerdo,(Mota-Castillo, Hernández-Ibarra, Pelcastre-Villafuerte, & Rangel-Flores, 2019). “La leche materna es el alimento ideal para el recién nacido durante sus primeros meses de vida, esto debido a su contenido nutricional, hormonal e inmunológico, además representa la mejor fuente”

Refiere,(Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2016). “Los resultados de estudios biológicos y epidemiológicos muestran que la decisión de no amamantar tiene importantes efectos negativos sobre la nutrición, desarrollo y salud del niño y de la madre con menores costos económicos”

La lactancia materna es una alimentación económica, que tiene muchos nutrientes, aumenta el sistema inmunitario, previene enfermedades y garantiza el desarrollo físico y mental. Un estudio realizado por (Guatemal, 2018), donde indica que la leche materna “Promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas”

2.1.2. Prevalencia de la Lactancia Materna

(Ramiro González et al., 2018) “La leche materna es el alimento natural en los primeros 6 meses de vida, debido a que tiene los suplementos necesarios para su crecimiento, se asocia a una reducción del riesgo de infecciones o problemas comunes en la infancia”

Manifiesta, (Mota-Castillo et al., 2019). “Según cifras de (ENSANUT) 2012, la práctica de lactancia materna muestra un deterioro evidente; en menores de seis meses el porcentaje de lactancia materna exclusiva tuvo una disminución de 22.3% a sólo 14.5% en 6 años”

Observamos cifras alarmantes de la prevalencia de la lactancia materna, escasos trabajos se han interesado por investigar y conocer las señales de las madres a quienes son encaminadas las estrategias de fomento a la alimentación al seno materno para intentar comprender las razones y argumentos que motiven o desincentiven esta práctica.

Por lo tanto, (González, Teresita., Hernandez, 2017). “México experimenta un fenómeno de abandono de la práctica de lactancia materna exclusiva (de 22.3% en 2006 a 14.4% en 2012), sobre todo en zonas rurales (de 36.9 a 18.5% en 6 años)”

Sin embargo, aunque existan ventajas enormes acerca de la alimentación exclusiva con leche materna, también existen factores asociados a la decisión de no amamantar y que en la actualidad es un problema grave para la sociedad.

Según (Mínguez & Rodríguez, 2019). “La OMS recomienda una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida y mixta hasta los 2 años o más. Al menos el 85% de las madres en el mundo no sigue estas recomendaciones”

De acuerdo a las estimaciones de la (OMS, n.d.), “A nivel mundial podrían salvarse muchas vidas, aproximadamente un millón de niños al año, solo con la alimentación exclusiva de la lactancia materna y se evitarían patologías en un futuro, en el que se ahorrarían tiempo y dinero”

2.2.3. Propiedades y valores de la leche materna

La leche materna contiene factores que fortalecen el sistema inmunológico inmaduro del lactante, brindándole protección contra la infección. Según (Guatemala, 2018) “ Posee inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima y células linfocíticas vivas que van a producir un efecto de protección local y general, recordando que emigra al niño toda el historial inmunológico de la madre”

Manifiesta, (Paredes-juárez, Trujillo-orozco, Chávez-fernández, Romero-anguiano, & León-sánchez, 2018). “La leche materna es un producto biológico esencial compuesto de carbohidratos, lípidos, proteínas, calcio, fósforo, vitaminas”

La leche materna en su composición cuenta con nutrientes suficientes para cubrir las necesidades de forma única del niño de edad entre 0 a 6 meses de edad. Por lo tanto, (Daiana Tirano, Olga Pinzón & González, 2018), demuestran que “La leche materna es el alimento fundamental para el desarrollo del ser humano debido a sus innumerables propiedades nutricionales, que no han podido ser replicadas en su totalidad de forma artificial.”

Según (Pérez, 2019) “La Asociación Española de Pediatría recomienda comenzar la lactancia lo antes posible, en los primeros 30-60 minutos de vida, seguido de una alimentación a demanda con tomas frecuentes, entre ocho y doce diarias.

El calostro es la primera leche que produce la madre inmediatamente postparto y es la que más nutrientes produce. Según (Moters & Europe, 2000) “ El calostro contiene varias vitaminas liposolubles, minerales como el sodio o el zinc y proteínas, tiene vitaminas hidrosolubles pero en menor cantidad, junto a la lactosa y grasas. Y vitamina K, que previene hemorragia en el neonato (EHRN)”

2.1.3 Beneficios de la lactancia materna en la supervivencia

Según, (Mínguez & Rodríguez, 2019). En su artículo Prevalencia de la Lactancia Materna “La LM ofrece numerosos beneficios al recién nacido, desarrollo nutricional, gastrointestinal, inmunológico, psicológico y disminuye el riesgo de muerte súbita.”

Manifiesta, (Oribe, 2015). Durante su investigación Prevalencia y Factores Asociados con la Duración de la Lactancia Materna “Durante los primeros 6 meses de vida, los niños alimentados con lactancia materna exclusiva tienen menor riesgo de padecer diarrea, infecciones respiratorias, otitis media y síndrome de muerte súbita en comparación con los niños alimentados con lactancia artificial” Por eso la lactancia materna es importante en la

alimentación del lactante. Un número cada vez mayor de estudios demuestra que la lactancia materna tiene, tantos beneficios a corto plazo como a largo plazo.

Beneficios en la Prevención de Enfermedades Infectocontagiosas.

Refiere, (Paulina Brahma, 2017), En su artículo Beneficios de la Lactancia Materna. “Cualquier volumen de LM es protectora, ésta se asocia a un 64% de reducción de la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas, y además existe un efecto protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia”

“En relación a las infecciones respiratorias, comparado con aquellos niños con LME durante los primeros seis meses de vida, los niños no amamantados presentan casi quince veces más mortalidad por neumonía” (Paulina Brahma, 2017) Este estudio indica que los niños desde 6 a 23 meses alimentados mediante fórmula complementaria artificial, presentan el doble de tasa de mortalidad a causa de neumonía.

Manifiesta, (González, Teresita., Hernandez, 2017). En su trabajo bibliográfico acerca de la lactancia materna exclusiva en el país de México. “La recomendación de LME < 6 meses (por la OMS se basa en la evidencia de reducción de riesgos de enfermedades pediátricas infecciosas, y más tarde en la vida de enfermedades crónicas)”, (pág. 16).

El acto sencillo de lactancia materna tiene varias ventajas de salud para para las madres y sus bebés. En cuanto a la prevención de las ENT, la lactancia materna tiene beneficios a largo plazo como son la reducción de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas.

Beneficio nutricional.

La leche materna incluye todos los nutrientes que un recién nacido requiere hasta los seis meses de edad, por lo que será su único alimento. Los componentes principales de la leche materna son. Grasas, Carbohidratos, Proteínas, Vitaminas y minerales, Inmunoglobulina.

Por todo lo mencionado anteriormente manifiesta, (Pérez, 2019), “La leche humana es una combinación de nutrientes con gran complejidad biológica. Según la Asociación Española

de Pediatría la leche materna puede clasificarse en tres fases o fracciones. 1. Emulsión-glóbulos de grasa. En esta fase predomina la concentración de componentes liposolubles (aceites, grasas, ácidos grasos libres, vitaminas). Los lípidos se encuentran envueltos por una membrana fosfolipoproteica. Estos componentes son la principal fuente de energía de la leche. 2 suspensión-micelas de caseína. Como componentes principales destacan la caseína (proteína de función plástica), el calcio y el fósforo. Tiene una función de gran valor nutricional, ya que se encarga del crecimiento estructural celular del recién nacido. 3. Soluciones constituyentes hidrosolubles. La leche está compuesta por sustancias hidrosolubles (carbohidratos, proteínas, enzimas, hormonas, vitaminas y minerales). Estos componentes forman el suero de la leche

La leche materna está compuesta de varios nutrientes que aportan para cubrir las necesidades del lactante, aumentando su sistema inmunológico y favoreciendo a su desarrollo adecuado. “La leche humana madura contiene una concentración de proteína (0,9 g/100 ml).”(C Shellhorn, 2001) Entre los principales nutrientes está la cantidad significativa de proteína que contiene la leche materna, la misma que está compuesta de caseína en su 30%.

Según, (Bullon, Cordova, Gallardo, & Monzon, 2019), “Tiene nutrientes de protección, aminoácidos que favorece al buen desarrollo del cerebro. Los azúcares que contiene la leche materna es para que tenga energía que el cerebro del niño utilizara y estará activo y explorando sus habilidades”, (pág. 19-20).

La lactancia materna proporciona unos beneficios inigualables al recién nacido y la madre. La leche materna aporta al bebe nutrientes que las leches de formula nunca van a ofrecer. Y, además, su composición cambia con las necesidades nutricionales del niño, la leche humana ofrece al recién nacido un alimentos ideal y completo durante los primeros 6 meses de vida. Además, es una importante fuente de lácteos en los en los primeros dos años de vida, si lo complementamos con otros alimentos.

Por todo lo expuesto se recomienda la lactancia materna como alimentos en la infancia debido a los beneficios en la nutrición, en el aparato gastrointestinal, el sistema inmunitario (su defensa) y el bienestar psicológico por el vínculo que crea con la madre.

Todo esto se debe a que se trata de un alimento equilibrado, que contiene la cantidad adecuada de nutrientes necesarios para el correcto desarrollo del recién nacido, además de aporte importantes beneficios a la madre.

De acuerdo a (Cordero, Madrid, Baena, & Mur, 2015). “(La leche materna contiene hormonas, factores de crecimiento, citoquinas, también células inmunocompetentes, Se ve influida por la edad gestacional y postnatal, duración de la lactancia; los nutrientes se segregan: primero proteínas, en segundo lugar, lactosa y, por último, grasas)”, (pág. 1937). Algunas bibliografías refieren que varias de las propiedades de la leche materna aún no se conocen el aporte específico para el desarrollo del lactante.

Los bebés que solo toman el pecho durante los primeros seis meses de vida tienen menos probabilidades de sufrir diarreas y náuseas, gastroenteritis, gripe, resfriados e infecciones de oído. En comparación con los niños que se alimentan con leche de fórmula.

Beneficios inmunológicos

De acuerdo con investigaciones del (Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría, 2016), este estudio reciente indica: “La lactancia conduce la colonización intestinal del recién nacido por miles de bacterias beneficiosas procedentes de la madre (microbiota y microbioma), que programarán un ambiente microbiológico intestinal saludable de por vida, digerir mejor el alimento y regular su sistema inmunológico)” Lo que evitará en su mayoría las enfermedades gastrointestinales.

El sistema inmune del ser humano se compone de dos mecanismos de defensa: La respuesta innata, compuesta por la piel y mecanismos de defensa propios del ser humano, como las

membranas mucosas, epitelios ciliados, factores de coagulación y elementos celulares entre ellos los eosinófilos, neutrófilos, basófilos, monocitos y plaquetas. La respuesta adquirida, conformada por elementos celulares que poseen capacidad de respuesta celular a diferentes antígenos a los que ya han estado expuestos, debido a su capacidad de memoria, estos son los linfocitos T, linfocitos B y células linfáticas focales.

Refiere, (Daiana Tirano, Olga Pinzón & González, 2018). “Se tiene la certeza de la presencia de moléculas bioactivas, las cuales intervienen en diversos procesos fisiológicos e inmunológicos; con factores de reparación y regeneración tisular, antiinflamatorios, antiinfecciosos, con atributos que intervienen en el desarrollo y crecimiento de órganos” Este estudio también indica que la leche materna contiene sustancias tales como opiáceos endógenos que ayudan en el control del dolor del lactante.

La lactancia materna tiene la presencia de inmunoglobulinas las cuales producen una protección local y general que provee al recién nacido de todo lo necesario para su correcto crecimiento y protegerán de agentes patógenos al neonato, a fin de que pueda desarrollarse con normalidad y hacerles frente a los organismos que podrían dañar su salud.

De acuerdo con (Ayola, Mantilla, & Silva, 2018), “Uno de los factores inmunológicos más importantes son las inmunoglobulinas que se podrán encontrar en diferentes concentraciones de acuerdo a las necesidades del lactante”

Beneficios para el sistema gastrointestinal.

Los niños que han recibido lactancia materna, tienen menos probabilidades de padecer enfermedades intestinales, debido a que mediante la lactancia materna refuerzan su sistema inmune, con la inmunoglobulina A que es la encargada de fortalecer el epitelio mucoso fetal.

Manifiesta, (Guatemala, 2018). En su tesis que realizo para obtener el título de licenciada en enfermería indica. “La osmolaridad de la leche materna y su contenido en enzimas digestivas

y en factores moduladores de crecimiento permiten su mejor digestibilidad y ayudan al desarrollo del tubo digestivo durante los primeros meses de vida)”, (pág. 18).

La LM E. aporta beneficios clínicos y a largo plazo para el lactante. Entre los beneficios directos se encuentra la mejora de la función gastrointestinal, favoreciendo en su crecimiento y motilidad adecuada.

Según, (Ayola et al., 2018), “(En el caso del infante, al tener la leche materna todo tipo de componentes, se van a ver beneficiados desde el punto de vista nutricional (buena nutrición), digestivo (sin presencia de estreñimiento, estimulación del metabolismo)”, (pág. 99).

Durante la busque bibliográfica, hemos encontrado que los diferentes autores concuerdan entre los diferentes benéficos que tiene LME. Sobre la salud de los lactantes se encuentra la disminución de infecciones gastrointestinales. Ya que los bebés que son amamantados con leche materna exclusiva durante los 6 meses experimentan una menor morbilidad por infecciones gastrointestinales.

Según, (Ferrer, 2015), En su investigación de la lactancia Materna; Ventajas, Técnicas y Problemas. “Infecciones del tracto gastrointestinal. La lactancia materna reduce un 64% las infecciones inespecíficas gastrointestinales.”, (pág. 244).

Beneficios Psicológicos, Psicomotor, y el Desarrollo sensorial-cognitivo

Según, (Mínguez & Rodríguez, 2019), “(La Lactancia Materna ofrece numerosos beneficios al recién nacido, desarrollo nutricional, gastrointestinal, inmunológico y psicológico)”, (pág. 13).

La LM sirve para reforzar el vínculo madre-hijo ya existente durante el embarazo, para que no sea brusco el momento de la separación luego del parto. Durante el acto de lactancia el niño recibe calor corporal, estimulación olfativa, táctil, visual y gustativa. Se debe agregar en la acción de amamantar aparte de la protección del recién nacido por la transmisión de nutrientes, el afecto, seguridad y la ejecución del rol de madre, para con el bebé.

Según, (ROMERO, 2018) “(La lactancia materna ayuda en el crecimiento psicológico por la interacción óptima entre el bebé y la madre y más aún en el desarrollo del sistema nervioso central proporcionando una mayor capacidad intelectual)”, (pág.9). Se muestran aportes de la lactancia materna en el desarrollo cognitivo del niño, así como en su salud psicológica, facilidad de comunicación, interacción con los demás y su entorno.

De acuerdo, (Méndez, 2018). “La leche de la madre tiene un impacto beneficioso además en aspectos psicológicos, sociales, para el crecimiento, desarrollo y estado de salud”, (pág. 27”

Algunos expertos consideran que esto último obedece a que la lactancia materna genera desde los primeros días de vida una impronta psicología.

Manifiesta,(Pareja & Quilca, 2018). En su estudio Educación sobre Lactancia Materna en madres primigestas de parto eutócico de la Unidad de Proceso Gineco-Obstetricia del Hospital General Docente de Calderón, Quito, octubre 2017- marzo 2018. Que uno de los beneficios es el “(Mayor desarrollo cerebral y sensorial con especial importancia en los prematuros y recién nacidos de bajo peso)”, (pág. 26).

Podemos observar y analizar que numerosos estudios han pretendido correlacionar la lactancia materna con un mejor desarrollo cognitivo del niño, si bien todos los artículos señalan que la lactancia materna favorece una mayor inteligencia.

Según, (Cordero, María; Madrid, Nayra; Baena, Laura Mur, 2015).”(La lactancia materna se asocia con un mejor rendimiento en las pruebas de desarrollo cognitivo”), (pág. 1937).

La lactancia materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas.

Según, (Ospina, Jiménez, & Betancourt, 2016). (Jiménez, Parada, Marín, De, & Marcos, 2017). Manifiesta que “(La LM contiene elementos esenciales para el desarrollo del sistema nervioso del lactante, lo que le permite del mismo modo favorecer el desarrollo psicomotor y la inteligencia del recién nacido al ser amamantado por su madre)”, (pág. 4). (pág. 1060).

De acuerdo, (Ospina, Jimenez, Villamarin, 2016). Menciona en su investigación “(La lactancia materna durante la infancia está entre los factores más importantes que afectan a corto y a largo plazo el crecimiento, la composición corporal y el desarrollo de las funciones psicomotoras en los primeros años de vida)”, (pág. 3-4.)

La lactancia materna brinda una completa alimentación que es pilar fundamental para la salud del niño, hay que tomar varias precauciones y estar alerta a los requerimientos nutricionales del bebé, especialmente en los primeros meses de vida, además promueve el desarrollo sensorial y cognitivo del bebé, así como el psicomotor.

Según,(Luna, Hernández, Rojas, & Cadena, 2018) “(Una nutrición adecuada del recién nacido tiene efectos positivos en su neurodesarrollo, por lo que la falta de seguridad nutricional puede desencadenar múltiples dificultades a nivel funcional que inciden de forma negativa en el proceso de neurodesarrollo.)”, (pág.178).

2.1.4 supervivencia de los niños menores de 6 meses.

Según (Viamonte, 2018) refiere que existe más probabilidad de supervivencia dado que “En Ecuador más de 4300 infantes mueren cada año por causas prevenibles, como son las

infecciones respiratorias, la diarrea y la desnutrición, esta última con una incidencia mayor en las zonas rurales de la Sierra”

2.1.5. Indicar como la lactancia materna en niños menores de 6 meses de vida refuerza los lazos y el vínculo afectivo madre e hijo.

Refieres, (Pareja & Quilca, 2018). En su investigación uno de los beneficios de la lactancia materna está “(Desarrollando el vínculo madre-hijo el cual brinda al recién nacido una sensación de bienestar y seguridad, y una inteligencia emocional para toda la vida, así como la atención y protección materna)”, (pág. 26).

La adaptación del recién nacido a la vida extrauterina supone condiciones de estrés, por factores como la luz, el ruido, los olores y las nuevas experiencias y sensaciones, por lo que es necesario el apego físico con su madre, que le brinda seguridad, protección y calor corporal al sostenerlo en los brazos durante el amamantamiento.

Manifiesta, (Ospina et al., 2016). “(Las relaciones en la diada madre-hijo han sido abordadas de múltiples maneras a lo largo de las últimas décadas, esta relación es de vital importancia para el desarrollo posterior del infante tanto físico, como afectivo y social. Uno)”, (pág. 5).

Considerando el apego físico como un instinto biológico se incrementan las posibilidades de supervivencia. De acuerdo , (Aguilar, Baena, & Sánchez, 2016) “(Como se puede observar, la LM tiene efectos muy positivos para la salud de las mujeres, tanto a corto como a largo plazo. Además, aporta beneficios comunes a la madre y al bebé, ya que favorece el vínculo y el apego entre ellos)” (pág. 489).

2.1.6. Roles de enfermería aplicados a la atención para la salud en la lactancia materna exclusiva.

De acuerdo a, (Canoles, 2018). En su estudio menciona en cuanto a las intervenciones de personal de enfermería en el ámbito social y comunitario “(Se busca aplicar los conocimientos en salud pública y las habilidades prácticas de enfermería como estrategias en la comunidad con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de la población)”, (pág. 176).

El personal de enfermería como el principal encargado de brindar educación para la salud al individuo, familia y comunidad, se ve involucrado en varios momentos de la vida de la mujer, desde su edad reproductiva, el embarazo, donde el personal de enfermería puede brindar conocimientos acerca de la nutrición que debe tener la madre, se debe educar y promover la lactancia materna, explicando que la etapa más importante para ofrecer la lactancia materna es durante los 6 primeros meses de vida.

Manifiesta, (Paredes-juárez et al., 2018). “(Una de las medidas es la consejería del profesional de la salud, mediante la cual se orienta y acompaña a la madre primigesta durante el inicio de la lactancia materna)”, (pág. 240). Es necesario que el personal de salud, informe y eduque a las mujeres gestantes acerca de la importancia de la lactancia materna en la prevención de enfermedades de los niños, la técnica correcta y el uso de la misma como alimento único y exclusivo durante los primeros seis meses de vida.

Es imprescindible que el personal de enfermería tenga conocimientos actualizados de los beneficios y técnicas existentes de la lactancia materna exclusiva, para de esa manera transmitir una correcta información y poder educar de la mejor manera a las madres lactantes. Por lo tanto, (Republica del Ecuador Ley No. 2002,). Art. 28.- “(Responsabilidad del Estado en relación a este derecho a la salud. - Son obligaciones del Estado, que se cumplirán a través del Ministerio de Salud:

1. Elaborar y poner en ejecución las políticas, planes y programas que favorezcan el goce del derecho contemplado en el artículo anterior;
2. Fomentar las iniciativas necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud, particularmente la atención primaria

de salud; y adoptará las medidas apropiadas para combatir la mortalidad materno infantil, la desnutrición infantil y las enfermedades que afectan a la población infantil)”, (pág. 7).

Entre las intervenciones de enfermería en el postparto se incluyen acciones que faciliten el contacto de la madre con el neonato, fomentando la lactancia materna en la primera hora de vida, posterior a los protocolos de verificación de pruebas de VIH, y Sífilis congénito.

Manifiesta, (Pareja & Quilca, 2018). En su tesis. Educación sobre Lactancia Materna en madres primigestas de parto eutócico de la Unidad de Proceso Gineco-Obstetricia del Hospital General Docente de Calderón, Quito, octubre- marzo 2018.

“(La función educativa se cumple a través de la educación para la salud, con actividades dirigidas a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.)”, (pág. 27). Por lo que se utilizan estrategias como conversatorios, talleres grupales y demás programas dirigidos a la población diana, en este caso las mujeres gestantes y puérperas.

2.2. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

En la República de Ecuador existen leyes que defienden los derechos de las mujeres embarazadas en cuanto al acceso a salud gratuita, promoviendo estilos de vida saludables y manteniendo su proceso normal del crecimiento y desarrollo del feto, establecidos en las leyes y estatutos gubernamentales.

Según, (MSP.Ecuador, 2018). Manifiesta en su “(Guía de maternidad segura y primera infancia” que. La Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, menciona “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir)”, (pág. 7).

Manifiesta, (MSP.Ecuador, 2018) de “(El Código de la Niñez y la Adolescencia declara que todas las niñas y niños tienen derecho a:

- ❖ “UNA IDENTIDAD: a tener un nombre y apellido y a ser registrados desde su nacimiento”.
- ❖ “LA SALUD: a recibir cuidados de salud, a tener una alimentación suficiente y sana, a tomar agua potable segura y a una salud integral”.
- ❖ “LA EDUCACIÓN: a recibir educación básica de calidad y a que la educación sea libre de violencia”.
- ❖ “JUEGO Y DESCANSO: a jugar, crecer y vivir en un ambiente favorable. Como ejemplo, las prácticas integrales del parto son un derecho tanto de la madre, como de su hija e hijo que nace, e incluyen tener privacidad en los primeros)”, (pág. 9).

La salud es considerada un derecho humano, lo que le permite a la persona vivir dignamente, tanto en el ámbito físico como mental. Este derecho incluye el acceso de forma oportuna y aceptable a los servicios de salud, por lo que incumplir con esto sería vulnerar los derechos humanos del individuo.

De acuerdo, (Republica del Ecuador Ley No. 2002,). Modificada en el 2014 y aún vigente indica.

“(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)”.

2.3 MARCO CONCEPTUAL.

Por parte de (León-Cava, Lutter, Ross, & Martin, 2002) en su informe ofrece una extensa definición sobre cualquier concepto referente a la lactancia materna, a continuación, se detallan los más relevantes:

La lactancia materna: Alimentación que se brinda exclusivamente de leche del pecho de una mujer en etapa de lactancia.

Lactancia materna exclusiva: Alimentación sola y únicamente al niño, utilizando leche del pecho materno y sin ningún otro componente.

Lactante: Etapa de vida extrauterina a partir de los 28 días hasta los 24 meses y se divide concretamente en 2 periodos más: lactante menor y lactante mayor.

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social. Y no solamente la ausencia de enfermedad.

Cuidados: Modos de actuar de la persona que pone interés y atención en lo que hace para que salga lo mejor posible, atención que se le proporciona.

Prevención en salud: Acción que se toma para evitar problemas de salud en proceso sanas y potencialmente en riesgo de enfermedad.

Promoción en salud: Actividades que se realizan para dar a conocer los beneficios de la prevención de enfermedades mediante medidas de intervenciones de autocuidado y mejoramiento de los estilos de vida.

Educación: Facilitación del proceso de aprendizaje, en el que se logra la adquisición de conocimientos, habilidades, y valores en un grupo de personas determinado, mediante diversas técnicas

CAPITULO III

3.3. MARCO METODOLÓGICO

3.3.1. Métodos teóricos

La investigación realizada es de tipo documental, está conformada de una base sistemática, organizada y estructurada prácticamente para la búsqueda de información profunda y necesaria que es solicitada. Los datos se obtendrán de fuentes documentales, artículos científicos actuales y de diferentes buscadores por medio del internet (PubMed, Revista Scielo, Google Académico, Repositorios Internacionales, Dialnet, Redalyc)

La investigación contiene datos a nivel local y global acerca de las enfermedades aparentes por deficiencia de lactancia materna exclusiva, además se la realizó de forma deductiva; es decir, de lo general a lo individual. Estos datos son presentados de forma organizada de manera verídica, analítica y lógica.

Tabla 1. Enfermedades relacionadas con la lactancia materna

Referencia (AUTOR)	País	Población (MUESTRA)	Con lactancia materna	Ausencia de Lactancia materna	Problemas de salud r/c la lactancia materna
(Romero, Salvent, Almarales, & Romero, 2018)	Ecuador	23	18 (78,26%)	5(21,74%)	Infección gastrointestinal 34,78% Enfermedades respiratorias 30,44%
(Pillaca & Villanueva, 2015)	Perú	251	242(96,4%)	9(3,6%)	Anemia 42,40% Desnutrición crónica 34,50%
(Fernanda et al., 2016)	Brasil	20	1 (5%)	19(95%)	Insuficiencia respiratoria 95% Desnutrición 95%
(Albino Meza & Albino Meza, 2015)	Perú	30	12(40%)	18(60%)	Riesgo de completar su desarrollo psicomotor 40%

(Aguado-Fabián, 2008)	Perú	40	38(95%)	2(50%)	Retraso desarrollo psicomotor 50%
(Vila-Candel, Soriano-Vidal, Murillo-Llorente, Pérez-Bermejo, & Castro-Sánchez, 2019)	España	1324	913(68,2%)	411(31,8%)	Hipogalactia 21,80%
(Sandoval Jurado, Jiménez Báez, Olivares Juárez, & de la Cruz Olvera, 2016)	México	119	62(72,4%)	54(27,6%)	Obesidad infantil 62,10%
(WH Oddy, 1999)	Australia	2602	2411(92,7%)	191(7,3%)	Asma 9,61% – 10,80%
(Gabriela & Suazo, 2010)	México	681	352(51,7%)	329(48,30%)	Infección gastrointestinal 3,80%

(Munayco A, Piedra R, 2005)	México	64	42(66%)	22(34%)	Crecimiento erróneo mandibular 34%
(Guatemal, 2018)	Ecuador	30	29(97%)	1(3%)	Riesgo de desnutrición global 100%
(Viamonte, 2018)	Ecuador	23	18(78%)	5(22%)	Desnutrición 86%
(Dávila & Ricardo, 2014)	Ecuador	38	36(95%)	2(5%)	Desnutrición 46%
(María, Flores, Dra, & Robles, 2017)	Ecuador	155	91(59%)	64(41%)	Desnutrición crónica 16%
(Sabill, 2016)	Honduras	65	45(69%)	20(31%)	Hiperbilirrubinemia 10%
(Paulina Brahma, 2017)	México	150	127 (85%)	23(15%)	Ictericia 15%
(Gómez Restrepo & García Grandra, 2014)	Ecuador	545	403(74%)	142(26%)	Anemia moderada 18%

(Espichán Carrillo, 2015)	Perú	90	60(67%)	30(23%)	Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular
					3%
(Valdivia Chávez, 2017)	Perú	126	114(90%)	12(10%)	Deshidratación hipernatrémica neonatal
					5%
(Larrañaga, Abuid, & Carolina, 2019)	Perú	35	33(93%)	2(7%)	Pérdida excesiva de peso
					18%
TOTAL		6411			

Entre las principales enfermedades atribuidas a la lactancia exclusiva, se encuentran los mayores porcentajes en las patologías de origen respiratorio, como la insuficiencia respiratoria, las gastrointestinales como las infecciones y en las metabólicas destaca la desnutrición.

SIN LACTANCIA MATERNA	PORCENTAJE	PROBLEMAS DE SALUD R/C LA AUSENCIA LACTANCIA MATERNA	NIÑOS CON LACTANCIA QUE NO ENFERMARON
5	21,74	Infección gastrointestinal 34,78% Enfermedades respiratorias 30,44%	Infección gastrointestinal 3.26 Enfermedades respiratorias 3.47
9	3,60%	Anemia 42,40%	Anemia 5.18
19	95%	Desnutrición crónica 34,50% Insuficiencia respiratoria 95% Desnutrición 95%	Desnutrición crónica 5.89 Insuficiencia respiratoria 18.05 Desnutrición 18.05
18	60%	Riesgo de completar su riesgo psicomotor 40%	Riesgo de completar su riesgo psicomotor 10.80
2	50%	Retraso desarrollo psicomotor 50%	Retraso desarrollo psicomotor 1
411	31,80%	Hipogalactia 21,80	Hipogalactia 321
54	27,60%	Obesidad infantil 62,10%	Obesidad infantil 20.46
191	7,30%	Asma 9,61% - 10,80%	Asma 172.64 – 170.37
329	48,30%	Infección gastrointestinal 3,80%	Infección gastrointestinal 316.49
22	34%	Crecimiento erróneo mandibular 34%	Crecimiento erróneo mandibular 14.08
1	3%	Riesgo de desnutrición global 100%	Riesgo de desnutrición global 0
5	22%	Desnutrición 86%	Desnutrición 14%
2	5%	Desnutrición 46%	Desnutrición 1.08
64	41%	Desnutrición crónica 16%	Desnutrición crónica 53.76
20	31%	Hiperbilirrubinemia 10%	Hiperbilirrubinemia 18
23	15%	Ictericia 15%	Ictericia 19.55

142	26%	Anemia moderada 18%	Anemia moderada 116.44
30	23%	Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular 3%	Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular 29.1
12	10%	Deshidratación hipernatrémica neonatal 5%	Deshidratación hipernatrémica neonatal 11.40
2	7%	Pérdida excesiva de peso 18%	Pérdida excesiva de peso 1.64

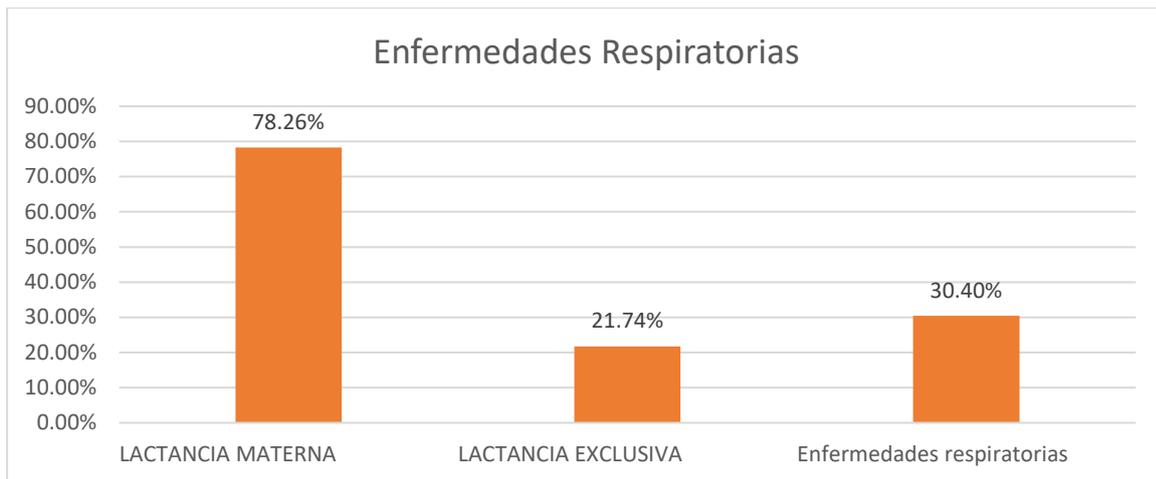
Tabla 3. Población con la ausencia de lactancia materna

AUSENCIA DE LACTANCIA MATERNA	NIÑOS QUE NO ENFERMARON	NIÑOS QUE ENFERMARON
5	Infección gastrointestinal 1.73 Enfermedades respiratorias 1.52	Infección gastrointestinal 3.26 Enfermedades respiratorias 3.47
9	Anemia 3.81 Desnutrición crónica 3.10	Anemia 5.18 Desnutrición crónica 5.89
19	Insuficiencia respiratoria 18.05 Desnutrición 18.05	Insuficiencia respiratoria 18.05 Desnutrición 18.05
18	Riesgo de completar su riesgo psicomotor 7.20	Riesgo de completar su riesgo psicomotor 10.80
2	Retraso desarrollo psicomotor 1	Retraso desarrollo psicomotor 1
411	Hipogalactia 89.59	Hipogalactia 321
54	Obesidad infantil 33.53	Obesidad infantil 20.46
191	Asma 18.35 – 20.62	Asma 172.64 – 170.37
329	Infección gastrointestinal 125.02	Infección gastrointestinal 316.49
22	Crecimiento erróneo mandibular 7.48	Crecimiento erróneo mandibular 14.08
1	Riesgo de desnutrición global 1	Riesgo de desnutrición global 0

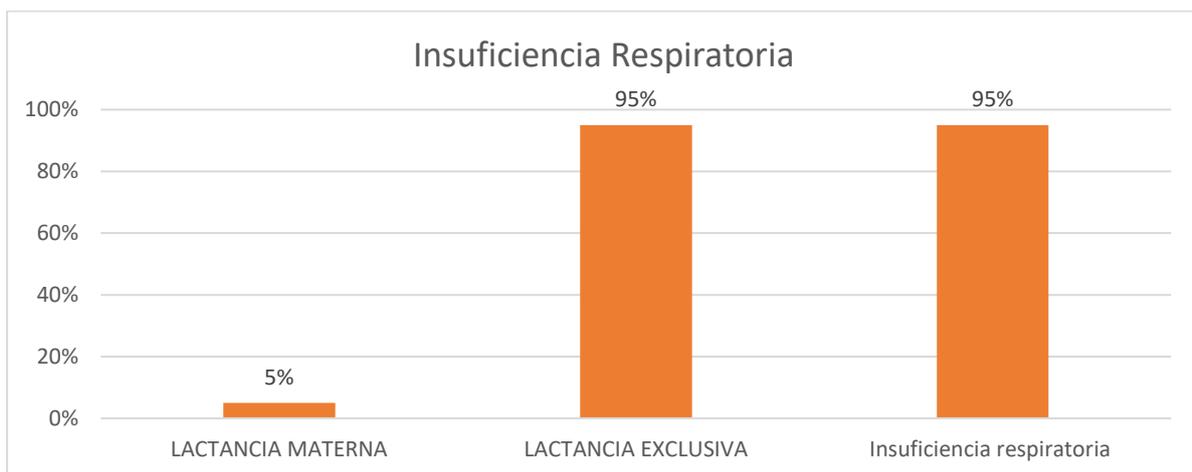
5	Desnutrición 4.3	Desnutrición 14%
2	Desnutrición 0.92	Desnutrición 1.08
64	Desnutrición crónica 16%	Desnutrición crónica 53.76
20	Hiperbilirrubinemia 2	Hiperbilirrubinemia 18
23	Ictericia 3.45	Ictericia 19.55
142	Anemia moderada 25.56	Anemia moderada 116.44
30	Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular 0.9	Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular 29.1
12	Deshidratación hipernatrémica neonatal 0.6	Deshidratación hipernatrémica neonatal 11.40
2	Pérdida excesiva de peso 0.36	Pérdida excesiva de peso 1.64

Tabla4. Problemas de salud respiratorios asociados a la lactancia materna.

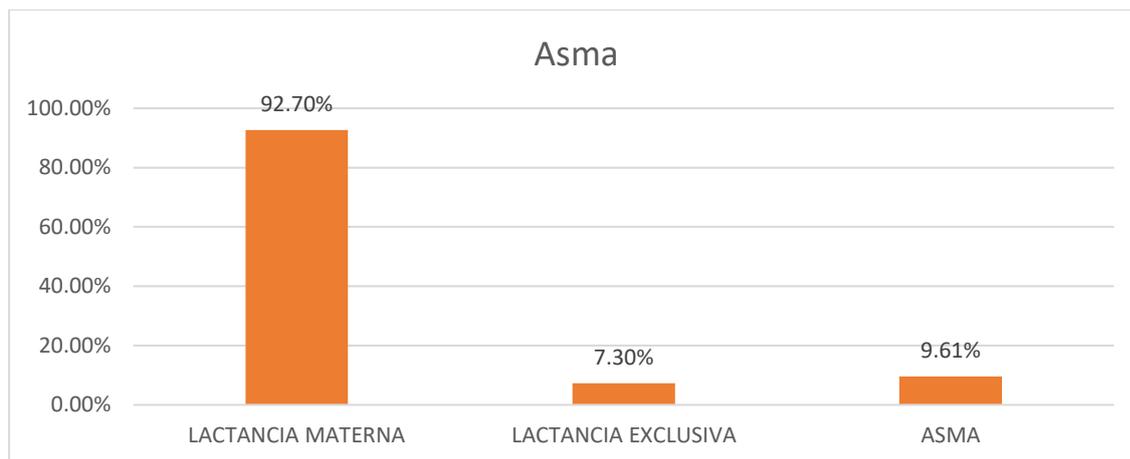
POBLACIÓN (MUESTRA)	CON LACTANCIA MATERNA	PORCENTAJE	AUSENCIA LACTANCIA MATERNA	PORCENTAJE	PROBLEMAS DE SALUD R/C LA LACTANCIA MATERNA
23	18	78,26%	5	21,74%	Enfermedades respiratorias 30,44%
20	1	5%	19	95%	Insuficiencia respiratoria 95%
2602	2411	92,70%	191	7,30%	Asma 9,61% – 10,80%



En este estudio realizado con una muestra poblacional de 23 niños en edades de 0 a 6 meses, el 78.26% de los lactantes recibió lactancia materna, mientras que el 21,74% con ausencia lactancia materna exclusiva, dando la patología de insuficiencia respiratoria se muestra en el 30% de la población.



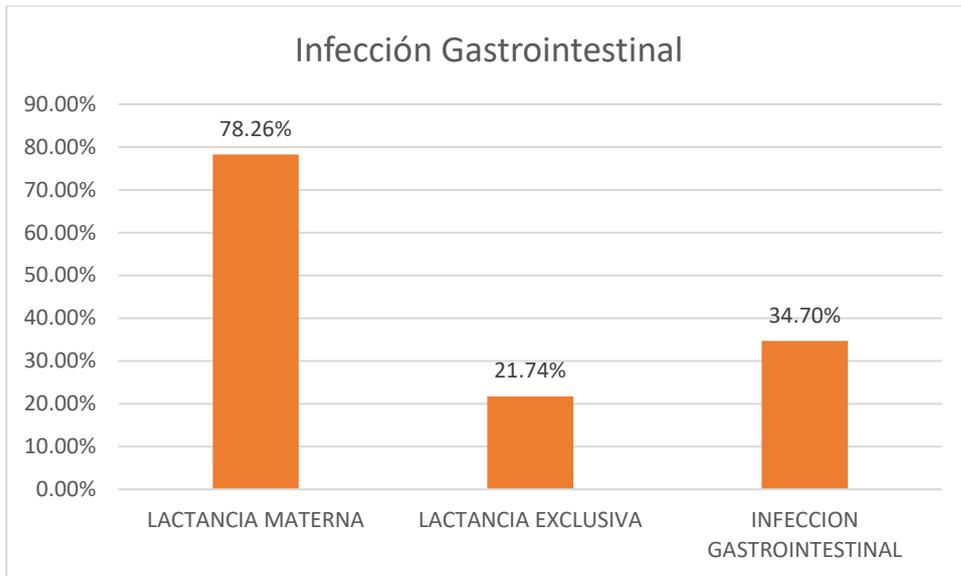
En este estudio realizado con una muestra poblacional de 20 niños en edades de 0 a 6 meses, el 5% de los lactantes recibió lactancia materna, mientras que el 95% con ausencia de lactancia materna exclusiva, la patología de insuficiencia respiratoria se muestra en el 95% de la población.



En este estudio realizado con una muestra poblacional de 2601 niños en edades de 0 a 6 meses, el 92.70% de los lactantes recibió lactancia materna, mientras que el 7.30% no recibió lactancia materna exclusiva, dando la patología de asma se muestra en el 9,61%

Tabla 5.- Problemas de salud gastrointestinales relacionados a la lactancia materna

Población (muestra)	Con lactancia materna	Porcentaje	Ausencia lactancia materna	Porcentaje	Problemas de salud r/c la ausencia lactancia materna
23	18	78,26%	5	21,74%	Infeción gastrointestinal 34,78%
681	352	51,70%	329	48.30%	Infeción gastrointestinal 3,80%
TOTAL	380				

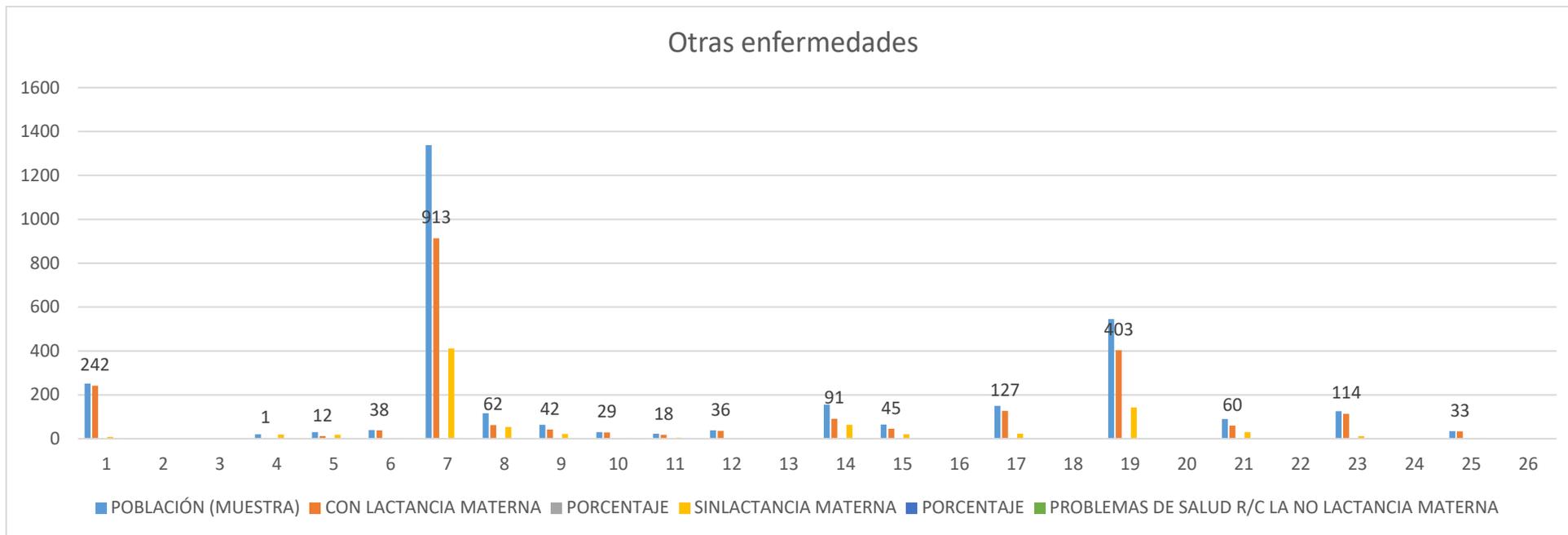


En este estudio realizado con una muestra poblacional de 23 niños en edades de 0 a 6 meses, el 78.26% de los lactantes recibió lactancia materna, mientras que el 21.74% no se mantuvo con lactancia materna exclusiva, la patología de infecciones gastrointestinales se muestra en el 34% de la población de lactancia materna exclusiva

Tabla 6.- Otras enfermedades relacionadas a la lactancia exclusiva

POBLACIÓN (MUESTRA)	CON LACTANCIA MATERNA	PORCENTAJE	AUSENCIA LACTANCIA MATERNA	PORCENTAJE	PROBLEMAS DE SALUD R/C LA AUSENCIA LACTANCIA MATERNA
251	242	96,40%	9	3,60%	Anemia 42,40%
					Desnutrición crónica 34,50%
20	1	5%	19	95%	Desnutrición 95%
30	12	40%	18	60%	Riesgo de completar su desarrollo psicomotor 40%
40	38	95%	2	50%	Retraso desarrollo psicomotor 50%
1324	913	68,20%	411	31,80%	Hipogalactia 21,80%
116	62	72,40%	54	27,60%	Obesidad infantil 62,10%
64	42	66%	22	34%	Crecimiento erróneo mandibular 34%
30	29	97%	1	3%	Riesgo de desnutrición global 100%
23	18	78%	5	22%	Desnutrición 86%
38	36	95%	2	5%	Desnutrición 46%

155	91	59%	64	41%	Desnutrición crónica 16%
65	45	69%	20	31%	Hiperbilirrubinemia 10%
150	127	85%	23	15%	Ictericia 15%
545	403	74%	142	26%	Anemia moderada 18%
90	60	67%	30	23%	Riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular 3%
126	114	90%	12	10%	Deshidratación hipernatrémica neonatal 5%
35	33	93%	2	7%	Pérdida excesiva de peso 18%



Se muestra cada uno de los estudios, relacionados con la población que obtuvo lactancia materna y la que obtuvo lactancia materna exclusiva, con las patologías más comunes presentadas en la última población mencionada

CONCLUSIONES

La enfermedad más frecuente en los niños en edad de 0 a 6 meses que se da por la ausencia de la lactancia materna es la insuficiencia respiratoria. En estudios realizados, el 5% de los lactantes recibió lactancia materna, mientras que el 95% con ausencia de lactancia materna exclusiva, la patología de insuficiencia respiratoria se muestra en el 95% de la población.

La enfermedad gastrointestinal en los niños de 0 a 6 meses de edad es una patología con morbilidad y mortalidad. En estudios realizados, el 78.26% de los lactantes recibió lactancia materna, mientras que el 21,74% con ausencia lactancia materna exclusiva, dando la patología de enfermedad gastrointestinal se muestra en el 30% de la población.

Entre las principales enfermedades atribuidas a la lactancia materna, se encuentran los mayores porcentajes en las patologías de origen respiratorio, entre otras se manifiestan las enfermedades metabólicas se destaca la desnutrición crónica, hiperbilirrubinemia, anemia moderada, riesgo de complicaciones en el crecimiento mandibular, y la deshidratación hipernatrémica neonatal.

RECOMENDACIONES

Se recomienda dar a las madres lactantes y embarazadas educación sobre la lactancia materna de manera periódica que permita afianzar conocimientos básicos sobre los beneficios que tiene la lactancia materna exclusiva, con profesionales en salud, con el único fin de erradicar dudas y desconocimientos, donde puedan expresar dudas e inquietudes, solo así se las motivara concientizar acerca de los beneficios de la lactancia materna y evitar los factores de riesgo para que no se lleve a cabo, por ende se evitara padecer enfermedades que producen algún peligro en los infantes.

A tomar en cuenta la implementación de charlas educativas para fortalecer y enriquecer los contenidos demostrando los beneficios de la lactancia materna y así contestar las inquietudes de las madres lactantes y en especial a las primigestas, manteniendo con ello una actitud favorable hacia practicas prevenibles sobre enfermedades que pueden afectar a los niños de 0 a 6 meses de edad.

Se recomienda a los padres asistir a talleres educativos sobre la lactancia materna para que exista más confianza para hablar sobre el tema de la lactancia materna.

Se recomienda concientizar a las madres lactantes sobre los diversos problemas de salud que podría tener su hijo si no es alimentado con lactancia materna exclusiva.

REVISIÓN LITERARIA Y CIENTÍFICA DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

	Autor y Año	Revista	Tema	Objetivos	Metodología	Conclusiones	
SUPERV IVEVEN CIA	Aguilar, Mará. Baena, Laura. Sánchez, Antinio 2016.	Nutricion Hospitalari a	Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática 2016	efectuar una revisión sistemática de la literatura científica a base de reunir los conocimientos actuales relacionados con las propiedades inmunológicas de la lactancia materna y de sus efectos en la salud de la madre y el niño	se lleva a cabo una búsqueda sistemática y se seleccionan 21 artículos específicos sobre el tema	La leche materna tiene gran cantidad de componentes inmunológicos que aumentan ante las necesidades del bebé. También ofrece beneficios físicos y psicológicos para la madre y el niño y supone, igualmente, un ahorro económico al disminuir los ingresos hospitalarios de los bebés, puesto que disminuye su morbilidad	Los bebés alimentados con leche materna tienen menos probabilidades de padecer enfermedades gastrointestinales, respiratorias, alérgicas o asma, y también previene la obesidad infantil. Además, la LM tiene efectos beneficiosos para la madre, pues disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama, enfermedades cardiovasculares y el síndrome metabólico.

Paulina Brahma, Verónica Valdés. 2017	Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding	Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar.	El objetivo de este artículo es revisar la evidencia actualizada de los beneficios de la LM para el niño y la sociedad, y recordar los riesgos asociados al reemplazo de ésta con fórmulas lácteas.	Actualización y revisión bibliográfica de los beneficios de la lactancia materna y riesgo de no amamantar.	La lactancia materna (LM) es el alimento diseñado por la naturaleza para el recién nacido y el lactante, sin embargo su prevalencia actual no es la óptima	La lactancia ha demostrado ser un factor protector contra distintas enfermedades infectocontagiosas, del espectro atópico y cardiovasculares, así como contra la leucemia, enterocolitis necrotizante, enfermedad celíaca y enfermedades inflamatorias intestinales. Asimismo, tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo de otras condiciones como el déficit atencional, trastorno generalizado del desarrollo y alteraciones de conducta
---------------------------------------	---	---	---	--	--	--

SALUD

<p>Valentina Ayola Zapata, Wendy Paola Mantilla de Cabarcas, Lilianne Silva Gómez 2018.</p>	<p>Facultad de ciencias de la salud, programa de medicina, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla – Atlántico, vayola@unisimon.edu.co, wmantilla2@unisimon.edu.co, lsilva17@unisimon.edu.co</p>	<p>LACTANCIA MATERNA, GOTAS DE ORO PARA LA VIDA</p>	<p>realizar una revisión bibliográfica sobre la lactancia materna;</p>	<p>se hizo una selección de 100 referencias de bases de datos científicas de las cuales se tomaron 50 pues cumplían con los criterios de inclusión (por lo menos la mitad de los documentos deben ser de los últimos 5 años, tema lactancia materna)</p>	<p>La lactancia materna es uno de los pilares más importantes en el crecimiento y desarrollo fisiológico del recién nacido, ya que aportará los nutrientes necesarios para el fortalecimiento inmunológico de este. Recibir lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida es beneficioso para la madre y el menor,</p>	<p>La lactancia materna es la fuente principal e ideal para la alimentación del recién nacido y el lactante, proporcionándole no solo una salud óptima sino también disminuyendo el riesgo de enfermedades agudas y crónicas</p>
<p>Bibiana China Jiméneza1,2, Yumana Awad Parada3, Antonio Villarino Marín2,4 y Miguel Sáenz de Pipaón Marcos 2017.</p>	<p>Nutrición Hospitalaria</p>	<p>Beneficios a corto, medio y largo plazo de la ingesta de leche humana en recién nacidos de muy bajo peso</p>	<p>el objetivo del presente estudio es evaluar el efecto de la alimentación con leche materna durante las primeras semanas de vida en los recién nacidos de muy bajo peso sobre: la ganancia ponderal en el momento del alta, la duración de la</p>	<p>estudio longitudinal de recién nacidos de muy bajo peso al nacer (< 1.500 gramos), ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital</p>	<p>Ciento cincuenta y dos niños fueron dados de alta: leche materna exclusiva (59), leche de fórmula (55) o mixta (38). A 61 de ellos se les realizó un seguimiento más exhaustivo. La ingesta de leche materna durante el primer ingreso</p>	<p>Nuestros resultados sugieren que la alimentación con leche de la propia madre durante el ingreso inicial debe ser fomentada porque puede mejorar el neurodesarrollo a los cinco años de edad.</p>

				estancia hospitalaria, la edad posmenstrual al alta y el estado nutricional, el crecimiento y el neurodesarrollo a los dos y cinco años.	Universitario Paz del	La estancia hospitalaria inicial, y se asocia con mayor perímetro cefálico a los dos y a los cinco años y mejor puntuación en el área cognitiva global y verbal a los cinco años.	
BIENES TAR DE LA MADRE	María José Aguilar Cordero ¹ , Nayra Madrid Baños ² , Laura Baena García ² , Norma Mur Villar ³ , Rafael Guisado Barrilao ⁴ y Antonio Manuel Sánchez López ⁵	Nutricion Hospitalaria	Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño	El objetivo de esta revisión es analizar los estudios que han investigado la lactancia materna, como protección frente a los problemas cardiovasculares de la madre y el niño.	Se ha efectuado una búsqueda sistemática y se seleccionaron 12 meta-análisis o revisiones, 7 artículos originales de ensayos clínicos, 39 estudios de cohorte o longitudinales y 14 estudios correlacionales de muestra amplia y descriptiva.	La lactancia materna es una práctica recomendada desde las instituciones sanitarias nacionales e internacionales, debido a los beneficios que reporta para la salud, tanto del lactante como de la madre.	Se ha demostrado que la lactancia materna influye positivamente en los niveles de la presión arterial materna y del niño, tanto a corto como a largo plazo. Es, pues, necesario facilitar más información a la población para promocionar la lactancia materna y conocer así sus beneficios

Ana Pérez Sañudo. 2019	Universidad de Cantabria	LOS BANCOS DE LECHE EN ESPAÑA: ANÁLISIS DE SUS CARACTERÍSTICAS Y BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA	Describir el papel de los bancos de leche materna en España.	El desarrollo de este trabajo se llevó a cabo mediante la revisión bibliográfica de artículos basados en la evidencia científica más actualizada posible, utilizando para ello bases de datos y revistas científicas. El primer paso se correspondió con la búsqueda de los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), así como los términos homónimos en inglés (MeSH). Finalmente, los términos utilizados fueron los siguientes: - Lactancia Materna/ Breast Feeding. - Leche Humana/ Milk Human. - Bancos	Los bancos de leche materna son unidades especializadas en recolectar, procesar y almacenar leche materna donada, ya que se considera el alimento de elección en los seis primeros meses de vida. Los beneficios de la leche humana están ampliamente demostrados. Esta, contiene todos aquellos nutrientes y factores protectores necesarios para una mejor tolerancia, protección frente a problemas intestinales, infecciones, una mayor supervivencia y mejor desarrollo del recién nacido.	La leche materna es el mejor alimento que se le puede proporcionar a un recién nacido, ya que contiene todos aquellos nutrientes necesarios para la prevención de enfermedades a corto y a largo plazo. Además, fomenta la creación de un vínculo afectivo entre la madre y el lactante.
------------------------	--------------------------	---	--	---	---	--

					de Leche/Milk Banks.		
DESARROLLO SENSORIAL Y COGNITIVO	Teresita González de Cosío, Martínez Sonia Hernández Cordero. 2017	Salud Publica de México	Lactancia materna en México Recomendaciones para el diseño e implementación de una política multisectorial de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en México	determinar la Lactancia materna en México y las Recomendaciones para el diseño e implementación de una política multisectorial de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en México	revisión bibliográfica y actualización científica	La lactancia materna favorece la salud de la población y el desarrollo del capital humano. La sólida evidencia científica disponible documenta los múltiples beneficios en la salud física y emocional de la díada madre e hijo. La lactancia materna salva vidas, mejora la salud en el corto y largo plazos en los niños que la reciben, además de potencializar su	La evidencia científica indica que la lactancia materna es la estrategia más costo-efectiva, que beneficia a los niños, mujeres y la sociedad en general, ya que disminuye la morbilidad en el corto y largo plazos, reduce la mortalidad infantil en el corto plazo y favorece el desarrollo del capital humano

desarrollo
cognoscitivo. En

<p>José Alberto Luna Hernández1 Isabel Hernández Arteaga2* Andrés Felipe Rojas Zapata3 Martha Cecilia Cadena Chala. 2018</p>	<p>http://scielo.sld.cu</p>	<p>Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia</p>	<p>develar la relación existente entre el estado nutricional y el neurodesarrollo en esta fase de la vida del niño</p>	<p>Se realizó siguiendo lineamientos de la indagación teórica bibliográfica desde la clave hermenéutica. Se seleccionaron 60 artículos correspondientes a los 15 últimos años, con la finalidad de rastrear el abordaje en torno a las temáticas de estado nutricional y neurodesarrollo</p>	<p>Se clarifica conceptualmente los términos de estado nutricional, malnutrición, evaluación del estado nutricional y neurodesarrollo infantil. Asimismo, se revisaron las características e implicaciones de los conceptos en el desarrollo del niño y sus procesos adaptativos. En los textos se evidencian puntos de encuentro entre el estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia,</p>	<p>El estado nutricional es uno de los factores ambientales implicado en el neurodesarrollo del niño. La alimentación durante el primer año de vida es un factor decisivo en su desarrollo</p>
--	--	--	--	--	---	--

BIBLIOGRAFÍA.

- Aguilar, m., baena, l., & sánchez, a. (2016). beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. revisión sistemática 2016. *nutricion hospitalaria*, 33(1), 14–20.
- Anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional nicolás*. (2015).
- Ayola, v., mantilla, w., & silva, l. (2018). *lactancia materna, gotas de oro para la vida* . 10(1), 92–109.
- Bullon, l., cordova, c., gallardo, l., & monzon, i. (2019). conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al centro de salud la libertad, 2019. in *αγαη* (vol. 8). Perú.
- C shellhorn, v. v. (2001). *la leche humana, composicion, beneficios y comparación con la leche de vaca*. 30.
- Canoles, o. del c. d. a. (2018). *rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. 2018. 171–182.
- Comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría. (2016). lactancia materna en cifras: tasas de inicio y duración de la lactancia en españa y en otros países. *aeped.es*, 1–9.
- Cordero, m., madrid, n., baena, l., & mur, n. (2015). lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. *nutricion hospitalaria*, 31(5), 1936–1946. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8810>
- Daiana tirano, olga pinzón, & gonzález, j. . (2018). factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *revista española de nutrición humana y dietética*, 22(4), 263–271. <https://doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>
- Dra aylin baydar, dra burcu kayhan, e. m. k. (2016). nivel de conocimiento, actitud y experiencias de los profesionales de la salud respecto de la lactancia y la leche materna en una ciudad de turquía: estudio transversal. *archivos argentinos de*

- pediatria*, 114(6). <https://doi.org/10.5546/aap.2016.514>
- Ferrer, a. (2015). pediatría integral introducción lactancia materna: ventajas, técnica y problemas. *pediatr integral*, xix(4), 243–250.
- Gómez restrepo, m. d., & garcía grandra, m. g. (2014). *prevalencia de anemia y factores asociados en la población infantil que acude a la consulta externa del hospital moreno vázquez, gualaceo 2014*. universidad de cuenca.
- González, teresita., hernandez, s. cordero. (2017). lactancia materna en méxico. in *salud publica de mexico* (vol. 59). <https://doi.org/10.21149/8800>
- Guatemal, j. (2018). *estado nutricional y prácticas de lactancia materna en niños menores de un año de la población de tanguarín, san antonio de ibarra en el periodo 2016-2017*.
- Herrera, s. (2017). *factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en las madres del barrio motupe 2016-2017*. 1–38.
- Inec. (2015). cuentas inec 2015. *instituto nacional de estadísticas y censos*, 1–32.
- Jiménez, c., parada, a., marín, v., de, s., & marcos, p. (2017). *beneficios a corto, medio y largo plazo de la ingesta de leche humana en recién nacidos de muy bajo peso. nutrición hospitalaria*.
- León-cava, n. c. l., lutter, c., ross, j., & martin, l. (2002). cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia organización panamericana de la salud oficina regional de la. *programa de alimentación y nutrición (hpn) organización panamericana de la salud (ops)*. retrieved from <http://www.paho.org>
- Luna, j., hernández, i., rojas, a., & cadena, m. (2018). estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia nutritional status and neurodevelopment in early childhood. *rev cubana salud pública*, 44(4), 1–25.
- Marlen avalos gonzález, m., rosa mariño membrives, e., antonio gonzález hidalgo policlínico, j., fernandez chardiet, a., & habana, l. (2016). factores asociados con la lactancia materna exclusiva the associated factors with exclusive breastfeeding. in *revista cubana de medicina general integral* (vol. 35).
- Méndez, e. (2018). *características del abandono de la lactancia materna en madres que*

- acuden al centro de salud "pumapungo" cuenca 2017.*
- Mínguez, m., & rodriguez, m. (2019). *prevalencia de lactancia materna en españa 2019*. *11*, 12–15.
- Mota-castillo, p. j., hernández-ibarra, l. e., pelcastre-villafuerte, b. e., & rangel-flores, y. y. (2019). experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de méxico. *journal of nursing and health*.
<https://doi.org/10.15210/jonah.v9i1.14499>
- Motors, g., & europe, w. (2000). *efectividad de la alimentacion con alstro por via orofaringea*.
- Msp.ecuador. (2018). *guia de maternidad y recién nacido 2018*.
- Oms. (n.d.). *la alimentación del lactante y del niño pequeño*.
- Oribe, m. (2015). prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte inma de guipúzcoa. *gaceta sanitaria*, 29(1), 4–9. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.08.002>
- Ospina, j., jiménez, á., & betancourt, e. (2016). influencia de la lactancia materna en la formación del vínculo y en el desarrollo psicomotor. *colección académica de ciencias sociales*, 3(2), 1–10.
- Paredes-juárez, e., trujillo-orozco, l. a., Chávez-fernández, m. a., romero-anguiano, a., & león-sánchez, d. (2018). conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una unidad de medicina familiar knowledge and practice about breastfeeding of primigravid women entitled to a family medicine unit. *rev enferm inst mex seguro soc*, 26(4), 239–247.
- Pareja, k., & quilca, k. (2018). *educación sobre lactancia materna en madres primigestas de parto eutócico de la unidad de proceso gineco-obstetricia del hospital general docente de calderón, quito, octubre 2017- marzo 2018*.
- Paulina brahma, v. v. (2017). beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar the benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. *pediatría rev chil pediatr*, 88(1), 7–14. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062017000100001>

- Pérez, a. (2019). *los bancos de leche en españa: análisis de sus características y beneficios de la lactancia materna.*
- Rafael, r., pérez, g., daniurkys, d., reyes, o., & hernández, a. (2016). *tiempo de lactancia materna exclusiva y estructura familiar duration of exclusive breastfeeding and the family structure.* 88(1), 43–54.
- Ramiro gonzález, m. d., ortiz marrón, h., arana cañedo-argüelles, c., esparza olcina, m. j., cortés rico, o., terol claramonte, m., & ordobás gavín, m. (2018). prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the community of madrid among participants in the eloin. *anales de pediatría*, 89(1), 32–43. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2017.09.002>
- Republica del ecuador ley no. 2002. (n.d.). codigo de la niñez y adolescencia. *codigo de la niñez y adolescencia*, (2002), 1–45.
- Romero, a. (2018). *trascendencia de la relación afectiva y la alimentación en la primera etapa de vida en el desarrollo psicomotor 2018.*
- Viamonte, k. r. (2018). *lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses breastfeeding and malnutrition in children aged 0 to 6 months.* 47(4), 3.



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Iniciado: 26-11-2018 Fin: 31-10-2019

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de Investigación: SALUD PÚBLICA/MEDICINA PREVENTIVA Y ENFERMEDADES QUE AFECTAN A LA POBLACIÓN

TEMA: ENFERMEDADES APARENTES POR DEFICIENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES

ACOMPANIANTE: AYOL PEREZ LIZAM GRENNAJY

LISTA DEL ESTUDIANTE

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDREA	CARRERA
1	SOLA ANGULO WENDY NANCY	060041067	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	ZABALA MOROCHO YESSY NAUME	060390707	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	24-06-2019	Inicio: 14:30 p.m. Fin: 15:30 p.m.	1	VERIFICACIÓN DEL TEMA DE LA INVESTIGACIÓN
2	27-07-2019	Inicio: 15:00 p.m. Fin: 17:00 p.m.	2	PRELIMINAR DE INVESTIGACIÓN
3	29-07-2019	Inicio: 14:30 p.m. Fin: 16:00 p.m.	2	OBJETIVOS
4	30-08-2019	Inicio: 12:30 p.m. Fin: 14:30 p.m.	2	ELABORACIÓN DE CLASORIS
5	07-09-2019	Inicio: 11:31 a.m. Fin: 12:31 p.m.	1	TABLACIÓN
6	12-09-2019	Inicio: 13:00 p.m. Fin: 15:00 p.m.	2	REVISIÓN
7	23-09-2019	Inicio: 15:48 p.m. Fin: 17:48 p.m.	2	CONCLUSIONES
8	26-09-2019	Inicio: 14:24 p.m. Fin: 16:24 p.m.	2	REVISIÓN ÚLTIMA
9	22-09-2019	Inicio: 17:47 p.m. Fin: 17:47 p.m.	2	GRÁFICOS

PROF. WENDY NANCY ANGULO SOLA
 PROFESORA

LIZAM GRENNAJY AYOL PEREZ
 ASISTENTE

WENDY NANCY ANGULO SOLA
 ESTUDIANTE

YESSY NAUME ZABALA MOROCHO
 ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 25
 Guayaquil: (04) 2718081 - 2719679 Ext. 3107
 Telefax: (04) 2718187
 Milagro - Guayaquil - Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de excelencia e innovación.

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con valores universales y conciencia social, desarrolla investigación científica y ofrece servicios que denotarán el más alto estándar académico e intelectual de la institución.

www.unemi.edu.ec

lactancia

por Wendy Zavala Toala

Fecha de entrega: 27 ago 2019 09:59pm (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1194246035

Nombre del archivo: LACTANCIA_MATERNA_Y_ENFERMEDADES_wzTUR.ITN.docx (98,73K)

Total de palabras: 8267

Total de caracteres: 45839



7 Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA
Trabajo del estudiante

<1%

8 repositorio.ufrn.br:8080
Fuente de Internet

<1%

9 Submitted to Universidad Catolica De Cuenca
Trabajo del estudiante

<1%

10 Submitted to Universidad San Francisco de Quito
Trabajo del estudiante

<1%

11 www.oxforddictionaries.com
Fuente de Internet

<1%

12 repositorio.uam.es
Fuente de Internet

<1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 20 palabras

Excluir bibliografía

Activo

lactancia

INDICE DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIVADAS

1 **dspace.untru.edu.pe**
Fuente de Internet

1%

2 **repositorio.unsa.edu.pe**
Fuente de Internet

<1%

3 **cuidateplus.marca.com**
Fuente de Internet

<1%

4 **www.linkagesproject.org**
Fuente de Internet

<1%

5 **Submitted to Universidad Cesar Vallejo**
Trabajo del estudiante

<1%

6 **Submitted to Systems Link**
Trabajo del estudiante

<1%

