



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

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

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXÁMEN DE GRADO O DE FÍN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

TEMA:

**IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA EN GESTANTES
ADOLESCENTES**

Autores:

- CABEZAS ESTRADA LISSETTE CAROLINA
- CAICEDO MENDOZA KAREN NALLELY

Tutor:

Msc. Dolores Guadalupe Saldarriaga Jiménez

MILAGRO - ECUADOR

DEDICATORIA

Me gustaría dedicar esta Tesis a mi familia.

Para mis padres Luis Cabezas y Marjorie Estrada, por su comprensión y ayuda en los buenos y malos momentos. Me han enseñado a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño, y todo ello con una gran dosis de amor y sin pedir nunca nada a cambio.

Además, dedico de manera especial a mi hermana Shirley Cabezas pues ella fue uno de mis pilares fundamentales para la construcción de mi vida profesional, sentó en mi las bases de la responsabilidad y deseos de superación, en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarla cada día más.

Finalmente quiero dedicar mi tesina a mi Tutora Msc. Guadalupe Saldarriaga Jiménez que durante el desarrollo de este trabajo investigativo nos brindó todo el conocimiento, tiempo, dedicación y cariño al dirigirnos.

Cabezas Estrada L.

Este trabajo realizado con mucho esfuerzo quiero dedicarle al ser más grande de este mundo que es Dios quien me cuida y guía mis pasos al bien.

Mis padres Pedro Caicedo y Dennys Mendoza quienes han estado conmigo en todo momento, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, con metas claras en mi vida, por haber estado pendiente de mí siempre, brindándome su amor infinito y apoyo incondicional desde que inicié mi vida universitaria hasta llegar al final de la etapa de pregrado para iniciar un mundo profesional que gracias a la UNEMI me siento preparada para afrontar este gran reto.

Dedico también con mucho amor a mis hermanos: Norma Caicedo, Juan David Caicedo y Ana Paula Caicedo, quienes han sido mi motor y mayor motivación dándome momentos de felicidad dentro de mi hogar, esperando ser un ejemplo de superación y dedicación como su hermana mayor.

A mis abuelos: Norma Giler, Francisca Mera, Mariano Mendoza y Juan Caicedo quienes dentro de mi proceso estuvieron siempre brindándome su amor, consejos y apoyo mediante sus oraciones los cuales fueron mis infidentes en mi carrera profesional y día a día me daban fuerzas con su voz de aliento para no caer. Dedico a mis Tíos y primos que me vieron crecer y acompañado durante todas las etapas mi vida, brindándome siempre su apoyo y consejo.

Caicedo Mendoza k.

AGRADECIMIENTO

A través de estas líneas quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que con su soporte científico y humano han colaborado en la realización de este trabajo de investigación.

Estoy agradecida con Jesús por la fortaleza, sabiduría, perseverancia y por permitirme crecer como persona y profesional, a mis padres por inculcarme valores, por el apoyo e inspiración de perseverancia y lucha, gracias a ello pude continuar a pesar de los obstáculos

Gracias por la ayuda y confianza en mí depositada, especialmente a mi tutora Msc Guadalupe Saldarriaga Jiménez que, con su acertada orientación, el soporte y discusión crítica me permitió un buen aprovechamiento en el trabajo realizado, y que esta tesina llegara a buen término.

Y por último, gracias a mis profesores de la carrera, por enseñarme todo lo que sé y más que eso, guiarme para ser una mejor persona y profesional.

Cabezas Estrada L.

Agradezco primeramente a Dios quien con su infinito amor me ha brindado sabiduría, salud y fortaleza, concediéndome alcanzar unas de mis principales metas.

A mis padres por su amor incondicional, paciencia, comprensión y apoyo moral; partiendo desde los valores y responsabilidades obtenido en mi casa para mi formación y alcanzar mis objetivos siendo mi pilar fundamental. A mis hermanos, abuelos y tíos, que me tienen presentes mediante sus oraciones.

A mi compañera de tesina y muy buena amiga que me regalo la UNEMI Lisseth Cabezas, por el apoyo para culminar nuestro trabajo de titulación. Agradezco a mis Amigas/Hermanas que he conocido dentro de mi carrera: Maholy Aviles, Grace Canales, Nagely Cadena, Shiulyn Asencio, Cecilia Blacio, Lisseth Cabezas, Lilibeth Azu, Genesis Chavez, Eliana Bonifaz, Diana Carbo, las cuales hemos estado en las buenas y malos momentos dentro de nuestra carrera y en nuestra vida privada, viviendo experiencia que recordaremos siempre.

También agradezco a una persona que actualmente no se encuentra en mi vida pero formo parte del principio de mi etapa universitaria que supo animarme y compartió conmigo momentos de mi carrera.

Agradezco de manera especial a una persona que llego en la etapa final de mi carrera profesional quien supo motivarme haciéndome sentir especial y capaz de lograr todos mi objetivos y creyendo fielmente en mis capacidades.

A nuestros docentes y tutora de tesina Msc. Guadalupe Saldarriaga Jiménez, quienes han sido parte fundamental de toda nuestra formación profesional impartiendo sus conocimientos, siendo nuestra guía y motivación por ser un profesional eficiente y humanizado.

Caicedo Mendoza K.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	4
METODOLOGÍA	14
DESARROLLO DEL TEMA	15
CONTRAINDICACIONES DE LA LACTANCIA	16
ESTUPEFACIENTES EN LA LACTANCIA.....	17
MEDICAMENTOS EN LA LACTANCIA	17
FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE LA LME EN GESTANTES ADOLESCENTES	18
CARACTERÍSTICAS QUE PRESENTAN LAS JÓVENES GESTANTES QUE INFLUYEN AL POSTERIOR ABANDONO DE LA LM.....	18
PAISES QUE HAN OPTADO POR LA LACTANCIA ARTIFICIAL Y ABANDONAR LA LACTANCIA MATERNA.....	19
APEGO INMEDIATO.....	19
BENEFICIOS DEL APEGO PIEL CON PIEL.....	19
LACTANCIA INMEDIATA EN LA PRIMERA HORA DE VIDA.	20
ETAPAS DE LA LACTANCIA MATERNA.....	20
CALOSTRO	20
LECHE DE TRANSICIÓN.	20
LECHE MATERNA MADURA.	20
COMPARACIÓN ENTRE COMPONENTES DE LECHE MATERNA EN ETAPAS DE CALOSTRO, TRANSICIÓN Y MADURA	21
BENEFICIOS E IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN JÓVENES GESTANTES	21
LA LACTANCIA MATERNA PROTEGE CONTRA LA LEUCEMIA EN LA NIÑEZ.	21
LA LECHE MATERNA NUTRE Y PROTEGE.....	22
PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA PARA CREAR EL VÍNCULO MATERNO INFANTIL.	22
DISMINUCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.....	22
PREVENCIÓN DE SOBREPESO EN NIÑOS	22
LACTANCIA A LIBRE DEMANDA.....	23

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA	23
PRODUCCIÓN DE LECHE TARDÍA O INSUFICIENTE.....	23
CONCLUSIONES	25

RESUMEN

La lactancia materna es de vital importancia para la recuperación y mejoramiento del sistema reproductor femenino, debido a que la producción de la misma favorece la involución uterina por medio de la oxitocina natural, recuperación del peso, osteoporosis, cáncer de mama y ovarios. Además, disminuyen en el recién nacido patologías como asma bronquial, atópicas, gastrointestinales, linfáticas, metabólicas en comparación con los niños que no recibieron este privilegio. Por ende, el siguiente trabajo tuvo como **Objetivo:** Determinar la importancia de la lactancia en gestantes adolescentes. **Metodología:** Este trabajo trata sobre una Investigación bibliográfica documental porque se encuentra basada en obtener, seleccionar, compilar, organizar, interpretar y analizar información sobre la importancia de la lactancia materna en gestantes adolescentes a partir de fuentes documentales, revistas indexadas de alto impacto como Scielo, PubMed. **Resultado:** La problemática de la maternidad adolescente constituye una realidad con características propias y concretas. Las dificultades que presenta la madre adolescente por lo general tienden a ser de tipo psicosocial y emocional, por ende, todas estas razones podrían explicar en cierta medida por qué muchas madres adolescentes no logran la Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros seis meses, entonces, si la Lactancia Materna es una prioridad mundial y la decisión de amamantar se toma en muchos casos antes del embarazo, es de vital importancia proporcionar una información adecuada sobre LM a las gestantes adolescentes, debido a que ellas serán las madres el día de mañana. **Conclusión:** Como resultado de esta investigación se determina que, los beneficios de la lactancia materna son: proteger a los niños de múltiples enfermedades, debido a que la Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses de edad se asocia con la reducción del riesgo de leucemia en la niñez, neumonías, diarrea, infecciones de oído, asma y obesidad.

Palabras claves: Lactancia Materna, Gestantes adolescentes, Recién Nacido.

Breastfeeding, Teenage pregnant women, Newborn.

ABSTRACT

Breastfeeding is of vital importance for the recovery and improvement of the female reproductive system, because its production favors uterine involution through natural oxytocin, weight recovery, osteoporosis, breast and ovarian cancer. In addition, pathologies such as bronchial, atopic, gastrointestinal, lymphatic, and metabolic asthma are reduced in the newborn compared to children who did not receive this privilege. Therefore, the following work had as **Objective:** To determine the importance of breastfeeding in pregnant adolescents. **Methodology:** This work deals with a documentary bibliographical research because it is based on obtaining, selecting, compiling, organizing, interpreting and analyzing information on the importance of breastfeeding in pregnant adolescents from documentary sources, high-impact indexed journals such as Scielo , PubMed. **Result:** The problem of teenage motherhood is a reality with its own specific characteristics. The difficulties that the adolescent mother presents generally tend to be of a psychosocial and emotional type, therefore, all these reasons could explain to a certain extent why many adolescent mothers do not achieve Exclusive Breastfeeding during the first six months, then, if Breastfeeding is a global priority and the decision to breastfeed is made in many cases before pregnancy. It is vitally important to provide adequate information on BF to pregnant adolescents, because they will be the mothers of tomorrow. **Conclusion:** As a result of this research, it is determined that the benefits of breastfeeding are: to protect children from multiple diseases, because Exclusive Breastfeeding up to 6 months of age is associated with a reduced risk of leukemia in childhood, pneumonia, diarrhea, ear infections, asthma and obesity.

KEY WORDS: Breastfeeding, Teenage pregnant women, Newborn.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la Lactancia Materna (LM) a pesar de brindar varias ventajas, tanto para la madre como para el neonato, ya no lo ven como una necesidad indispensable para su hijo y en la mayoría de los casos esto se encuentra influenciado en muchas ocasiones por diversos factores (Zambrano, 2021).

“El embarazo en edades cada vez más tempranas se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial”. (Medina, Jiménez, & Simón Cedeño, 2019)

Además se puede decir que este tema es más evidente al tratarse de jóvenes gestantes, y esto se debe a que ellas se encuentran susceptibles a la influencia social, cultural y a su bajo discernimiento de las cosas, lo que resultan ser factores claves en la elección de dar, o no, de lactar a sus hijos (Gómez, Pena Olivera, Díaz Amores, & Soto, 2019).

Por ende, si la LM es una necesidad mundial y la elección de dar de lactar a su bebe se la toma antes del embarazo, es necesario brindar información apropiada sobre este tema a las jóvenes gestantes, con esta finalidad realizamos el siguiente trabajo de tipo bibliográfico documental cuyo objetivo es, determinar la importancia de la lactancia en gestantes adolescentes, comparar las ventajas que posee la Lactancia Materna Exclusiva (LME) con la lactancia a través de la leche de fórmula, describir la importancia de la LME en gestantes adolescentes y reconocer las consecuencias que provocaría el abandono de esta práctica en él bebé.

Por otra parte, este trabajo es de gran ayuda debido a que en esta etapa de vida el ser humano es más dúctil y se puede lograr una interiorización de la cultura de la LM, agrandando así su intelecto, habitualmente limitado, sobre dicho tema y afrontando mitos y falsas creencias.

CAPÍTULO 1

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la actualidad la lactancia en gestantes adolescentes está siendo un reto para todos y trae consigo numerosas complicaciones tanto para él bebe como para la madre ya que se encuentran influenciadas por diversos factores, los cuales podrían determinar la continuidad o interrupción de la misma debido a que las jóvenes nunca han abordado esta responsabilidad y pueden llegar a generar recargas de trabajo, aumento de carga emocional, lo que contribuye un elevado riesgo en la LME (Bonilla, 2018).

Un factor principal que conlleva al abandono de la lactancia radica en el desconocimiento de este tema en las jóvenes gestantes de hoy en día, pero cabe recalcar que estos obstáculos en el transcurso de la lactancia no solo se debe a la inexperiencia o falta de conocimiento, sino que en ocasiones se ve influenciada por los factores tanto fisiológico o problemas psicológicos caracterizado por el cece de comunicación familiar, la desvinculación familiar, violencia intrafamiliar que dirigen a la adolescente a buscar afición equivocada con amistades disfuncionales que provocan con frecuencia hábitos tóxicos que desencadenan a complicaciones futuras con respecto a la lactancia y de patologías durante el embarazo pero que se encuentran relacionados con el déficit de controles prenatales y mala alimentación durante el tiempo de gestación (Valderrama & Duque, 2019).

Por ende, en este trabajo bibliográfico se pretende demostrar que existen distintos tipos de métodos para evitar el abandono esta práctica.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Determinar la importancia de la lactancia en gestantes adolescentes.

Objetivos Específicos

- Comparar los beneficios que conlleva la lactancia materna exclusiva con la lactancia a través de la leche de fórmula.
- Describir la importancia de la lactancia materna exclusiva en gestantes adolescentes
- Identificar las consecuencias que provocaría el abandono de la lactancia materna exclusiva al bebé.

JUSTIFICACIÓN

Es fundamental mantener la lactancia materna ya que restaura el aparato reproductor femenino, puesto que facilita la involución uterina mediante la oxitocina natural, restablece el peso, osteoporosis, cáncer de mama y ovarios. Además, reduce patologías en el recién nacido como: asma bronquial, atópicas, gastrointestinales, linfáticas, metabólicas en comparación con los niños que no recibieron este privilegio (Coronel, 2020).

Por otra parte, a largo plazo los niños/as que recibieron este privilegio continúa en buena condición de salud y disminución de la incidencia de enfermedades cardiovasculares, autoinmunes y cánceres. Además, es importante mencionar que el rol de amamantar le permite a la madre impartir con el RN momentos de placer y bienestar, creando un vínculo afectivo con su bebé (Tejada, Vásquez, Callay, & Falconí, 2020).

“La lactancia brinda un espacio de contacto íntimo, en donde el contacto corporal, el olor, la voz, las miradas, serán las primeras demostraciones de amor y de comunicación entre la madre y el bebé” (ALCALÁ, MELÉNDEZ CARABALLO, RODRÍGUEZ AREVALO, & ROMERO ANGARITA, 2020).

Por ende, se considera pertinente la realización de este trabajo bibliográfico ya que la lactancia en gestantes adolescentes ha venido presentando en los últimos años un fuerte descenso, pues se ha venido reemplazando por la alimentación artificial o por los distintos factores que serán descritos a continuación y que conlleva a la mayoría de las madres a ignorar las desventajas que ocasiona el abandono de esta práctica sobre el bebé.

Capítulo 2

Marco teórico conceptual

Antecedentes

La LM es la forma en la cual la madre proporciona el alimento al recién nacido de forma natural y específica para que él bebé se nutra de manera adecuada, cubriendo las necesidades alimenticias y nutritivas para óptimo desarrollo del niño, según la OMS indica que "la lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la supervivencia de los niños".

Para lograr iniciar la lactancia materna exclusiva y mantenerla durante el tiempo establecido que es 6 meses, se recomienda lo siguiente:

- Lactancia inmediata dentro de la primera hora de vida
- LME
- Lactancia a libre demanda
- No hacer uso de biberones o chupones. (Nuñez, 2020).

El aporte de la lactancia materna además de ser físico, aporta con la adaptación extrauterina del recién nacido, por lo cual favorece al desarrollo del vínculo materno infantil y le brinda protección en contra de enfermedades gastrointestinales y respiratorias, además que favorece a la pronta mejora del lactante que haya contraído alguna de estas enfermedades de tipo infecciosa.

Los beneficios también son para la madre debido a que la lactancia estimula la segregación de la hormona oxitocina que permitirá no solo la eyección de leche, sino que además estimula a la contractibilidad uterina (Teran, 2019).

Una de las características de la lactancia materna es que tiene beneficios en cuanto el ahorro monetario de la madre por lo cual es una contribución al desarrollo sostenible, prevención de enfermedades y favorece al desarrollo psicológico, cognitivo y físico de los niños.

Con el propósito de promover la LM el gobierno Ecuatoriano puso en marcha estrategias que permita fomentar el incremento de la lactancia materna mediante 4 prácticas:

1. Apego inmediato.
2. Promoción de bancos de LM.
3. Lugares de apoyo a la LM
4. Desarrollo de grupos de apoyos, reuniones organizadas por las propias madres.
(Roldan, 2019).

A nivel de Latinoamérica donde hay un alto número de embarazos adolescentes existe un alto índice de abandono de la LM por múltiples factores: psicológicos, cuando el embarazo ha ocurrido en situaciones traumáticas para la mujer adolescente; biológicos, como sentir que no puede producir suficiente leche, socioculturales, donde se beta la lactancia materna a cualquier hora y en cualquier lugar y familiares, que influyen con sus consejos al brindar información errónea que inciden en el pronto cese de la LM (Miranda, 2021).

BASES TEÓRICAS

LA TEORÍA DE LA CONDUCTA PLANEADA (TCP) FISHBEIN Y AJZEN

La LME es aquella en la que el niño es amamantado únicamente con leche materna sin incluir algún tipo de complemento, lo cual está contraindicado hasta los primeros 6 meses de vida.

Es importante fomentar la LM debido a los múltiples beneficios maternos infantil mencionados anteriormente, sin embargo, se ha registrado que en los países industrializados como (Alemania, Austria, Canadá, USA, etc.) Presentan un índice de cese de la LM más alto que en países de Latinoamérica (Bolivia, Colombia, Ecuador, etc.).

La LM es vista como promoción de la salud y está estrechamente ligado a experiencias, positivas o negativas que determinarán una conducta de aprobación o rechazo mediante acciones que crearán un hábito que influirá en la salud.

La lactancia materna exclusiva respecto a la duración está influenciada por factores como el entorno, hablando culturalmente y psicosocial en donde la familia que es el núcleo cercano de la madre, es una parte importante ya que es receptado como una línea de soporte y para mantenerla es preciso que el personal de salud dé a conocer los beneficios a la madre y a familiares (Cesar Campos, 2019).

Según la TCP determina que lo que se conoce como el comportamiento se denomina Intención Conductual, que se distingue en:

1. La actitud de la conducta es una valoración positiva o negativa del comportamiento en este caso de la lactancia materna.

2. Norma Subjetiva que es la influencia psicosocial respecto a si está bien visto o no un comportamiento por parte del núcleo social cercano, es decir la familia y que esto influirá en la toma de decisiones.

3. Control Conductual percibido, que es la percepción de la madre respecto a los beneficios o factores negativos de la lactancia bajo su propia experiencia, esto influye en el comportamiento es decir en la lactancia, este último comportamiento es el que mayor peso tiene al momento de determinar el desarrollo conductual. (Fabricio, 2020)

Aizen y Sheikh describen que la anticipación del afecto es influyente en la intención de la conducta, es decir es la recolección de emociones creadas a través de una experiencia pasada, es aquí cuando una madre que ya ha dado de lactar anteriormente y tuvo una buena o mala experiencia va a influir en su siguiente puerperio.

Así mismo influirá la anticipación de afecto de alguien cercano a la madre ya que la influencia social de alguien cercano también es altamente determinante en la intención de la conducta. (Loyala, 2019).

TEORÍA DE ADOPCION DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER

El puerperio es el periodo el cual está comprendido entre el final del parto hasta 60 días, esta etapa es la más difícil para la madre, debido a que a pesar de los dolores que siente luego del parto debe cuidar del recién nacido, convirtiéndose en un acto de sacrificio y amor.

La madre inicia su preparación para el rol materno desde el embarazo, pero luego del nacimiento es cuando en realidad se halla en una etapa de aprendizaje y adaptación y ejecuta esta preparación que adquirió durante el embarazo.

Según Mercer las variables del modelo están interrelacionadas, entre el microsistema que será lo relacionado a la madre y el niño, meso sistema es la influencia del núcleo familiar en la lactancia y macro sistema es cómo influye la sociedad en el rol materno (Espinoza, 2021).

Según la teoría de adopción del rol materno dentro del microsistema hallaremos las características maternas, es decir lo que ella ha inferido como modelo de crianza, su estado

de salud y la comunicación con el recién nacido, la interpretación de las señales; las características del hijo, la salud del lactante y el temperamento que es heredado.

Según Mercer la descripción del rol materno es la competencia de la madre para brindar especial atención a las necesidades del lactante a la sensibilidad de la interpretación de las señales emitidas por su hijo, con el propósito de brindar los cuidados necesarios.

La alimentación del Recién Nacido es adecuada cuando la madre interprete adecuadamente las señales del niño como hambre y saciedad, el vínculo afectivo entre la gestante y el neonato, lo cual es importante para su desarrollo físico, cognitivo y emocional procurando una ingesta autocontrolada por el lactante, lo que se denominará lactancia a libre demanda (Crespo, 2020).

La desvinculación materna provocará la aparición o no de enfermedades y puede causar la interrupción de la adaptación del rol materno.

La adopción al rol materno según Mercer indica que: el rol materno es estable debido a cómo la madre se relaciona en su día a día y de esta forma indicará su percepción ante las acciones de sus hijos a las cuales debe actuar en respuesta. Un rol materno estable también se encuentra en predominio del temperamento y de cómo actúa respecto a las emociones.

El niño demostrará la aptitud de la madre por cómo este vaya desarrollando y desarrollando. Entre el vínculo materno infantil ambos ejercen una incidencia en cuanto al desempeño del rol materno (Laura Alvarado, 2019).

En resumen, la lactancia materna según la teoría de Mercer se va a ver influenciada por las siguientes características: antecedentes maternos personales determinantes como su estado civil, la edad, la economía y también de cuantos hijos ha tenido, que dichos determinantes son de influencia por su estado de salud mental y físico que predispone a la adaptación al rol materno.

TEORIA DE LA DEPRESIÓN POSPARTO DE CHERYL TETANO BECK

La teoría de la depresión postparto de Cheryl Tetano Beck, se define como un trastorno mayor depresivo no psicótico con diagnósticos distintos que por lo general comienza en las primeras 4 semanas post parto, además se considera que no es auto limitada y por ende puede presentarse en cualquier momento en el lapso de los primeros 12 meses. Cabe recalcar que es un poco más difícil de tratar que una depresión simple. El índice de prevalencia es del 13-

25% visto con más frecuencia en mujeres en situación de pobreza. Alrededor del 50% de ellas sufren de esta condición y presentan episodios que se manifiestan durante 6 meses (Mendez, 2019).

FACTORES DE RIESGOS EN JÓVENES GESTANTES DE PRESENTAR DEPRESIÓN POST PARTO:

- Detección temprana de depresión y ansiedad dentro de los primeros meses de embarazo.
- Jóvenes menores de 16 años
- Déficit de apoyo emocional durante la etapa de gestación y post parto
- Antecedentes personales de depresión

Es preciso mencionar que los episodios de depresión suelen iniciar las primeras 4 semanas del parto hasta los 12 meses de nacimiento del Recién Nacido, por lo general esta condición se manifiesta de la siguiente manera (Lopez, 2020).

- Irritabilidad
- Trastorno del sueño
- Anorexia
- Fatiga

TRASTORNOS POSPARTO DEL ÁNIMO:

- **Depresión posparto:** trastorno mayor depresivo caracterizado por presentarse dentro de las primeras 4 semanas posparto, sin embargo, cabe recalcar que se puede presentar en cualquier momento dentro de los primeros 12 meses.
- **Tristeza en la maternidad, tristeza en el bebé, o posparto:** este trastorno se caracteriza por presentar episodios auto limitados de melancolía durante la primera etapa posparto, afectando alrededor del 75% de las madres.
- **Psicosis posparto:** este trastorno es considerado una urgencia psiquiátrica debido a que tanto la madre, el Recién Nacido y su familia se encuentra en riesgo de sufrir daños considerables por presentar episodios de delirios, alucinaciones y un patrón del sueño alterado.

- **Trastorno obsesivo compulsivo posparto:** En este trastorno se presentan momentos en el que la madre siente el deseo de lesionar físicamente a su hijo por el miedo a quedarse sola con él y no saber qué hacer.
- **Trastorno de pánico de inicio en el posparto:** en este caso la madre presenta ansiedad, miedo y taquicardia de una manera brusca.
- **Pérdida de control:** Sensación de sobrecarga emocional y sensación de pérdida de control sobre su vida (Ritalo, 2019).

Es importante mencionar que es normal que durante esta etapa las madres adolescentes sientan una carga emocional muy fuerte porque hasta las madres experimentadas pueden presentar momentos de angustia, sin embargo, esta situación es muchas ocasiones suele ser transitoria, desapareciendo en unas pocas semanas.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

Es el procedimiento en el que se desarrolla y se expulsa la leche materna con el fin de la alimentación para el recién nacido, este inicia desde el embarazo y finaliza cuando la madre decida dejar de dar de lactar.

El objetivo de la lactancia materna es suplir las necesidades nutricionales del lactante además de la protección inmunológica de múltiples enfermedades. (Ortiz, 2020).

COMPOSICIÓN DE LA LECHE

Para comprender la estructura de la leche materna es necesario conocer las carencias del lactante y las etapas en la cual se encuentra, debido a que conforme pase el lactante en diferentes etapas, la composición de la leche materna va a cambiar.

Calostro se le denomina a la primera leche que expulsa la madre desde el primero al quinto día, la composición del calostro es principalmente es lactoferrina y las inmunoglobulinas A (IgA), lípidos, proteínas, vitaminas (A, E, K) y minerales como Na, Zn, Fe, S, Mn, Se, K.

A partir del sexto día al décimo día se denominará leche de transición y su composición será de: lípidos en mayor cantidad, lactosa y vitaminas B y C, y en menor cantidad las proteínas, inmunoglobulinas y vitaminas A, E y K.

Leche madura se producirá a partir del onceavo día en adelante su composición será de lípidos, proteínas y enzimas, que en conjunto a otras vitaminas y minerales que permitirán una adecuada alimentación para el neonato cubriendo sus necesidades nutricionales y favoreciendo a su desarrollo. (Cardenas, 2021).

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna según la organización panamericana de la salud tiene beneficios materno infantil entre esos la protección contra infecciones digestivas, protección contra infecciones respiratorias agudas, favorece el desarrollo cognitivo del niño, previene enfermedades crónicas como la obesidad y diabetes y previene cáncer de mama y de ovarios en la madre, los beneficios de la lactancia materna no son únicamente a corto plazo, sino que esa protección lo va a acompañar a largo plazo. (Ramos, 2019).

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA

TIPO DE INVESTIGACION

- Este trabajo trata sobre una INVESTIGACION BIBLIOGRAFICA DOCUMENTAL porque se encuentra basada en: recopilar información la cual será seleccionada, organizada, interpretada, seleccionada y reformadas a partir de fuentes documentales, revistas de alto reconocimiento por sus publicaciones en artículos científicos a nivel nacional e internacional.

QUE TECNICAS EH INSTRUMENTOS SE UTILIZARON

- Como técnica para este trabajo se recopiló 60 bibliografías depuradas lo que nos fue de gran ayuda para manejar una información actualizada sobre la temática propuesta (IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN GESTANTES ADOLESCENTES).
- Además, para poder proceder con el trabajo se empleó la espina de pescado en donde se pudo determinar las causas-efectos que tienen más relevancia con lo que compete al tema y así desarrollar el trabajo investigativo a base de información actualizada y certificada.

Nuestro trabajo inicio en base a las bibliografías depuradas y el árbol de problema, en donde se pudo determinar los puntos específicos que serán tratados más adelante.

Obteniendo los puntos a tratar se pretende demostrar que la LM además de traer beneficios para el recién nacido también viene de la mano con los beneficios que involucran a la madre.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL TEMA

La adolescencia es la etapa entre la niñez y la adultez caracterizada por un sinnúmero de cambios fisiológicos, psicológicos y hormonales, muchas veces estos cambios afectan a la toma de decisiones, es por eso que se la conoce como una etapa complicada ya que los adolescentes son vulnerables a los problemas que se presenten en su entorno modificando su conducta y actitud. Un embarazo en la adolescencia puede deberse a múltiples causas, entre estas: violación, relaciones consensuadas sin protección, desintegración familiar, padres ausentes, alcohol, drogas, curiosidad y crianza violenta que provoca la disminución de la autoridad. Según la Organización mundial de la salud el período de gestación en la edad adolescente contribuye al incremento de la morbilidad materno infantil, el riesgo de muerte neonatal que es mayor al 50%, es inversamente proporcional con la edad de la madre, es decir, mientras la madre sea más joven el neonato tiende a mayor riesgo de morir. (OMS, 2022).

Las complicaciones en el estado de salud que se asocian con embarazos adolescentes son: Anemia, Infección de Vías Urinarias (IVU), roturas prematuras de membranas, Hipertensión Arterial en el Embarazo (HTA en embarazo), Amenaza de parto prematuro, baja talla fetal.

Según (Cordova, 2019), las consecuencias psicosociales de un embarazo en etapa de adolescencia son: trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad (TIE), caracterizado por cambios drásticos de humor, sentido de culpa, proyecto de vida alterado y escolaridad baja por escasas oportunidades. Es importante reconocer que la edad para adquirir la responsabilidad de ser madre es un factor muy determinante para la salud y desarrollo de su hijo, esto se debe a los factores que se encuentran relacionados a desistir de la Lactancia Materna (LM).

Las complicaciones y riesgos del embarazo adolescente tales como: desnutrición y falta de una red de apoyo, implica para la madre dejar a un lado su proyecto de vida, propio de su inmadurez afectiva, fisiológica y cognoscitiva, sin lugar a duda tener bajo su cuidado a un bebé es motivo de preocupación ya que es su bienestar dependerá de alguien que es aún no ha culminado su etapa de adolescencia. (Odio, 2018).

La teoría de la depresión post parto de Cheryl Tetano Beck, según (Mendez, 2019), describe esta patología como un trastorno mayor depresivo no psicótico el cual debe ser debidamente diagnosticado e inicia luego de un mes del parto o en cualquier momento en la etapa de puerperio. Su tratamiento es complejo y aproximadamente del 13 al 25% de mujeres que la padecen son de escasos recursos o son adolescentes. (Lopez, 2020).

CONTRAINDICACIONES DE LA LACTANCIA

La leche materna es el alimento perfecto para un desarrollo óptimo en los lactantes, brindando protección y garantizando la supervivencia del RN, sin embargo, existen patologías en las cuales esta contraindicada por transmisión mediante la lactancia.

Enfermedad	Causas	Autor
Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH)	Incidencia del 14%, Transmisión por linfocitos.	(Díaz-Gómez, 2019).
Virus de la Leucemia Humana de células T tipo 1 (HTLV-1)	Hasta el 32% Transmisión por linfocitos.	(Rocafuerte, 2020).
Cáncer de mama	Potencial daño debido a la quimioterapia.	(Encalada, 2019).
Hérpes Simple	Transmisión por lesiones en los senos, ni no hay lesión continúa la lactancia.	(Benavides, 2020).
Drogodependientes	Sustancias se secreta en la leche	(Paricio, 2021).
Tuberculosis (TBC)	La Tb eleva la cifra de riesgo de mortalidad neonatal al estar con el asociada al VIH. La lactancia con Tb puede realizarse bajo tratamiento y con mascarilla	(Reyes, Hernández, & Delpiano, 2020)
Galactosemia	La leche materna provocará lesiones en el hígado por deficiencia de la enzimática.	Fuente especificada no válida.
Escabiosis (Sarna)	Contagio tópico si es diagnosticada el día del parto.	(Carrasco, 2022)

Sin embargo, las recomendaciones más novedosas reflejan que las madres que están siendo tratadas con tratamiento opioide y sin contraindicaciones, pueden realizar esta técnica sin tener en cuenta la dosis de metadona. Los opiáceos, se transfieren fácilmente al Recién Nacido mediante la placenta, pero sus propiedades lipófilas y el bajo peso molecular, facilitan el paso a la leche. En el caso de la buprenorfina, al tener poca biodisponibilidad se traspasan cantidades mínimas durante el amamantamiento. (Valverde, 2021)

ESTUPEFACIENTES EN LA LACTANCIA

La cocaína está determinantemente prohibida, en el cuerpo se encuentra hasta incluso 3 días., el Cannabis y la heroína están contraindicada por otro lado la metadona, el tabaco y el alcohol no presenta ninguna contraindicación, en el caso de la metadona si la dosis es baja. (Pérez M. Á., 2020).

MEDICAMENTOS EN LA LACTANCIA

Debido a la desinformación en la actualidad del uso seguro de medicamentos en el periodo de lactancia, es casi imposible determinar qué tan seguro sea el fármaco, decidiéndose así su uso en cuestión de ser sumamente necesario, ya que estos pueden ser excretados en la leche es preferencial el uso de aquellos que se conoce que son indicados en embarazo y lactancia (Acosta, Lugo Rodriguez, Domenech, Molinas, & Samaniego Silva, 2020).

Los medicamentos que se conocen que son inocuos durante la lactancia son los siguientes: la aspirina en dolor de cabeza, los antihistamínicos como la fenilefrina utilizados en medicamentos contra la rinorrea o rinitis en baja cantidad y por corto tiempo, Ciertos Aines como el acetaminofén; el ibuprofeno; los fármacos tópicos e inclusive antihipertensivos, en dosis recomendadas son totalmente inocuos en embarazo y lactancia (Patil, 2021).

El uso de anticonceptivos en la lactancia debe ser prescrito por un profesional de la salud, ya que hay métodos de anticoncepción que son perjudiciales en lactancia para la producción de leche como lo son los combinados como el estradiol, etinilestradiol y mestranol, sin embargo, los anticonceptivos compuestos por: desogestrel, drospirenona, estonogestrel, levonogestrel, norelgestromina son completamente compatible con la lactancia materna (Paricio, 2022).

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PREVALENCIA DE LA LME EN GESTANTES ADOLESCENTES

En Chile según (Urgiles, Ramírez Coronel, Caizaguano Dutan, & Estrella González, 2020), en un estudio transversal se demostró que practicar la lactancia materna se determina por el medio ambiente, el núcleo familiar, la cultura, el nivel de escolaridad y el acceso a las prestaciones de la salud.

Otros estudios determinan que los países desarrollados los más altos índices de la lactancia materna lo reportan al momento de nacimiento sin embargo disminuye progresivamente únicamente siendo el 20% de madres que practican la lactancia materna hasta el año de vida, las causas son: violencia obstétrica, depresión postparto, madres que vuelven al trabajo, baja escolaridad, estética y el estado civil (Beltran, 2020).

CARACTERÍSTICAS QUE PRESENTAN LAS JÓVENES GESTANTES QUE INFLUYEN AL POSTERIOR ABANDONO DE LA LM

En el caso de las madres adolescentes en su mayoría encontramos que sus embarazos son no planeados o no deseados, además presentan una desintegración en el núcleo familiar y una nula o poca relación con el padre del RN, como es propio de su edad están asumiendo un rol que no están listos para ejercer y como consecuencia se evidencia el abandono de esta práctica y un riesgo para la salud del recién nacido (Fruto, 2019).

Es necesario para mantener la lactancia materna se brinde información a las adolescentes desde los centros educativos, además de la anticoncepción para evitar embarazos no deseados, recordando que al otorgar dicha información se está protegiendo la salud del recién nacido (Pérez M. C., 2020)

La lactancia materna contribuye al desarrollo sostenible, ya que es económica, segura, saludable y ecológica, además reduce los niveles de morbilidad por lo que influye en la economía de los gobiernos centralizados al reducir los servicios de salud ya que representa un riesgo de la ausencia de la lactancia, entre estas enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes y la obesidad.

Según la Organización mundial de la salud en conjunto con la organización panamericana de la salud, tiene como recomendación que la lactancia materna debe tener exclusividad en lactantes menores de seis meses y continuar la lactancia materna hasta la edad de dos años mientras se complementa alimentos adecuados y seguros para el lactante. (OMS, 2022).

PAISES QUE HAN OPTADO POR LA LACTANCIA ARTIFICIAL Y ABANDONAR LA LACTANCIA MATERNA

Es un mecanismo de protección que brinda la madre hacia el niño, para permitir un desarrollo óptimo y otorgar salud al lactante, sin embargo, a nivel mundial existe un aproximado de 7,6 millones de infantes que no se han beneficiado de este obsequio de la naturaleza. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en su mayoría esa cifra es proveniente de países industrializados, siendo el 21% que jamás han sido amamantados, mientras que en países en vías de desarrollo únicamente el 4% no ha sido amantado. Para ser más específicos la incidencia de la lactancia materna en países que son potencias mundiales como: Estados Unidos presenta un 74%, España 77% e Irlanda 55% esta cifra ha ido en descenso por la opción de las madres de darle leche de fórmula por motivo de mejores recursos económicos, al contrario de países como Bhután donde el 99% de madres prefieren dar de lactar o Perú donde observamos que también el 99% de madres eligen la lactancia materna por sobre la leche de fórmula. (UNICEF, 2018).

APEGO INMEDIATO

El contacto piel con piel es la práctica en la cual en el momento del parto una vez que nace el infante será colocado inmediatamente en el abdomen de la madre hasta que el cordón deje de latir y se realice el clampeo y corte del cordón, mantener al neonato en el pecho materno permite el desarrollo neonatal haciendo uso de sus sentidos mientras que intenta guiarse hacia el seno materno, hasta que ocurre e reflejo de succión (Martinez J. M., 2019).

BENEFICIOS DEL APEGO PIEL CON PIEL

El apego inmediato permite el desarrollo psicomotor, mediante tres de los cinco sentidos del neonato siendo el olor, tacto y temperatura quienes juegan un papel importante a nivel químico y hormonal en el cuerpo de la mujer, permitiendo la emanación de la oxitocina, elevando la temperatura en el pecho materno, brindado el abrigo necesario al recién nacido, por el contrario disminuye los altos niveles de estrés, favoreciendo a la hormona prolactina que es la indicada para producir leche materna (Alvarez, 2021).

LACTANCIA INMEDIATA EN LA PRIMERA HORA DE VIDA.

Dentro de los primeros 60 minutos de vida, son cruciales y representa un rol de protección para riesgos potenciales que podrían perjudicar la salud del neonato, esta práctica, es conocida como el “inicio temprano de la lactancia materna”, asegurando que el RN se alimente con calostro que permite el desarrollo del sistema inmune en el neonato cubriéndolo de los riesgos contra enfermedades (Martinez G. , 2019).

ETAPAS DE LA LACTANCIA MATERNA.

CALOSTRO

Se conoce como calostro a la leche materna que emana desde el primer al quinto día de nacido, con un alto valor proteico y nutricional. Contiene un alto nivel leucocitario combatiendo contra infecciones causadas por microorganismos.

El calostro es rico en vitaminas (A, B2, B9, B12 Y D), estas vitaminas aportan al desarrollo de la visión del neonato, además de del mantenimiento de la piel, el sistema nervioso y el desarrollo de los huesos, además de múltiples minerales como hierro, zinc, cobre potasio y magnesio, regulando el metabolismo en el neonato y desarrollo encefálico (Medela, 2020).

LECHE DE TRANSICIÓN.

Esta comprendida entre el calostro y la leche madura, tendrá una duración de 5 días, va desde el 6to hasta el 10mo día del parto, en esta etapa la producción de leche incrementará hasta 700 ml/día. La composición de la leche de transición es de proteínas disminuidas en comparación con el calostro, gran cantidad de lípido, fosfolípidos, vitamina A y E, cambiará de color a blanca debido a la sinterización lipídica y por el contenido de caseinato de calcio (Marshall, 2022).

LECHE MATERNA MADURA.

Es producida a partir del día 11 del parto, donde incrementará 50ml/día adicional hasta producir 1200ml/día y así continúa hasta un año y seis meses, su aporte nutricional es: alta en proteína, vitaminas como la A, E y K, con mayor contenido de hierro, sodio, zinc selenio y magnesio, la lecha madura de inicio es aquella que fluye cuando el neonato recién empieza a lactar, contiene más agua, vitaminas y proteínas y la leche madura posterior se eyecta

cuando el lactante continúa con la succión hasta llegar a los lípidos que permiten la ganancia de peso y volumen necesaria.

Es normal que en apariencia se observe un seno aumentado en tamaño en comparación al otro, también que se vean más blandos que en la etapa de transición, es natural y a medida de las necesidades (Fanny Sabillón, 2020).

COMPARACIÓN ENTRE COMPONENTES DE LECHE MATERNA EN ETAPAS DE CALOSTRO, TRANSICIÓN Y MADURA

	CALOSTRO	TRANSICIÓN	MADURA
CALORÍAS (KCAL/L)	671 kcal	735 kcal	680-700 kcal
PH	-	-	7.01
PROTEINAS (G/L)	22.9 g/l	15.9 g/l	10 g/l
ALBUMINA (%)	90%	-	60%
LACTOSA (G/L)	53 g/l	64 g/l	72 g/l
GRASAS (G/L)	29 g/l	35.2 g/l	42 g/l
COLESTEROL (MG/L)	270 mg/l	242 mg/l	160 mg/l
CASEINA (%)	10%	-	40%

(Sabillon, 2019).

BENEFICIOS E IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN JÓVENES GESTANTES

LA LACTANCIA MATERNA PROTEGE CONTRA LA LEUCEMIA EN LA NIÑEZ.

Según (Saravia-Bartra, 2021), la lactancia durante los 6 primeros meses está relacionado con una disminución del 19% de riesgo de padecer cáncer en la sangre o leucemia, realizando la comparativa entre un periodo de mínimo o el abandono de la lactancia, esto se debe gracias a que la leche materna contiene todos los nutrientes que un infante necesita y además contiene factores bioactivos que incrementa la respuesta del sistema inmune inmaduros del bebé y protege contra diferentes infecciones.

LA LECHE MATERNA NUTRE Y PROTEGE

La lactancia materna está relacionada con la disminución del índice de riesgo de padecer de enfermedades infecciosas, debido a su alta composición de inmunoglobulinas que refuerzan el sistema inmunológico del lactante, brindando protección en contra de la neumonía, enfermedades diarreicas y el asma (Palacios, 2021).

PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA PARA CREAR EL VÍNCULO MATERNO INFANTIL.

El apego en la primera hora de vida, permite la creación del vínculo materno infantil, que es esa conexión entre la madre y el neonato, donde la misma progenitora empieza a evaluar las necesidades de su hijo y el neonato las expresa de forma primitiva, a través del llanto y de movimientos que la madre comprenderá gracias a esta conexión (Durango, 2021).

DISMINUCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

Gracias a todo el proceso de las mamas durante la lactancia materna, se crean células constantemente, sanas que se transmitirán mediante la lactancia materna, es por eso que se asocia a la lactancia materna con la disminución del cáncer de mama, se ha promocionado a la lactancia materna como un especial combatiente en contra del cáncer de mama (Hernández, 2021). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad de mujeres en el mundo, habiendo 2,6 millones de casos.

La incidencia en el riesgo de padecer cáncer de mama disminuye 4,3% anualmente por cada año de lactancia y 7% por cada nacimiento (Bazar, 2020).

PREVENCIÓN DE SOBREPESO EN NIÑOS

La lactancia materna disminuye el sobrepeso en niños ya que la leche materna brinda el aporte de calorías y lípidos necesarios para su desarrollo, a diferencia del uso de sustitutos de la leche que para llegar al porcentaje adecuado nutricional contiene demasiados azúcares, siendo contraproducente y visible con el paso del tiempo (Weisstaub, 2017).

LACTANCIA A LIBRE DEMANDA

Se conoce como lactancia a libre demanda a la práctica de la lactancia cada vez que el neonato lo solicite sin tomar en cuenta a la duración de tiempo, ni tampoco cuantas tomas realice el bebé, ya sea que se practique porteo y colecho que favorece a esta práctica además del vínculo materno infantil en donde la madre ya reconoce cuales son la señales que el recién nacido que transmite cuando tiene hambre:

- Como agitar sus manos con los puños cerrados
- Llevarse los puños a la cara
- Ladear la cabeza de izquierda a derecha
- Abrir la boca
- Sacar la lengua
- Activar el reflejo de succión
- Buscar el seno materno (Capeda, 2019).

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

- Incremento de la cantidad de leche al ser a libre demanda a mayor succión permite mayor producción.
- Reduce el riesgo de padecer de mastitis o quistes, ya que es menos probable la obstrucción de los canales de la lactancia, la mastitis produce dolor, hinchazón, fiebre y enrojecimiento.
- Permite a digestión en el neonato, ya que mientras más leche tome el bebé podrá eliminar el meconio, que es la primera deposición del recién nacido, comparada con el alquitrán de color negra y espesa. (Tejada J. , 2020).

PRODUCCIÓN DE LECHE TARDÍA O INSUFICIENTE.

La lactancia temprana dentro de la primera hora de vida, en conjunto con el contacto piel con piel, resulta la combinación perfecta para para el incremento de la leche materna, ya que de manera natural, se reestablece el equilibrio de la fisiología de la lactancia materna siendo necesario estimular y educar a las madres de la actualidad, que esta práctica milenaria debe ocupar espacio primordial cuando hablamos del parto.

El Apego precoz permite que la secreción hormonal duplique su producción todo esto se debe al instinto que florece en el neonato de la búsqueda del seno materno, la prensión y el

reflejo de la succión, desarrollando en el neonato cada día el sistema psicomotriz, cognoscitivo y psicológico.

Por otro lado, también hay factores que retrasa y deduce la producción de leche, entre estos factores tenemos:

- Estrés
- Ansiedad
- Cesárea
- Hemorragias después del parto
- Depresión postparto
- Mastitis
- Enfermedades infecciosas
- Hipertensión arterial
- Diabetes Gestacional
- Sedentarismo
- Hipertiroidismo
- Hipotiroidismo

También factores como la drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo, medicamentos.

También procesos que se hayan incluido en el embarazo y parto que conlleve al incremento de los valores estrogénicos, además de ciertos métodos anticonceptivos (Cepeda, 2019).

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES

Como resultado de esta investigación se concluye que, los beneficios de la lactancia materna son: proteger a los niños de múltiples enfermedades, debido a que la LME se asocia con la disminución del riesgo de leucemia en la niñez, neumonía, diarrea, infecciones de oído, asma y obesidad. Dar de lactar inmediatamente luego del parto es de vital importancia porque el sistema inmune de los lactantes no se encuentra completamente maduro. Por esta razón en muchas ocasiones se denomina a la LM como la “primera vacuna” para el bebé.

La importancia de la LM a nivel mundial, tiene como finalidad fortalecer los valores afectivos, formando así, un vínculo madre/hijo, que dará como resultado una buena relación futura entre ambos, además de ofrecerle a las jóvenes un buen comienzo en esa nueva etapa debido a que contribuye a los objetivos globales, mejorar los complementos alimentarios y mejorar en gran medida la nutrición, mencionando que todo esto es posible porque se demuestra que la LM es una forma de alimentación económica y ecológica y que beneficia en gran medida la salud de los lactantes.

Por ultimo cabe recalcar que hay que evitar el abandono de la LM porque podrían desencadenar en enfermedades, infecciosas gastrointestinales, respiratorias, diabetes mellitus, leucemia y afectaría al desarrollo emocional y cognoscitivo del bebé, además es importante mencionar que en naciones industrializadas, como: EE.UU (74%), España (77%), Alemania (76%), Irlanda (73%), Canadá (80%), se ha presentado un descenso en su práctica. Se estima que el 21% de los bebés nunca han recibido leche materna, la OMS y la UNICEF determino que solo el 40% de los bebes menores de seis meses de edad se alimentan con la lactancia materna y que solo en 23 países demuestran tener índices de LM superior al 60% tales como Bolivia (68%), Perú (69%), Guatemala (67%), Ecuador (70%) y Argentina (68%). (UNICEF, 2018).

Referencias

- Acosta, D. V., Lugo Rodriguez, G., Domenech, M., Molinas, Z., & Samaniego Silva, L. (20 de 07 de 2020). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942020000200003
- ALCALÁ, M. F., MELÉNDEZ CARABALLO, L., RODRÍGUEZ AREVALO, N., & ROMERO ANGARITA, M. (2020). FACTORES SOCIALES Y FAMILIARES ASOCIADOS A LA PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES LACTANTES INSCRITAS AL PROGRAMA MADRES FAMI DE LA ZONA RURAL DE CARTAGENA 2020. Obtenido de
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/15163/MARIA%20FIGUEROA%20ALCALA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvarez, D. L. (17 de Mayo de 2021). Apego Precoz. *Beneficios del apego inmediato*. tuxpan, Mexico.
- Bazar, N. O. (01 de 07 de 2020). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000200009
- Beltran, M. (26 de Noviembre de 2020). FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA . *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA* . Mexico, Mexico.
- Benavides, J. (29 de Enero de 2020). Herpes simple en la lactancia materna. *Herpes simple en la lactancia materna*. Medellin, Colombia.
- Bonilla, K. M. (2018). ACTITUDES DE LAS MADRES ADOLESCENTES ANTE LA LACTANCIA MATERNA. 58. Obtenido de
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6297/D%C3%ADaz%20Bonilla%2C%20Katty%20Mariela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Capeda, M. (16 de mayo de 2019). Lactancia a demanda. *Lactancia a libre demanda*. Madrid, España.
- Cardenas, V. M. (25 de Agosto de 2021). Leche materna madura. *Lactancia Materna*. Cali, Colombia, Colombia.
- Carrasco, D. M. (03 de 03 de 2022). Tratamiento de la escabiosis. *ELSEVIER*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721002651>
- Cepeda, L. (23 de Abril de 2019). Producción de leche tardía o insuficiente. *Producción de leche tardía o insuficiente*. Stanford medicine, Estados unidos.
- Cesar Campos, J. P. (2 de Junio de 2019). Factores de la teoría de la conducta planeada . *Factores de la teoría de la conducta planeada* . Santiago de Chile, Chile.
- Cordova, L. (25 de Mayo de 2019). Factores que Influyen en la interrupción de la lactancia materna. *Lactancia Materna*. Cali, Colombia.
- Coronel, R. E. (2020). La lactancia materna como alternativa para. *Redalyc*, 39(8). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/55969796017.pdf>

- Crespo, V. (24 de Octubre de 2020). Teoria de Ramona Mercer. *Rol materno*. Quito, Ecuador.
- Díaz-Gómez. (23 de Junio de 2019). ¿ En qué situaciones está contraindicada la lactancia materna? ¿ *En qué situaciones está contraindicada la lactancia materna?* Madrid, Madrid, España.
- Durango, H. (13 de Marzo de 2021). La lactancia materna promueve el vínculo madre/hijo . *La lactancia materna promueve el vínculo madre/hijo* . Juarez, Mexico.
- Encalada, M. (3 de Septiembre de 2019). Cancer de mama, Lactancia materna. *Cancer de mama, Lactancia materna*. Valencia, España.
- Espinoza, M. (19 de Julio de 2021). Teoria de adopción del rol materno. *Teoria del rol materno Ramona Mercer*. Cataluña, España.
- Fabricio, T. (1 de Septiembre de 2020). Teoria de la conducta planeada. *Teoria de la conducta planeada*. Tijuana, Mexico.
- Fanny Sabillón, B. A. (14 de mayo de 2020). Composicion de la leche materna. *Leche materna Madura*. Caracas, Venezuela.
- Fruto, Y. (5 de Febrero de 2019). Características que presentan las jóvenes gestantes que influyen al posterior abandono de la lactancia materna . *Características que presentan las jóvenes gestantes que influyen al posterior abandono de la lactancia materna* . Estados Unidos.
- Gómez, A. M., Pena Olivera, R., Díaz Amores, C., & Soto, M. (04 de 06 de 2019). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2019000200017
- Hernández, Y. N. (11 de 15 de 2021). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300001
- Lasserre-Laso, N. (12 de 12 de 2021). *Scielo* . Obtenido de Scielo : https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182021000600955&script=sci_arttext#:~:text=La%20alta%20biodisponibilidad%20de%20los,rol%20regulador%20de%20la%20ingesta
- Laura Alvarado, L. G. (4 de septiembre de 2019). Rol materno. *Adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer* . Bogota, Colombia, Colombia: Cielo.
- Lopez, M. (15 de junio de 2020). Prevencion para la disminicon de la depresion posparto. *Depresion posparto*. Colombia, Colombia.
- Loyala, M. A. (2 de Junio de 2019). Teoria de la conducta planeada . *Factores de la teoria de la conducta planeada*. Santiago de Chile, Chile, Chile.
- Marshall, S. (23 de febrero de 2022). Leche de transicion. *Leche materna etapas*. Tijuana, Mexico.
- Martinez, G. (12 de junio de 2019). LACTANCIA MATERNA. *LACTANCIA MATERNA EN LA PRIMERA HORA DE VIDA*. Medellin, Colombia.
- Martinez, J. M. (20 de Julio de 2019). Facultad de ciencias medicas. *Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato*. Quito, Ecuador.

- Medela. (3 de febrero de 2020). ¿Por qué el calostro es tan importante? *Primera leche materna*. España.
- Medina, A. d., Jiménez, I., & Simón Cedeño, L. (2019). Algunas consideraciones acerca del embarazo precoz en estudiantes universitarios. *Dialnet*, 15.
- Mendez, L. P. (21 de enero de 2019). Teoría de la depresión posparto. *Teoría de la depresión posparto*. Georgia University, Georgia, Estados Unidos.
- Miranda, M. d. (30 de mayo de 2021). Embarazo adolescente. *Embarazo Adolescente*. Tijuana, Mexico.
- Núñez, M. T. (21 de mayo de 2020). Maternidad en la adolescencia y lactancia . *Lactancia Materna*. Malaga, España .
- OMS. (05 de 07 de 2018). OPS / OMS . Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,%C3%B1os%20de%20edad%20o%20m%C3%A1s>.
- OMS. (09 de 11 de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- OMS. (15 de septiembre de 2022). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OMS. (02 de 02 de 2022). Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20es%20la%20principal%20causa%20de%20muerte%20en%20todo,21%20millones%20de%20casos\)%3B](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20es%20la%20principal%20causa%20de%20muerte%20en%20todo,21%20millones%20de%20casos)%3B)
- Ortiz, R. E. (26 de Julio de 2020). Lactancia Materna Exclusiva. *Lactancia Materna Excluisa*. Nuevo Leon, Mexico, Mexico.
- Palacios, S. (27 de Enero de 2021). Leche materna: nutrición y protección . *Leche materna: nutrición y protección* . Madrid, España.
- Paricio, J. M. (21 de 05 de 2021). Obtenido de <https://e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-substance-use-abuse-disorder/synonym/>
- Paricio, J. M. (23 de 03 de 2022). Obtenido de <https://www.e-lactancia.org/breastfeeding/contraceptive-combined-estrogen-progestins/product/>
- Patil, A. S. (02 de 2021). Obtenido de [https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/consumo-de-medicamentos-u-otras-drogas-durante-el-embarazo/uso-de-medicamentos-durante-la-lactancia#:~:text=El%20paracetamol%20\(acetaminofeno\)%20y%20el,se%20inhalan%20suelen%20ser%20seguros.&text=no](https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/consumo-de-medicamentos-u-otras-drogas-durante-el-embarazo/uso-de-medicamentos-durante-la-lactancia#:~:text=El%20paracetamol%20(acetaminofeno)%20y%20el,se%20inhalan%20suelen%20ser%20seguros.&text=no)
- Pérez, C. H. (26 de 10 de 2020). *Scielo* . Obtenido de Scielo: <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201806033/es/>
- Pérez, M. Á. (2020). *CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41900/TFG-H1869.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Pérez, M. C. (26 de 10 de 2020). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
<https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201806033/es/>
- Ramos, M. (2 de Agosto de 2019). Beneficios de la lactancia materna. *Lactancia Materna*. Santiago de Chile, Chile.
- Reyes, A., Hernández, M., & Delpiano, L. (02 de 2020). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000100051
- Ritalo, Y. (24 de mayo de 2019). Trastorno posparto de animo. *Depresion posparto*.
- Rocafuerte, A. (4 de octubre de 2020). Infección materna por el virus de la leucemia humana de calulas t-1. *Infección materna por el virus de la leucemia humana de calulas t-1*. Colombia: e-lactancia.
- Roldan, A. G. (23 de abril de 2019). Guia de practica clinica sobre la lactancia materna. *Practicas para la lactancia materna*. Valencia, España.
- Sabillon, D. F. (21 de junio de 2019). Composicion de la leche materna. *Composicion de la leche materna*. Honduras, Honduras.
- Saravia-Bartra, M. M. (2021). Lactancia materna exclusiva como factor protector de la leucemia linfoblástica aguda. *Scielo*, 8.
- Tejada, F. C., Vásquez, G., Callay, S., & Falconí, G. (2020). Lactancia Materna derecho que garantiza el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf
- Tejada, J. (11 de junio de 2020). todo sobre amamantar "a libre demanda". *Lactancia materna a demanda*.
- Teran, C. (21 de Diciembre de 2019). Beneficios de la lactancia materna. *Lactancia materna*. Colombia, Colombia.
- UNICEF. (10 de 05 de 2018). *UNICEF*. Obtenido de <https://news.un.org/es/story/2018/05/1433262>
- Urgiles, R. E., Ramírez Coronel, A., Caizaguano Dután, M., & Estrella González, M. (09 de 12 de 2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55969796017/html/>
- Valderrama, S. M., & Duque, P. (15 de 07 de 2019). Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/html/>
- Valverde, T. C. (14 de 10 de 2021). *El impacto de la lactancia materna en recién nacidos con síndrome de abstinencia neonatal*. Obtenido de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-impacto-de-la-lactancia-materna-en-recien-nacidos-con-sindrome-de-abstinencia-neonatal/>
- Weisstaub, G. (04 de 2017). *Scielo*. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000400002

Zambrano, Y. C. (01 de 10 de 2021). *Scielo* . Obtenido de Scielo:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800120&script=sci_arttext&tlng=es