



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE GRADO EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

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

**TEMA: BENEFICIOS DEL APEGO INMEDIATO PARA LA
PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA**

AUTORES:

Srta. LAURA LILIBETH AZÚ ZAMBRANO

Sra. DIANA CAROLINA CARBO PINCAY

TUTOR: MSc. JOSÉ GUILLERMO MEDINA SANTOS

**MILAGRO, OCTUBRE 2022
ECUADOR**

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo se lo dedico en primer lugar a Dios por permitirme llegar hasta este día importante, también quiero agradecer a mis padres y familiares por ser ese pilar y apoyo incondicional para seguir día a día dando lo mejor de mí en cada cosa que eh realizado, agradezco infinitamente cada palabra de aliento y cada consejo que eh recibido de su parte, ya que gracias a ese apoyo eh logrado esta meta tan importante de mi vida.

Laura Azu

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme llegar hasta este momento brindándome su protección día a día, a mi familia por ser mi pilar fundamental y apoyo incondicional en mi carrera profesional, agradezco también a cada uno de los profesionales y docentes que me apoyaron y orientaron en la realización de este proyecto investigativo, ya que sin su asesoría y la oportunidad de brindarme sus conocimientos científicos y capacidad no hubiese sido posible este logro. Quedo totalmente agradecida con la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI) por haberme abierto las puertas y permitir formarme como profesional de tercer nivel, finalmente agradezco a mi compañera de tesis y a todas las personas que conocí durante mi formación como profesional ya que al brindarme su amistad y compañerismo lograron apoyarme moralmente para continuar con mi carrera profesional y llegar a ser una Licenciada en Enfermería.

Laura Azu

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico a mis queridas hijas Danna, Debbie y Dara, quienes han sido el motor de mi vida, la luz y la fuente de mi inspiración para aportar con mucho amor a este trabajo, que espero se convierta en un precedente en la carrera de Licenciatura de Enfermería y sirva de fuente de inspiración para futuros profesionales apasionados por la carrera.

A mi madre Diana Pincay Villacís, quien me ha apoyado en este proceso tan extenuante, sin embargo, reconfortante, alentándome a ser mejor y a creer en mí.

A todas las personas que aportaron en mi formación universitaria, en diferentes etapas de mi vida y de mi carrera, sobre todo a aquellos Docentes que abrieron mis ojos y me demostraron que enfermería es una carrera llena de amor, creada para personas con aptitud y actitud que siempre entregarán todo el cariño, dedicación y cuidado a quienes lo necesiten.

Diana Carbo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme llegar a esta etapa tan especial e importante para mí, que a pesar de tantos obstáculos e infortunios no volví a sentirme sola o desprotegida, guiando mis pasos hacia lo que siempre debió ser.

Agradezco infinitamente a mis adoradas hijas, que con su amor y comprensión me ha permitido llegar lejos, les debo toda mi carrera y mi vida.

A mi madre Diana Pincay Villacís, por incentivar me a ver más allá de mis ojos y por su aporte hacia mí para verme realizada.

A la Msc. Saldarriaga por su entrega y devoción con todos los estudiantes, influyendo en la formación de cientos de profesionales con excelencia, convirtiéndose en ejemplo a seguir para mí, gracias por aportar con su sabiduría y guía a este proyecto investigativo.

A mi alma máter Universidad Estatal de Milagro por mi formación académica de la cual estoy satisfecha y motivada, a las amistadas formadas en mi querida universidad y finalmente pero no menos importante, a mi compañera de tesis quien se embarcó en este tren junto a mí y confió en que podríamos lograr culminar este proyecto con éxito.

Diana Carbo

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE GENERAL	6
RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
OBJETIVOS	12
OBJETIVO GENERAL	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
JUSTIFICACIÓN	13
CAPÍTULO 2.....	15
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	15
ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	15
BASES TEORICAS	16
DEFINICIÓN DE TERMINOS	17
CAPÍTULO 3.....	22
METODOLOGÍA	22
TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	22
CAPÍTULO 4.....	23
DESARROLLO DEL TEMA.....	23
CAPÍTULO 5.....	28
CONCLUSIONES.....	28
Bibliografía	30

BENEFICIOS DEL APEGO INMEDIATO PARA LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA.

RESUMEN

El presente trabajo de tipo investigativo documental tuvo como objetivo determinar la importancia que tiene el Apego Inmediato para la producción de leche materna esto se debe a que la Lactancia Materna Exclusiva dentro de la primera hora de vida se encuentra influenciada por múltiples factores detallados en el marco teórico, se reconoce que el mantenimiento del medio materno después del nacimiento es necesario para incentivar las conductas innatas del neonato y de la madre, que conducen a una lactancia satisfactoria y por lo tanto, a la supervivencia brindándole así beneficios fisiológicos fundamentales al Recién Nacido (RN) y provocará beneficios psicológicos entre ambos, creando así un vínculo más fuerte entre ellos. Por otra parte, la metodología se basa en un enfoque documental, el mismo que se ha sido estudiado por otros autores finalmente se realiza el desarrollo de los principales objetivos concluyendo con las ideas principales extraídas de este estudio se concluye que el apego inmediato piel con piel dentro de la primera hora de vida ayuda a que la lactancia materna exclusiva sea de larga duración y esto se debe a que hay estudios recientes que demuestran que un buen inicio conlleva a una colonización del intestino del Lactante Menor por bacterias maternas, lo cual le ayudará a combatir algunas Enfermedades comunes en el RN como lo son: diarreicas, respiratorias y la desnutrición y además regulará su sistema inmunológico.

PALABRAS CLAVE: Apego Inmediato, Lactancia Materna Exclusiva, Recién Nacido, Lactante Menor, Enfermedades.

BENEFITS OF IMMEDIATE ATTACHMENT FOR BREAST MILK PRODUCTION.

ABSTRACT

The objective of this documentary investigative work was to determine the importance of Immediate Attachment for the production of breast milk, this is because Exclusive Breastfeeding within the first hour of life is influenced by multiple factors, detailed in the Theoretical framework, it is recognized that the maintenance of the maternal environment after birth is necessary to encourage the innate behaviors of the newborn and the mother, which lead to satisfactory breastfeeding and, therefore, to survival, thus providing fundamental physiological benefits to the Newborn. (RN) and will cause psychological benefits between both of them, thus creating a stronger bond between them. On the other hand, the methodology is based on a documentary approach, the same one that has been studied by other authors. Finally, the development of the main objectives is carried out, concluding with the main ideas extracted from this study, it is concluded that immediate skin-to-skin attachment within the first hour of life helps exclusive breastfeeding to be long lasting and this is because there are recent studies that show that a good start leads to colonization of the Small Infant's intestine by maternal bacteria, which will help to combat some common diseases in the RN such as diarrhea, respiratory and malnutrition and also regulate their immune system.

KEY WORDS: Immediate Attachment, Exclusive Breastfeeding, Newborn, Minor Infant, Diseases.

INTRODUCCIÓN

La Lactogénesis es la etapa en la cual se produce la leche materna e inicia desde el embarazo, preparando a las mamas con el crecimiento de los lobulillos y alvéolos donde se almacenará la leche materna, luego del parto iniciará la secreción y eyección de la misma. El incremento en la producción de leche está directamente relacionado con la intervención de hormonas como: la oxitocina, endorfinas, serotonina y prolactina, que permiten la copiosidad de la leche cuando se genera una mayor demanda por succión, es un proceso fisiológico y natural del cuerpo humano. (Sánchez, 2022)

El apego inmediato es el contacto piel con piel donde se coloca al neonato recostado boca abajo en el pecho materno, sin ninguna sábana o ropa seguido del nacimiento y brindado en un lapso de tiempo de 60 minutos postparto, esta cercanía permite la formación del vínculo materno infantil y la tranquilidad del recién nacido (RN). El calor del regazo materno permite la termorregulación del neonato y estimula al reflejo de succión, además, favorece la liberación de oxitocina, que es la hormona involucrada en la Lactogénesis II (Herrera & Martínez Cardona, 2019).

Según él (Ministerio de Salud Pública del Ecuador , 2021). (MSP), con el fin de reducir la morbimortalidad materno infantil implementó una estrategia nacional, denominada Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño (ESAMyN), donde estos establecimientos sanitarios deben cumplir con ciertas normas: una de ellas es garantizar el apego inmediato en la primera hora de vida del bebe, es así como surge la necesidad de investigar cómo influye este apego inmediato como beneficio para incrementar la leche materna.

En NY E.E.U.U. existe una Guía para Centros de Salud denominada “Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto”, creada para dar a conocer a la ciudadanía sus derechos de ser atendidos sin maltrato, racismo ni discriminación, en base a los derechos Humanos, que cuida a las mujeres en embarazo, parto y puerperio (NYC healt, 2018).

Cabe resaltar que la leche materna es el alimento perfecto para el RN, ya que contiene la cantidad necesaria de proteínas, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas, gracias a estas, la lactancia materna exclusiva brinda protección inmediata al sistema

inmune en los neonatos y reduce el riesgo de mortalidad neonatal, debido a que nivel de defensas es altamente vulnerable al momento de su nacimiento, es por esto que se promueve a la alimentación del recién nacido durante la primera hora de vida. (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Este proyecto investigativo tiene como objetivo conocer la importancia que tiene el apego inmediato para la producción de leche materna, fomentar la lactancia y dar a conocer los beneficios del apego inmediato para la salud del recién nacido: como son colonización de bacterias benignas, disminuir el estrés y el tiempo de llanto en el RN, termorregulación, facilita el agarre del pezón para una mejor succión y establece la lactancia materna a largo plazo.

En el capítulo 1 podremos visualizar el planteamiento del problema donde observamos los beneficios del apego inmediato para la producción de la leche materna y el registro de esta práctica a nivel mundial, América y del Ecuador. Además, los objetivos de esta investigación y la justificación para realizar este análisis.

En el Capítulo 2 que es el Marco Teórico, consta de un subcapítulo denominado antecedentes bibliográficos, donde varios datos informativos conforman el inicio del trabajo, el marco teórico es la parte que guía la línea investigativa; también consta de bases teóricas: como la teoría de Kristen Swanson que mediante un modelo educativo fomenta la lactancia materna y la de Nola Pender que con su teoría de promoción de salud invita a salvaguardar la práctica de la lactancia materna para mantener la salud del recién nacido. Además, el subtema, definición de términos, permitirá una mejor comprensión de los temas a profundizar y así complementar un lenguaje generalizado para el lector.

El capítulo 3 describe el método que se aplicó en este proyecto de investigación el cual fue bibliográfico documental, en la que se realizó una búsqueda de información recopilada como artículos científicos, libros y proyectos de tesis de grado o postgrados.

El capítulo 4 es el desarrollo del tema donde ya describe a profundidad lo hallado dentro del material bibliográfico recolectado, este paso nos permitió llegar a la discusión de los hallazgos.

Finalmente, el capítulo 5, las conclusiones del trabajo investigativo, las cuales describen la importancia de fomentar el apego inmediato para mejorar el incremento en el volumen de leche en madres y la salud del binomio madre-hijo.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

La (Organización Mundial de la Salud, 2019), al analizar más de 120 países alrededor del mundo, indicó que alrededor del 95% de bebés fueron amamantados al momento del nacimiento y que existe una brecha entre familias de altos ingresos y bajos ingresos, donde se descontinúa la lactancia materna exclusiva. Las cifras indican que en familias de bajos recursos un 64% de madres continúa la lactancia hasta los 2 años y en familias de ingresos económicos altos solo el 41% continúa con la lactancia materna, siendo las variables el ingreso económico de la familia y el número de hijos.

A nivel de Latinoamérica y el Caribe en el año 2018 las estadísticas arrojan que el 38% son amamantados los seis primeros meses de edad y solo un 32% aún lactan hasta los dos años según la Organización Mundial de la Salud (OPS, 2019).

En el Ecuador se registra que a nivel nacional la cifra de lactancia materna exclusiva (LME) el 62,1% de bebés lactan durante los 6 primeros meses de vida, siendo la mayor cifra en el área rural con un 70,1 % y en el área urbana el 58,4% de madres que la practican. Estas cifras han aumentado dentro de los 5 últimos años debido a que los niños han amamantados durante los primeros 60 minutos de su nacimiento, por ello se debe seguir trabajando en el apego inmediato para mejorar la producción de leche materna (MSP, 2021).

Por ende se realiza el apego inmediato en la primera hora de nacimiento, ya que esto favorece el vínculo materno infantil, manteniendo la salud de madre e hijo mediante la lactancia materna, ya que es de suma importancia para el desarrollo fisiológico, psicológico y social de los seres humanos, la relación que se crea entre madre e hijo al estar en apego inmediato piel con piel, permite la proliferación de bacterias de la madre en el RN, regulando así el sistema inmunológico, la adaptación extrauterina y la termorregulación del recién nacido (UNICEF, 2018).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar los beneficios que tiene el apego inmediato para la producción de leche materna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Incentivar el apego inmediato del recién nacido para la producción de leche materna.
- Identificar los beneficios del apego inmediato para la salud de la madre y el recién nacido.
- Describir las consecuencias del déficit del apego inmediato en el recién nacido.

JUSTIFICACIÓN

La baja producción de leche materna o hipogalactia es aquella que se da por múltiples factores que son: psicológicos, retraso en el inicio de la lactancia, problemas de agarre del pezón y areola, enfermedades de la madre y el niño, consumo de sustancias y métodos anticonceptivos; la mayoría de estos factores tienen resolución como: brindar el apoyo necesario a la madre por parte del personal de salud y guiarla para fomentar la lactancia materna, implementando el apego inmediato (apego precoz) después del nacimiento, el cual es necesario para incentivar las conductas innatas del binomio madre-hijo, que conducen a una mejor producción de leche e incrementa las oportunidades de supervivencia del recién nacido (Raúl Peiró Aranda & Francisco Javier Navarro Quesada, 2018).

La lactancia materna conlleva a múltiples beneficios para la madre y el niño entre estos: ayuda en el crecimiento y desarrollo del bebé, protege el sistema inmune del neonato e incrementar la productividad de leche materna, gracias al apego inmediato entre la madre e hijo, así también beneficios fisiológicos como: termorregulación, el desarrollo cognoscitivo y normalización de la frecuencia cardíaca en el neonato, además, beneficios psicológicos entre ambos, creando así un vínculo más fuerte y evitando la depresión posparto (Yibby Forero, Alexandra Hernández, & Gina Morales, 2018).

Lo que se pretende cambiar al realizar esta investigación es el rechazo a la lactancia materna debido a la creencia de mitos que se implementaron desde hace décadas entre los cuales tenemos: creer que no tiene suficiente leche, que el niño no queda satisfecho al amamantar, que se debe realizar el cambio de pecho cada diez minutos, que los senos pequeños no producen suficiente leche como los grandes y que amamantar tiene horario; otras causas que dificultan una lactancia materna eficaz son: creer que dar leche de fórmula es más saludable y la falta de conocimiento respecto a técnicas para amamantar que facilitarían a la madre la alimentación del bebé haciéndola más grata y disminuyendo las patologías de la mama (Walter, 2021).

La importancia del apego inmediato y de la lactancia materna está plenamente demostrada a través del tiempo, la cual además de proporcionar protección y crear vínculos/lazos con el recién nacido ayuda a prevenir enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, brinda mayor estabilidad psicológica al niño y evita estados alérgicos ya que porta elementos inmunológicos, los recién nacidos que pasan en una posición piel

con piel tienen ocho veces más probabilidades de iniciar la lactancia de forma espontánea y prevenir que en un futuro estén susceptibles a cualquier tipo de enfermedad (Felipe Lecannelier, Germán Monje, & Humberto Guajardo, 2019).

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Luego del nacimiento del neonato inicia la etapa del puerperio la cual se caracteriza por la recuperación materna y la adaptación del neonato extrauterinamente, para la producción de leche es importante que la lactancia inicie con el apego inmediato piel con piel, ya que esto conllevará a el florecimiento del vínculo materno infantil y permite que la madre reconozca las necesidades del neonato. (Silva Araújo, y otros, 2021).

Existe múltiples factores por los cuales se descontinúa la lactancia y disminuye la producción de leche materna, entre estos tenemos: psicológicos como la inseguridad o la depresión en la madre; fisiológicos: obstrucción en los conductos galactóforos, bajo volumen de pechos, problemas de agarre del pezón y areola, no tiene formado el pezón; socioculturales: influencia de la familia, economía, trabajo; percepción: creer que no tiene leche, creer que es mejor la leche de fórmula; patológicos: galactosemia, nacimiento pretérmino, VIH, Cáncer de mama, leucemia, Tb activa, herpes y Sífilis, varicela, quimioterapia, fármacos radioactivos, fármacos, consumo de sustancias psicoactivas y fenilcetonuria. (Villalba, 2022)

El vínculo materno infantil que se formará permitirá el desarrollo fisiológico, psicológico y social de los seres humanos, la relación que se crea entre madre e hijo al estar en apego inmediato piel con piel, permitirá la proliferación de bacterias de la madre en el recién nacido, regulando así el sistema inmunológico, además de la adaptación extrauterina y la termorregulación del recién nacido según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancias (UNICEF, 2018).

Se denomina leche materna al líquido que se produce en las glándulas mamarias y que tiene como función la alimentación del recién nacido y su composición son moléculas bioactivas, con una gran cantidad de nutrientes entre ellos: carbohidratos, proteínas, lípidos, lactosa, vitaminas, elementos, probióticos, enzimas y hormonas (Rodríguez, Barrera, & Tibanquiza, 2020; Yibby Forero, Alexandra Hernández, & Gina Morales, 2018).

El alimento ideal para los lactantes es la leche materna, debido a que contiene una gran cantidad de anticuerpos IgA cuya labor es de protección y cubrir todas las necesidades alimenticias, además de otros beneficios, como la prevención de la obesidad infantil, enfermedades gastrointestinales y respiratorias en el recién nacido y para la madre la disminución de la incidencia del cáncer de mama y ovario. (Rodríguez, Barrera, & Tibanquiza, 2020)

La leche materna tiene diferente composición según la etapa del recién nacido, los cinco primeros días se denominará calostro y en su composición tendrá un mayor aporte de inmunoglobulinas A, lactoferrina, prostaglandinas y ácidos grasos y vitaminas hidrosolubles a partir del sexto día al décimo se denomina leche de transición en la cual aumenta la cantidad de lactosa, lípidos, colesterol, fosfolípidos y vitaminas (B y C), a su vez merma la cantidad de proteínas, inmunoglobulinas A y vitaminas (A, D,E y K) (Cerón Martha, 2018).

BASES TEORICAS

Kristen Swanson

La teoría de Kristen Swanson, según (Huaman & Velasquez, 2020) es un modelo educativo el cual se desarrolla de manera progresiva y de forma ordenada, aplicado para la intervención de enfermería a manera de que se llegue al diagnóstico y respuesta de las condiciones humanas y se prevenga la enfermedad y promocióne la salud, esto según Swanson lo realiza mediante cinco pasos que son: conocer, mantener las creencias, estar con, hacer por y posibilitar. Aplicando esta teoría para fomentar la lactancia materna mediante el apego inmediato tendríamos las siguientes respuestas:

Mantener las creencias: se debe mantener la creencia de la madre que mediante la lactancia materna esta le otorgará la salud y la calma que el RN necesita, este paso es necesario debido a que ella debe desarrollar la confianza sobre el acto.

Conocimientos: es decir lo que la madre sabe sobre el procedimiento de la lactancia materna y en enfermería ejercer el rol docente abordando actividades educativas respecto al tema.

Estar con: el enfermero se encarga de ser el soporte, brindado el acompañamiento necesario a la madre, confianza y resolviendo las dudas que se generen en el proceso.

Hacer por: Estar pendiente de satisfacer las necesidades de la madre, el niño y familiares.

Posibilitar: Estudiar el caso de la madre y dar solución al problema que se presente, en lo que conlleve a continuar el apego inmediato y la lactancia materna.

Nola Pender

La teoría de Nola Pender para la promoción de la lactancia materna, según (Torres, 2019) permite un cambio positivo para la fomentar la lactancia materna, gracias a las

intervenciones de enfermería que crearán un buen hábito, mejorando la visión de la madre respecto a la lactancia y siendo inspiración para la madre.

Este modelo, enfocado en la promoción de la salud da soluciones a las madres según la interacción de ellas con su entorno, además de cómo la madre mediante el conocimiento, las creencias sobre la lactancia materna y sus experiencias personales o de su círculo cercano, influyen sobre la actitud de la madre y su salud.

DEFINICIÓN DE TERMINOS

PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA

La producción de leche materna se da mediante la estimulación de la hormona llamada prolactina, la cual aumenta la actividad de las glándulas mamarias desde el primer trimestre del embarazo, pero no producirá leche enseguida, ya que se necesita de la inhibición de los niveles de progesterona y estrógenos que produce la placenta para hacerlo, una vez expulsada estas hormonas van a fusionarse con la prolactina iniciando una producción de leche abundante después del parto.

La producción de leche se debe a que él bebe empieza a lactar y mientras más frecuente lo haga, la estimulación de las glándulas mamarias será mayor, ya que al succionar se liberan hormonas como el estradiol y la dopamina que permite que el nivel de prolactina incremente entre un 10% a 20% produciendo así leche materna continua, la oxitocina también formara parte de este proceso ya que gracias a esta hormona la leche será expulsada espontáneamente mediante la succión (Romero, 2022).

LECHE MATERNA

Como definición de la leche materna podemos corroborar que esta no es un fluido del cuerpo humano, ya que la leche es una secreción que emana la glándula mamaria en diferentes composiciones, además de ser ideal para la alimentación del bebe ya que contiene anticuerpos que van a protegerlo de enfermedades y brindarle un desarrollo saludable tanto psicológico como intelectual. (OMS, 2021).

La leche materna es totalmente insustituible, que garantiza la primera inmunización del bebe durante los 6 primeros meses, posterior a esto se volverá complementaria dado a que el niño empezará a recibir sus primeras porciones de alimentos blandos para seguir aportando a su crecimiento y desarrollo, además, seguirá siendo indispensable hasta los 2 años del niño (Ministerio de Salud Pública, 2018).

COMPUESTOS DE LA LECHE MATERNA

La leche materna contiene: agua, grasas, proteínas, carbohidratos y enzimas, así se formará el calostro, la leche de transición y la leche madura, cuya composición va a ir cambiando a medida que pasa el tiempo de lactancia, luego del nacimiento adaptándose a las necesidades del recién nacido. (Cruz, 2019)

El calostro se produce desde el primer día de nacido hasta los seis días de puerperio, contiene una gran cantidad de Inmunoglobulina A secretora (IgA), (lactoferrina, leucocitos y oligosacáridos), también contiene vitaminas (A,E y D) y la cantidad de (lactosa, caseína y grasas) serán bajas; desde el séptimo día hasta los quince días se produce la leche de transición donde se aumenta la concentración de lactosa, grasas, calorías y vitaminas (B y C), disminuye las proteínas, IgA secretora y las vitaminas (A, E y D); desde los dieciséis días hasta los seis meses se convertirá en leche madura la cual contiene una cantidad adecuada de (carbohidratos, grasas, proteínas, minerales) e IgA secretora. Como se puede observar cada día que pasa se aportara al niño diferentes proteínas y nutrientes, acompañado de anticuerpos que necesite él bebe y esto ayudaran en el crecimiento y prevención de enfermedades del mismo.

Cuadro comparativo de los componentes de la leche materna entre calostro y leche madura		
Componentes	Calostro	Leche madura
Calorías	57g/l	65 - 70 g/l
Proteínas	2.3 g/l	1.4 g/l
Grasas	30 g/l	35 - 45 g/l
Caseína	2.0 g/l	0.4 g/l
Lípidos	3.0 g/l	4.3 g/l
Lactosa	5.7 g/l	7.1 g/l
Vitamina A	151 g/l	75 g/l
Vitamina C	5.9 g/l	5 g/l
Vitamina D	-	0.04 g/l
Vitamina E	1.5 g/l	0.25 g/l
Lactoferrina	3.5 g/l	1.4 g/l
Ig A secretora	2.0 g/l	0.5 g/l
Zinc	40 g/l	30 g/l
Sodio	50 g/l	15 g/l
Potasio	74 g/l	58 g/l
Lactosa	5.3 g/l	7.3 g/l
Agua	87 g/l	88 g/l

(SOTO HILARIO, HUAPALLA CÉSPEDES, FABIAN FLORES, & VIGILIO VILLEGAS, 2021).

LACTANCIA MATERNA

La mejor forma de alimentar a nuestro bebe es la lactancia materna, puesto que brindamos una fuerte cantidad de nutrientes y proteínas como se lo ha mencionado anteriormente, esta es fundamental en el crecimiento del bebe y se fomenta día a día ya que ayuda al niño y a la madre a evitar problemas en las mamas, formación de mastitis y comprometa la salud de la madre, además de esto ayuda a entablar una relación madre e hijo. (OMS, 2019).

La lactancia está considerada una manera de evitar la desnutrición infantil ya que esta es el único alimento que aportara lo necesario para el niño durante todo su desarrollo el cual va desde el día 0 de nacido hasta los 2 años sabiendo también que a partir de los 6 meses va a convertirse en complementaria ya que desde allí el niño empezara sus primeras probadas de vegetales, fruta, etc. Es muy necesario que se mantenga la lactancia materna para salvar vidas de niños que se ven afectados al no recibir leche materna y se ven sometidos en una desnutrición severa ocasionada por no recibir leche materna desde su nacimiento (Ministerio de Salud Pública, 2022).

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna brinda beneficios para la madre y el niño los cuales son:

En el niño beneficiara en lo psicológico, cognitivo, intelectual, aportara nutrientes, proteínas, carbohidratos, azúcares, minerales indispensables para su crecimiento y evitar desnutrición infantil, evitaremos enfermedades prevalentes de la niñez, ayudara en mejorar el rendimiento escolar, desarrollara el lenguaje claro en el niño, aumentara su sistema inmunológico, etc. (MSP, 2022)

En la madre beneficiara en la relación que se entablara desde la primera vez que realice lactancia materna el cual es relación madre e hijo, ayudara económicamente a la madre, ayuda en la rápida recuperación de la madre después del parto, bajar el peso adicional que tuvo durante el embarazo y evitara el sangrado postparto. (OMS, 2021)

APEGO INMEDIATO

El apego inmediato es el primer vinculo que se forma entre la madre y él bebe ya que de esta forma ambos van a lograr calmarse luego de la fase expulsiva pues así ayuda en la fase de alumbramiento a la madre y él se regulara su frecuencia cardiaca, como también

se termo regulará ya que el calor de su madre es la mejor forma de que el niño se mantenga a temperatura normal, además de esto el niño empezara a recorrer el pecho de su madre creando sus primeros anticuerpos al ingerir los microorganismos de la piel de su madre ya que al estar en su pecho buscara la manera de llegar a los pezones de su madre para empezar su primer lactancia de leche materna, el apego inmediato mejora la producción de leche y mantiene la lactancia materna (MSP, 2018).

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo se realizó basada en una investigación bibliográfica, documental con método cualitativo, debido a que se encargó de la recopilación, selección y análisis de documentos, artículos y revistas que permitieron desarrollar esta investigación. Para esta revisión del material bibliográfico se utilizó los motores de búsqueda Google Académico, bases de datos de alto impacto como Scielo, PubMed, Medline, Elsevier, artículos publicados en Redalyc, repositorios, tesis de grado y post grado.

Se incluyeron en los motores de búsqueda las siguientes palabras en distintos tipos de combinaciones que determinan posibles términos: Producción de leche materna, Apego inmediato, Lactancia materna exclusiva, beneficios de la lactancia materna, beneficios del apego inmediato, lactancia materna en la primera hora de vida, en inglés y español. Los artículos implementados comprendían un tiempo desde el año 2018 hasta la actualidad, para utilizar información actualizada, que permita datos más fiables.

La técnica utilizada para la elaboración de este trabajo de investigación es el compendio y selección de 60 bibliografías científicas referentes al tema. Además, de una serie de pasos sistemáticos que consiste en una lluvia de ideas para identificar las causas que integren el árbol de problemas, con la técnica del 5w+2h en la que se realiza 5 preguntas con W en inglés (What, ¿Que?; Why, ¿Porqué?; Who, ¿Quien?; When ¿Cuándo? and Where, ¿Dónde?) y 2 preguntas con H en inglés (¿How?, ¿Cómo? Y ¿How much?, ¿Cuánto Cuesta?), que permitirá aclarar el tema sobre lo que se investigará y cómo lo haremos, para la fluidez en la elaboración del Diagrama de Ishikawa determinando las causas y efectos relacionados al problema y así lograr un profundo análisis permitiéndonos continuar con la investigación.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA

La lactogénesis, es el proceso en el cual ocurre la producción láctea, consta de tres pasos: lactogénesis I (ocurre en el embarazo), lactogénesis II (ocurre luego del parto) y lactogénesis III o Galactopoyesis (eyección de leche). La lactogénesis I es la encargada de preparar a las mamas durante el embarazo por medio de los estrógenos producidos en la placenta; La lactogénesis II inicia luego de 2 días del parto, en esta etapa ocurre la producción de abundante leche; Galactopoyesis, es la etapa donde se eyecta la leche por la intervención de la oxitocina que contrae los lobulillos y alvéolos llevando la leche hacia los conductos galactóforos. (Hall & Hall, 2021)

APEGO

Según la teoría del apego de John Bowlby respecto al apego (Humberto, 2018), el vínculo materno infantil que se forma gracias al apego, brinda al RN la calma que necesita, sintiéndose protegido y cómodo, este vínculo emocional es inmediato y perdura a lo largo del tiempo, es un instinto primitivo que permite la conservación de su vida, además de su influencia respecto a la salud psicológica del niño y la resolución de conflictos.

La lactancia temprana es decir dentro de la primera hora de vida en conjunto con del apego inmediato permiten que la lactancia materna sea de larga duración, el apego inmediato implica permitir que el RN adquiera una posición cómoda en donde se halle en decúbito prono con su cabeza ladeada en donde escuche un sonido familiar como los latidos de la madre, además de familiarizarse con el olor de su progenitora, progresivamente el lactante se relajará, descansará, buscará mediante sus sentidos el pezón, percibirá el olor despedido de los tubérculos de Montgomery que lo guiará hacia el pezón e instintivamente empezará la succión. (Marshall, Baston, & Hall, 2018)

BENEFICIOS FISIOLÓGICOS DEL CONTACTO PIEL CON PIEL

Luego del parto, varias hormonas intervienen en el incremento de la leche materna como: la oxitocina y la prolactina.

Oxitocina

Tras atravesar una etapa de estrés tanto para la madre como para el bebé, debido a los elevados niveles de la hormona cortisol, que fue necesaria para influir en el parto, el apego inmediato favorecerá la disminución de dicha hormona gracias al incremento de la hormona oxitocina, la cual brindará calma necesaria a la madre, favoreciendo la formación del vínculo materno infantil, ya que la oxitocina se la conoce como la hormona del amor. (Camacho, 2019)

Otras propiedades de la oxitocina son: permitir la contracción uterina y la eyección de leche, ya que contrae los alveolos que son depósitos de leche materna, los niveles de oxitocina se incrementan conforme a la estimulación mediante la succión del pezón, enviando un mensaje al hipotálamo que permitirá la producción de endorfinas y serotoninas que a su vez permite la liberación de la hormona prolactina.

Prolactina

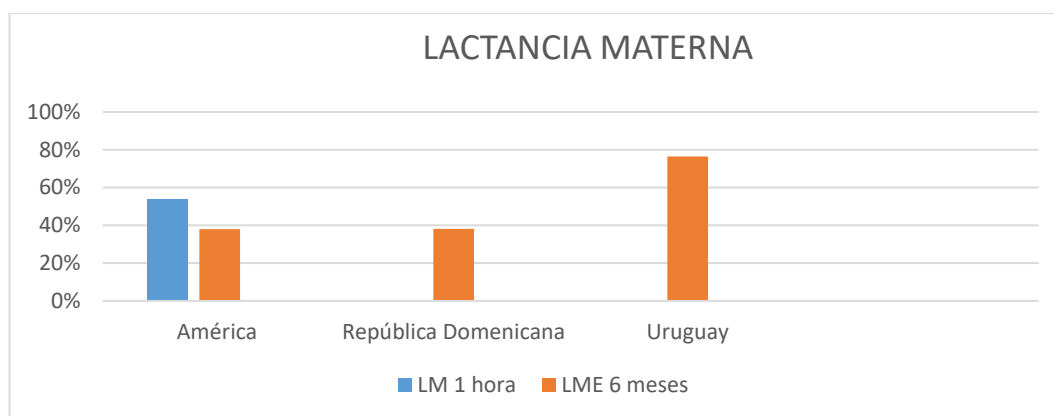
Es la hormona proteica que está encargada de la producción de las enzimas de la leche como lo son la caseína, lactosa y lactocito, es decir que la prolactina está encargada en la producción y el descenso de la leche, estimulada por la oxitocina a demanda, será la involucrada en la lactogénesis II (producción de leche) y lactopoyesis (eyección de leche). (Ayerra, Fabau, Adán, & Barricarte, 2019)

LACTANCIA MATERNA DURANTE LOS PRIMEROS 60 MINUTOS.

Según la (OMS, 2021), sus datos cifras refleja que al menos un 40% de niños entre 0 y 6 meses son amamantados con LME, lo que implica que alrededor de 52 millones de niños sufren de malnutrición como consecuencia de no ser amamantados con leche materna, se halla la desnutrición grave, baja talla al crecer y sobrepeso, recordando que la LME previene enfermedades crónicas no transmisibles, como la Diabetes Mellitus y el sobrepeso además de las recomendaciones de la lactancia hasta los 2 años de edad.

Según la conferencia del Alma Ata para el desarrollo sostenible indica que para lograr el desarrollo económico del núcleo familiar la implementación de la lactancia materna disminuirá los gastos de la familia además de ser amigable con el medio ambiente.

Para lograr la resolver la problemática de la malnutrición infantil la OMS y UNICEF recomiendan: amamantar en los primeros 60 minutos de vida del RN, mantener la LME durante los 6 meses y la LM junto con la alimentación complementaria hasta los 2 años o más.



En América se registra que un porcentaje del 54% de bebés son alimentados dentro de la primera hora de vida, de los cuales únicamente el 38% se alimentan con LME hasta la edad de 6 meses, en Latinoamérica varía de país en país siendo República Dominicana con un 38.1%, mientras que en Uruguay llega a un 76,5%. (ONU, 2019)

En Ecuador según el componente del Parto y Puerperio de la Normativa Sanitaria para la certificación a los ESAMyN, se debe “Garantizar el contacto piel con piel inmediatamente del nacimiento e ininterrumpir al menos una hora este vínculo entre la madre y el recién nacido, para proporcionarle abrigo y apego e Iniciar la lactancia materna durante el contacto piel a piel dentro de la primera hora de vida del recién nacido”, de esta forma se disminuyen las amenazas a la salud de la madre y del RN mediante una atención óptima y oportuna, desde los controles del embarazo hasta el puerperio (MSP, 2021).

“Según el artículo 45 de la Política Nacional de Lactancia Materna del MSP, el cumplimiento del apego precoz es obligatorio; sin embargo, se visualiza su falta de cumplimiento” (Joselyn R Martínez Martínez & Mayra I Cruz Cevallos, 2019).

El apego inmediato tiene implicaciones tanto teóricas como prácticas y estas ayudaran a comprender la importancia de mantener el contacto piel con piel entre madre-hijo, ya que la madre tendrá cambios emocionales como personales, de esta manera ella dejara atrás todos los procesos que presento durante su gestación y favorecerá el cuidado hacia su hijo brindándole seguridad, atención y amor haciendo que la relación entre los dos sea agradable además de ser muy beneficiosa porque contribuye a la adaptación del neonato a la vida extrauterina (Castaño, Carvajal Carrascal, & Gázquez Rodríguez, 2019).

“El ministerio de salud pública del Ecuador manifiesta que se deben seguir los siguientes pasos para un buen contacto piel a piel” (Martínez & Cruz Cevallos, 2019):

1. Se deberá dar inicio al contacto piel a piel solo si el neonato se encuentra activo y reactivo al manejo.
2. Colocar al bebe en posición decúbito prono sobre el abdomen de la madre.
3. Observar el recorrido que realiza el RN en el pecho de la madre en busca de las mamas, en caso de que el neonato no complete su recorrido el personal de salud deberá orientarlo.
4. Una vez orientado el bebé deberá de ser cubierto con la bata de la madre para mantener la temperatura.
5. Durante el proceso se proporcionará a la madre información inherente al tema.

Cabe destacar que la importancia del apego precoz radica en formar un nexo afectivo madre e hijo a partir de la primera hora del nacimiento para de esta manera poder dar inicio a una buena vida extrauterina (Ariadne Fabiola Reyes Cortés, Amador Pereira Díaz, María Fernanda Pineda Frutos, & Daniel Alcivar Arteaga, 2019).

EL APEGO INMEDIATO DEL RECIÉN NACIDO Y LA PRODUCCIÓN DE LECHE MATERNA.

Es trabajo del personal de salud el estimular el apego precoz desde los controles de embarazo, a través de la ejecución del rol docente, ya que se ha descrito que un favorable inicio del apego inmediato permite establecer la LME durante los primeros seis meses de vida y esto se debe a que un buen inicio en la lactancia conlleva a una construcción de la microbiota intestinal del neonato, beneficiada por microorganismos maternos, que inmunizarán al recién nacido protegiéndolo de patologías comunes propias de su etapa etaria (Antonio Herrera-Gómez, y otros, 2019). El apego inmediato sin duda es un mecanismo primordial de salud que favorece proporcionalmente a la lactancia, por lo cual, es de vital importancia recomendar el contacto precoz durante la primera hora posterior al parto.

BENEFICIOS DEL APEGO PRECOZ PARA LA SALUD MATERNO-INFANTIL.

Según la (OMS, 2019). “La lactancia materna en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de mortalidad en el primer mes. Los recién nacidos tienen un sistema inmunológico muy inmaduro, por lo cual, son altamente vulnerables”. El calostro conteniente Inmunoglobulinas A, cuya función es la de protección e inmunización, es el motivo por el

cual se sugiere que se debe administrar dentro de los 60 minutos post parto, el calostro contiene:

- Aporte nutricional que permite la evolución cognoscitiva, psicológica y fisiológica en el RN.
- Inmunoglobulinas A que disminuye el riesgo de patologías como: infecciones de vías respiratorias, digestivas y otitis. (Álvarez, Álvarez Cortés, & Gross Ochoa, 2022).

La lactancia materna reduce un 12% el riesgo de padecer sobrepeso y obesidad infantil y promueve un vínculo afectivo que aumentará la capacidad de la madre para brindarle seguridad al recién nacido mediante esta práctica (Vargas, Becerra, Balsero, & Yuleidy, 2020).

En la presente tabla se pone en evidencia el porcentaje de reducción de riesgos de enfermedades tanto en la madre como en el niño gracias a la LME durante los seis meses de vida.

NEONATO

ENFERMEDAD	PORCENTAJE
OBESIDAD & SOBREPESO	13%
DIABETES TIPO II	35%
SINDROME DE MUERTE SUBITA NEONATAL	60%
LEUCEMIA INFANTIL	19%

MADRE

ENFERMEDAD	PORCENTAJE
DIABETES TIPO II	32%
CANCER DE MAMA	26%
CANCER DE OVARIOS	37%

(OMS, 2018)

CONSECUENCIAS DEL DÉFICIT DEL APEGO INMEDIATO

El apego inmediato entre madre e hijo durante la primera hora del nacimiento reduce los niveles de estrés de la madre y del bebé, por ende, la ausencia de este provocará que los niveles de cortisol no disminuyan, elevándose progresivamente, en el neonato provocará

hipertensión, taquipnea, hipoglucemia debido al excesivo esfuerzo del neonato, ya que al sentirse en peligro agitará sus extremidades sin descanso, llanto persistente e hipotermia debido a que el apego inmediato regula la temperatura neonatal extrauterina.

En la madre perjudicará en la producción de leche debido a que las hormonas que intervienen en la lactogénesis II y lactopoyesis, son la oxitocina que reduce el estrés y secreta endorfinas y serotonina que son las encargadas de la liberación de prolactina quien produce la leche, además de que el contacto piel con piel favorece el vínculo materno infantil, la ausencia de este se verá reflejado en un apego ineficaz, abandono temprano de la lactancia materna, por frustración como consecuencia de la baja producción de leche. (Andrade, y otros, Apego temprano en la evolución fisiológica y psicológica madre-hijo, 2020)

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

El apego inmediato trae consigo múltiples beneficios para incrementar la producción de leche en las madres como: la disminución de los niveles de cortisol y el aumento de la cantidad de oxitocina. Además, mantener al neonato piel con piel permite que instintivamente el recién nacido inicie la búsqueda del seno materno y mediante el reflejo de succión provoque la liberación de la prolactina estimulando la producción copiosa de leche materna.

Como resultado de esta investigación se concluye que, se debe incentivar al apego inmediato mediante la intervención del personal de salud en función de su rol docente desde los controles del embarazo como: la implementación de Normativa para certificación del ESAMyN, en Ecuador y en New York la guía de “Estándares De La Ciudad De Nueva York Para Una Atención Respetuosa Durante El Parto”, debido a que se ha demostrado que para establecer la lactancia materna y que esta sea de larga duración, es preciso el apego inmediato piel con piel, dentro de la primera hora de nacimiento para salvaguardar la salud del neonato.

Según la (OMS, 2019). “La lactancia materna en la primera hora de vida reduce en casi 20% el riesgo de mortalidad en el primer mes. Los recién nacidos tienen un sistema inmunológico muy inmaduro, por lo cual, son altamente vulnerables”. El calostro contiene Inmunoglobulinas A, cuya función es la de protección e inmunización, es el motivo por el cual se sugiere que se debe administrar dentro de los 60 minutos post parto, el calostro contiene: Aporte de contenido calórico exacto para el incremento de peso y talla del RN

además del desarrollo cognoscitivo, psicológico y fisiológico, además contiene IgA que es fundamental para la disminución de riesgos de patologías infecciosas de vías respiratorias, gastrointestinales y otitis; además reduce UN 12 % el riesgo de padecer de sobrepeso y obesidad infantil según la (OPS, 2018)., Las mujeres que no practican la lactancia presentan un 4% más de exposición ante el cáncer de seno y cervicouterino un 27% más.

Según (Andrade, y otros, Apego temprano Evolución Fisiológica y psicológica madre-hijo, 2020), en un estudio transversal en el Ambulatorio Urbano Palo Gordo en Manabí Ecuador, se demostró que los bebés que realizaron apego inmediato tuvieron mejores resultados respecto a la lactancia y con la escala de Massie Campbell, determinó que los niños en apego conllevan a un alto puntaje en Mirada, Vocalización, Tacto, Apoyo físico, Afecto, Proximidad y Cercanía.

Concluyo que la consecuencia de no practicar el apego precoz durante los primeros 60 minutos postparto, será que los niveles de cortisol no disminuyan, elevándose progresivamente causando en el neonato: hipertensión, hipotermia, taquipnea, llanto persistente e hipoglucemia debido al excesivo esfuerzo del neonato, ya que al Según sentirse en peligro agitará sus extremidades sin descanso. En la madre perjudicará en la producción de leche al no secretar suficiente oxitocina, endorfinas y serotonina que son las encargadas de la liberación de prolactina, la ausencia del contacto piel con piel se verá reflejado en un apego ineficaz y abandono temprano de la lactancia materna por frustración en consecuencia de la baja producción de leche. En países desarrollados aproximadamente el 21% de neonatos no fueron amamantados, en comparación a países subdesarrollados con un 4%, la razón de esto es que en estos países de primer mundo recibieron una fuerte campaña de marketing referente al consumo de sucedáneos en bebés, sumando a los factores como el trabajo y apoyo a la madre en el núcleo familiar es reducida, lo que conllevó a que las madres de países como EEUU, Irlanda y España, en cambio en países en vías de desarrollo como Ecuador, Perú y Madagascar se implementa la lactancia materna en un 99%. (ONU, 2018).

Bibliografía

- Silva Araújo, K. E., Carvalho dos Santos, C., Costa Caminha, M. d., Lins da Silva, S., Nunes Pereira, J. D., & Batista Filho, M. (2021). Contacto Piel con Piel y Lactancia materna en la primera hora de vida. *Texto y contexto enfermería*.
- Álvarez, D. E., Álvarez Cortés, J., & Gross Ochoa, V. (07 de 2022). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000300004&lng=es
- Andrade, M., Méndez, B., Mora, P., Ortíz, A., Pérez, A., Salas, F., & Zambrano, J. (2020). Apego temprano Evolución Fisiológica y psicológica madre-hijo. *Revista de Ciencias de la Salud*.
- Andrade, M., Méndez, B., Mora, P., Ortiz, A., Pérez, M. A., Salas, F., & Zambrano, J. (2020). Apego temprano en la evolución fisiológica y psicológica madre-hijo. *REVISTA DE CIENCIAS DE LA SALUD*, 16-19.
- Andrade, M., Méndez, B., Mora, P., Ortiz, A., Pérez, M., Salas, F., & Zambrano, J. (2020). Apego temprano en la evolución fisiológica y psicológica madre-hijo. *Revista de Ciencias de la Salud*.
- Antonio Herrera-Gómez, Javier Ramos-Torrecillas, Concepción Ruiz, Francisco Manuel Ocaña-Peinado, Elvira de Luna-Bertos, & Olga García-Martínez. (2019). Prevalencia del inicio precoz de la lactancia materna. *SciELO*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000400007
- Ariadne Fabiola Reyes Cortés, Amador Pereira Díaz, María Fernanda Pineda Frutos, & Daniel Alcivar Arteaga. (19 de junio de 2019). *SciELO*. Obtenido de SciELO: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032019000200107
- Ayerra, A., Fabau, J., Adán, S., & Barricarte, L. (2019). ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA LACTANCIA MATERNA. *Revista Médica y de Enfermería*.
- Camacho, J. (15 de Mayo de 2019). Contacto piel con piel en la primera hora de vida como facilitador de un desarrollo de un vínculo de apego seguro; dependiendo de los niveles de cortisol oxitocina que secretan la madre y el infante durante el parto y en la primera hora. Quito, Ecuador.
- Carmen Villarreal Verde, Maritza Dorila Placencia Medina, & Violeta Alicia Nolberto Sifuentes. (2020). Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *SciELO*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287
- Castaño, J. H., Carvajal Carrascal, G., & Gázquez Rodríguez, M. (05 de 12 de 2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000600969
- Cerón Martha, D. H. (2018). Los beneficios conocidos de la lactancia materna exclusiva en la prevención de enfermedades transmisibles no tienen el impacto positivo esperado. *Journal of negative and no positive results*.
- Cruz, S. (2019). Lactancia materna y alimentación infantil. *Redalyc*, 12. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4577/457764437010/>
- Felipe Lecannelier, Germán Monje, & Humberto Guajardo. (2019). Patrones de apego en la infancia temprana en muestras normativas, contextos de cuidado alternativo, e infancia de alto

riesgo. *SciELO*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062019000500515&script=sci_arttext

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2018). *La lactancia materna desde la primera hora de vida: lo que beneficia y lo que perjudica*. México.

Hall, J., & Hall, M. (2021). *Guyton y Hall Tratado de fisiología médica*. Elsevier.

Hernández Aldo, B. A. (2022). Perspectiva neuroinmunoendocrina de la lactancia materna, prolactina más que una hormona lactógena. *REVISTA MEXICANA DE ENDOCRINOLOGÍA, METABOLISMO & NUTRICIÓN*.

Herrera, B. S., & Martínez Cardona, J. (2019). Impacto del contacto piel con piel al nacer en la lactancia materna exclusiva y la regulación de los signos vitales. *SciELO*, 1.

Huaman, D., & Velasquez, S. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimiento y aceptación de lactancia materna en primigestas. *Revista Cubana de Enfermería*.

Humberto, P. (2018). *La Teoría del Apego*. Buenos Aires : Akadia Editorial.

Joselyn R Martínez Martínez, & Mayra I Cruz Cevallos. (2019). Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas Quito*, 6.

Manuel Andrade, Bella Méndez, Pedro Mora, Andrey Ortiz, María Alejandra Pérez, Frangher Salas, & Juan Zambrano. (2020). Apego temprano en la evolución fisiológica y psicológica madre-hijo. *QhaliKay*, 16-19.

Marshall, J., Baston, H., & Hall, J. (2018). *Guías de enfermería obstétrica materno infantil. Lactancia*. España: Elsevier.

Martínez, J. R., & Cruz Cevallos, M. (2019). Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato: 6.

Melier Vargas-Zarate, Fabiola Becerra-Bulla, Sandra Yineth Balsero-Oyuela, & Yuleidy Sandaly Meneses-Burbano. (2020). Lactancia materna: mitos y verdades. *SciELO*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608

Ministerio de Salud Pública. (2018). Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>

Ministerio de Salud Pública. (01 de agosto de 2022). Obtenido de Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/gobierno-nacional-promueve-la-lactancia-materna-con-cuatro-estrategias/#:~:text=En%20ese%20marco%2C%20el%20Ministerio,infantil%20de%20los%20reci%C3%A9n%20nacidos>.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador . (2021). *Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y el Niño ESAMyN*. Quito.

MSP. (2018). Obtenido de <https://hgl.mspz3.gob.ec/index.php/gp/dh>

MSP. (2021). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de Certificación de Establecimientos de Salud como amigos de la madre y del niño ESAMyN: <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/2021-DIC-16-ESAMYN.pdf>

MSP. (01 de 08 de 2022). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/gobierno-nacional-promueve-la-lactancia-materna-con-cuatro-estrategias/>

NYC health. (Enero de 2018). Obtenido de Guía de apoyo para los Estándares de la Ciudad de Nueva York para una Atención Respetuosa durante el Parto:

<https://www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/ms/birth-rights-companion-guide-sp.pdf>

OMS. (2018). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

OMS. (2019). Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20recomienda%20tomar%20en,complemento%20hasta%20los%20dos%20a%C3%B1os](https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20recomienda%20tomar%20en,complemento%20hasta%20los%20dos%20a%C3%B1os)

OMS. (19 de 08 de 2019). Obtenido de https://apps.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/index.html

OMS. (2019). Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#gsc.tab=0

OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20recomienda%20tomar%20en,complemento%20hasta%20los%20dos%20a%C3%B1os](https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20recomienda%20tomar%20en,complemento%20hasta%20los%20dos%20a%C3%B1os)

OMS. (1-7 de 8 de 2020). Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

OMS. (2021). Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021>

OMS. (01 de 06 de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

OMS. (21 de 05 de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2021-WHO-UNICEF-statement-on-the-40th-anniversary-of-the-international-code-of-marketing-breastmilk-substitutes>

OMS. (9 de Junio de 2021). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Alimentación del lactante y del niño pequeño: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

ONU. (Mayo de 2018). *Onganización de las Naciones Unidas*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>

ONU. (1 de Agosto de 2019). *Organizaciones de las Naciones Unidas* . Obtenido de Noticias ONU: <https://news.un.org/es/story/2019/08/1460111#:~:text=En%20la%20Regi%C3%B3n%20de%20las,Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud>.

OPS. (2018). *Organización Panamericana de Salud*. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es#gsc.tab=0

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9328:breastfeeding-benefits&Itemid=42403&lang=es

Raúl Peiró Aranda, & Francisco Javier Navarro Quesada. (2018). *Lactancia materna: dolor y producción escasa*. Madrid: Lúa Ediciones.

Rodríguez, D., Barrera, M., & Tibanquiza, L. (2020). Beneficios inmunológicos de la leche materna. *Reciamuc*.

Romero, M. (01 de febrero de 2022). *eresmama*. Obtenido de eresmama: <https://eresmama.com/picos-de-produccion-de-leche-materna/>

Sánchez, G. (26 de enero de 2022). *Fisiología de la lactancia*. Obtenido de <https://mejorconsalud.as.com/fisiologia-de-la-lactancia/>

SOTO HILARIO, J. D., HUAPALLA CÉSPEDES, B. D., FABIAN FLORES, F. G., & VIGILIO VILLEGAS, J. (2021). *LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA*. Perú.

Torres, L. (2019). Modelo de Intervención de enfermería en la Promoción de la lactancia materna. *Congreso de la Sociedad Cubana de enfermería*.

Villalba, L. (2022). CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS Y RELATIVAS DE LA LACTANCIA MATERNA. *Ocronos*. Obtenido de <https://revistamedica.com/contraindicaciones-lactancia-materna/>

Walter, C. (2021). factores que influyen en el destete precoz de lactantes pertenecientes al centro de salud Egas . *Revista informacion científica*.

Yibby Forero, Alexandra Hernández, & Gina Morales. (2018). Lactancia materna y alimentación complementaria en un grupo de niños y niñas atendidos por un programa de atención integral en Bogotá, Colombia. *SciELO*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000500356&script=sci_arttext