UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:
FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ALTO ÍNDICE DE MADRES LACTANTES QUE SE REHÚSAN A AMAMANTAR A SUS HIJOS

TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ YAMILETH MISHEL

MACHALA - EL ORO

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ YAMILETH MISHEL, con C.I. 0706281839, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ALTO ÍNDICE DE MADRES LACTANTES QUE SE REHÚSAN A AMAMANTAR A SUS HIJOS

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.

- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:

  a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.

  b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

Machala, 17 de diciembre de 2015

Yamileth Ordóñez

ORDÓÑEZ ORDÓÑEZ YAMILETH MISHEL
C.I. 0706281839

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, YA**MILETH MISHEL ORDOÑEZ ORDOÑEZ**, autora del siguiente trabajo de titulación: "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ALTO INDICE DE MADRES LACTANTES QUE SE REHUSAN A AMAMANTAR A SUS HIJOS**". Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.

Yamileth Ordóñez

YAMILETH MISHEL ORDOÑEZ ORDOÑEZ
C.I.: 070628183-9

FRONTISPICIO

Autora

Yamileth Mishel Ordóñez Ordóñez
C.I. 0706281839

Dirección; Machala, El Oro
Teléfono: 2-150-594
e – mail: mishel_158@hotmail.com

COMITÉ EVALUADOR

Lcda. Elida Reyes Rueda
C.I. 0705085835

Lcda. Gladis Mora Veintimilla
C.I. 0702547316

Lcda. Janeth Rodríguez Sotomayor
C.I. 0701793978

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios y la Virgen, por haberme guiado en el trancurso de mi formacion profesional, por darme fuerza y valentia para no desmayar en los problemas que se presentaban. A mis padres Rene y Luisa por brindarme todo su cariño, consejos y apoyo incondicional hacia mis estudios, a mis hermanos por su colaboracion y compañia, a mis sobrinos por ser mi motivacion y felicidad , que si no fuera por ello no lo hubiese logrado.

LA AUTORA.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco a Dios y la Virgen por permitirme realizar la presente investigación y por bendecirme para llegar hasta donde he llegado. A mis padres por todo su aporte para el desarrollo del presente trabajo de titulación. A la UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA, por darme la oportunidad de estudiar y formarme como profesional de la salud. A mis docentes que durante toda mi carrera profesional han aportado con un granito de arena a mi formación.

LA AUTORA.

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva según la OMS (Organización mundial de la salud) es la manera esencial de proporcionar el alimento y nutrientes necesarios para que los lactantes crezcan y se desarrollen saludablemente. Asimismo interviene de manera importante en el proceso reproductivo, con secuelas de gran valor en la salud de las madres. Se ha puesto a la luz en el examen de los datos científicos que, a nivel de la población, la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los seis meses de edad es la mejor forma de alimentación y nutrición efectiva para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más. No obstante, a pesar de la importancia de la lactancia materna exclusiva, actualmente existe un inconveniente con que se cumpla a cabalidad esta práctica, ya que las madres no se han concientizado sobre los múltiples beneficios que conlleva la lactancia materna, hacia la madre y hacia su hijo. El objetivo de la presente investigación es identificar los factores que influyen en el alto índice de madres lactantes que se rehúsan a amamantar a sus hijos para ayudar a disminuir el índice de enfermedades en la madre y el niño. La metodología utilizada fue la búsqueda y revisión de información de publicaciones de estudios científicos en páginas web. Se concluye que los factores que influyen a que la madres se nieguen a dar de lactar a sus hijos son de carácter fisiológicos como la falta de producción de leche materna, el dolor postparto y el embarazo precoz, factores psicológicos como la alteración en los estados de ánimo, como la depresión postparto, y factores socioeconómicos como el retorno temprano hacia el trabajo, la falta de capacitación prenatal y postnatal por parte del personal de salud.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding according to WHO (World Health Organization) is the essential way to provide nourishment and nutrients for infants grow and develop healthily. Also significantly involved in the reproductive process with invaluable consequences on the health of mothers. It has been brought to light in the examination of that at the level of the population, exclusive breastfeeding from birth to six months old scientific data is the best way of feeding and effective nutrition for infants. Then they should start receiving complementary foods, but without abandoning breastfeeding up to two years or more. However, despite the importance of exclusive breastfeeding, there is currently a problem with that fully meets this practice because mothers have not raised awareness about the many benefits of breastfeeding to mother and to your son. The objective of this research is to identify factors influencing the high rate of breastfeeding mothers who refuse to breastfeed to help reduce the incidence of disease in the mother and child. The methodology used was the search and review of information published scientific studies on web pages. It is concluded that the factors that influence the mothers refuse to breastfeed their children are of physiological nature as lack of milk production, postpartum pain and early pregnancy, psychological factors such as altered states mood, as postpartum depression, and socioeconomic factors such as early return to work, lack of prenatal and postnatal training by health personnel.

1. INTRODUCCIÓN

"La lactancia materna es la manera perfecta de contribuir a los lactantes los nutrientes que necesitan para que crezcan y se desarrollen saludablemente. La OMS (Organización mundial de la salud) recomienda que todos los recién nacidos hasta los seis meses de edad reciban lactancia materna exclusiva, y el continuar con la misma hasta los 2 años de edad o más" (1). "No obstante, a pesar de la importancia que esta conlleva, actualmente existen inconvenientes con el abandono prematuro de la misma debido al fallo de políticas efectivas a favor de su promoción" (2).

"Se salvaguardarían cerca de unas 800 000 vidas infantiles si se amamantara a cada niño desde su nacimiento, dándole leche materna natural y única durante los primeros seis meses de vida y se continúe dándole el seno hasta los dos años, anualmente. Mundialmente, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses de edad reciben lactancia materna exclusiva. Una proposición y apoyo apropiados a favor de la lactancia materna es fundamental para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento." (3).

"En la última encuesta nacional materno infantil realizada en Ecuador, el tiempo medio de lactancia materna exclusiva es de tan solo 2.7 meses, con una prevalencia de 39.6% siendo mayor en la zona rural que en la zona urbana. La lactancia materna exclusiva va reduciendo conforme la edad del niño va creciendo, así, el 51.8 % del grupo de niños de 0 a 2 meses de edad recibe lactancia materna exclusiva, mientras que la prevalencia decae al 27.7% en los niños de 2 a 5 meses de edad" (4).

"Existen diversos beneficios para el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños que reciben una lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, impactando en principios evitables de morbi-mortalidad infantil, sin distinguir el nivel socioeconómico. El inicio temprano y el tiempo de duración de la Lactancia materna están vinculados al nivel y calidad del conocimiento de los beneficios de la lactancia materna. La enseñanza de la salud, las intenciones prenatales, las prácticas de la lactancia y el apoyo a la madre, repercuten en la conservación o renuncia de la práctica de la lactancia" (5). El objetivo del presente trabajo es Identificar los factores que influyen a que las madres se nieguen a amamantar a sus hijos mediante la investigación de publicaciones de estudios científicos, para ayudar a disminuir el índice de enfermedades en la madre y el niño.

2. DESARROLLO

FACTORES QUE INFLUYEN A QUE LAS MADRES SE REHUSEN A AMAMANTAR A SUS HIJOS

“La lactancia materna durante miles de años ha sido, la manera de alimentación y nutrición más apropiada en la primera etapa de la vida de los niños. Es la alimentación por perfección para los niños y compone un instinto natural en el ser humano, naturalmente y directamente del seno de su madre.

Contiene esencialmente todo lo que el niño requiere en esta etapa de su vida como lo son los primeros seis meses de edad desde su nacimiento. La leche de la madre, es la mejor alimentación que la madre le puede dar a su bebe. No solo por lo que esta compuesta, sino también por el vínculo emocional o afectivo que nace entre la madre y él bebe al momento de la lactancia o amamantamiento, siendo esta una experiencia especial, única e intensa.

En la actualidad existen bases científicas que manifiestan que la lactancia materna consta de múltiples beneficios para el niño, la madre y la sociedad, en todas las naciones del mundo. En las iniciaciones del siglo XX, la alimentación con leche artificial cobra mayor fuerza y, se acrecienta el abandono de la lactancia materna natural, difundiendo el uso de los primeros suplentes de la leche natural, estableciéndose por parte de los médicos, las reglas generales para la nutrición de los lactantes.

Existen problemas en la manutención de la lactancia materna, contrariamente del esfuerzo que pone el sistema de salud, apareciendo así el destete , que quiere decir el retiro total de la alimentación por seno materno lo cual conlleva a múltiples complicaciones, constituyendo un factor de riesgo primordial para muchas enfermedades como son la: IRA (Infección respiratoria aguda), EDA (Enfermedad diarreica aguda), ITU (Infecciones del tracto urinario) e induce a la desnutrición y el peso bajo en los que reciben lactancia.

Constantemente han existido argumentaciones en cuanto al momento del destete y mientras más temprano ocurra, traerá problemas para el personal médico y personal de salud, a consecuencia de todo este problema. No obstante actualmente se ha demostrado por los científicos que no es hasta los 6 meses de edad que el niño es capaz de alimentarse con otros alimentos que no sean leche materna y por tanto dispuesto para renunciar a la lactancia materna por lo que se ha llegado a consentir esta práctica.

A principios del siglo XX hasta la actualidad, se ha determinado el destete, mundialmente como la práctica que se inicia con la ingesta de otros alimentos distintos de la leche materna, al niño que hasta ese entonces se alimentaba de leche materna exclusiva. Por voluntad de la madre se puede iniciar con la lactancia artificial y de otros alimentos, por razones laborales y personales, o como consecuencia de la reducción de la cantidad de leche y lentitud del crecimiento del niño; con alimentos que complementan la lactancia materna, y que trae menos consecuencias para el niño.

Un inconveniente de salud en estos tiempos es el destete prematuro, que se da por factores múltiples y que establece una dominante morbilidad en los que reciben lactancia materna, cuyas madres dejaron de alimentar de su seno" (6).

FACTORES FISIOLÓGICOS

"Los porqués del abandono temprano de la lactancia materna en los menores de 6 meses de edad hallados en la presenta investigación, concuerdan con los encontrados en otras investigaciones, donde la causa más frecuente es la baja producción de leche. La baja o poca producción de leche compone una sensación subjetiva, en la mayoría de las congruencias expresadas por la madre, la mayoría de las mujeres pueden dar de lactar naturalmente.

Las madres que amamantan por mucho más tiempo son las que van en edades de 20 a 30 años, porque en este grupo de edad están creadas las situaciones biológicas y psicológicas para el embarazo y el amamantamiento natural, lo que se aparece con otras investigaciones" (7). Se pueden identificar los siguientes factores.

- "Por pura influencia de sus familiares las madres en edad adolescente tienen más posibilidades de renunciar a la lactancia materna o amamantamiento. "La madre en edad adolescente es aún una mujer muy joven, que necesita vivir completamente esa etapa de su vida,; no está en capacidad de asumir esta respetabilidad, prontamente deberá alcanzar metas importantes, adjudicar su sexualidad, su propio cuidado, afectividad con su familia, con su pareja, con su hijo.
  Las adolescentes nunca han emprendido estos trabajos y retos, que como consecuencia las llevan a sentirse revueltas de tareas y con una muy fuerte carga emocional , lo que constituye un gran peligro para el amamantamiento natural o la Lactancia Materna" (8).

- Las mujeres de edad mayor en sentido fisiológico tienen una demora en el ciclo de oxitócica-prolactina y por consecuencia de esto se hace lento obtener la

correcta producción de leche materna. No obstante, si existiese una buena orientación y soporte estas madres pudieran prevalecer este obstáculo sin tener que llegar a utilizar productos contrarios a la leche materna.

- Pueden influir también en el abandono de la lactancia materna, la multiparidad, de hecho cuando se reportan el número de hijos que tiene la madre, logra ser de mucha ayuda para el éxito o fiasco durante la lactancia.

- Presencia de dolor, debido al apego del recién nacido hacia su madre, en el momento de la lactancia, o dolor y cansancio después del parto o cesárea.

- Falta de formación oportuna del pezón, previo al nacimiento del recién nacido. Para que así exista una correcta técnica de amamantamiento.

- Enfermedades del niño, enfermedades de la madre

FACTORES PSICOLÓGICOS

“Se pueden presentar algunas dificultades en las madres, como las congestión de las mamas, problemas para saber la cantidad de leche que ingiere su hijo, filtración mamaria, en diferentes casos existe reflejo de salida de la leche en el amamantamiento, así como la presencia de dolor e irritación en los pezones. Aparte de todos estos problemas pueden presentar ansiedad, tensión y confusión, la falta de ayuda y experiencia en la práctica, el temor o la timidez para pedir un poco de ayuda, esto les juega en contra en algunos momentos, o una mala actitud frente a esta actividad tan natural.

Estos problemas pueden ser resueltos con la conveniente educación por parte de los profesionales de la salud. Se hace necesario continuar con la investigación de otros semblantes relacionados con el escaso uso de la leche materna, e organizar estrategias para corregir dichos resultados.

Los efectos de la inquietud materna y el estrés en la embarazada y el futuro bebe están bien determinados. La circulación placentaria, el flujo de la arteria uterina y los niveles de cortisol en la madre, son alteraciones identificadas. Existe una relación totalmente estrecha entre las situaciones de estrés y la producción del parto prematuro y el peso bajo al momento del nacimiento. El sostenimiento del estrés durante los primeros tres meses del embarazo ha sido relacionado con las posibles fallas de la cresta neural y concretamente con el labio leporino.

La inquietud en las madres se relaciona con las fallas conductuales del niño, carácter dificultoso, desconformidad, hiperactividad, déficit de atención del desarrollo cognitivo. Se han hecho visibles los cambios en la consistencia de la materia gris fetal desde la semana número 19 de la gestación, relacionadas con los niveles de inquietud materna.

Comparablemente, se desencadenara diversas alteraciones a nivel psicológico y neurológico del futuro bebe, debido al estado psíquico de la gestante, y estas pueden vincularse con su nutrición, incluido el proceso del amamantamiento o la lactancia. Si una gestante se siente insatisfecha con su estatus social, con su pareja, o existe inestabilidad emocional, puede llegar a actuar con algunas expresiones incluso pueden ser físicas de rechazo hacia su embarazo o gestación.

Los efectos de inquietud o ansiedad, perturbación en las emociones y tristeza crónica durante la gestación, se relacionan así mismo crecidamente con la hiperactividad, el llanto, la irritabilidad y dificultades para la nutrición, alimentación y sueño en los lactantes. Las madres con niños que presentaban cólicos frecuentes, estuvieron más tensas y ansiosas durante este proceso.

Con todo esto se concluye, parece ser que el aspecto central que perturbará la calidad de la interacción de la madre con su hijo, será la actitud de rechazo al embarazo, poniendo en dificultades la disposición psicológica para dar de lactar" (9). Por lo cual se puede establecer los factores de la siguiente manera:

- Hay una relación corta entre los niveles de estrés y ansiedad y el triunfo de la lactancia materna.

- En la lactancia materna se implica también el estado emocional, ya que las situaciones de estrés, inquietud, depresión después del parto, entre otras más, reducen a nivel fisiológico la producción de la leche. Sobre esta situación se dice que los estados de ánimo negativos como los nombrados anteriormente, privan la secreción de oxitocina, sustancia fundamental para la producción y eyección de leche materna, es por eso que la madre debe saber que actitudes tomar a nivel de las emociones para tener un buena obtención y eyección de leche.

FACTORES SOCIOECONÓMICOS

"Entre las ventajas que se atribuyen a la lactancia están, la protección contra infecciones como la diarrea, parasitismo intestinal, infecciones respiratorias, etc. La protección contra alergias como lo es el asma, intolerancia a la leche de las vacas y

la reducción de la posibilidad de tener cáncer, diabetes mellitus, anemia ferropénica, etc. En la madre se reduce el riesgo de tener cáncer de mama, ayuda a la rápida regresión del útero en el puerperio es decir, que el útero vuelva a su estado normal, reduce los sangrados o hemorragias después del parto.

A pesar de que la lactancia materna tenga numerosas ventajas, muchas madres prefieren la alimentación artificial y aunque comiencen a amamantar a su hijos en el centro hospitalario, con frecuencia al llegar a sus hogares abandonan la práctica de forma prematura, aun sabiendo que ellas están en perfectas condiciones de seguir haciéndolo.

En el siglo pasado se introdujo activamente el uso de biberones, Desarrollando así prácticas en los hospitales favoreciendo la lactancia artificial, como es el uso de leche de formula y una malformación en las actividades del personal médico o sanitario.

La mayoría de las mujeres son capaces para dar de lactar, siempre y cuando reciban la suficiente estimulación y sean resguardadas de las prácticas y comentarios que las desalienten cuando se empiece a establecer la secreción de leche." (10). Por lo cual se puede identificar los siguientes factores socioeconómicos:

- Modificaciones en la estructura social sobre todo a nivel familiar. Estado civil.

- "Renuncian a la lactancia materna parcial o total, diversas madres que retornan o vuelven a su lugar de trabajo, porque no tienen el tiempo necesario o no disponen de lugares adecuados para dar el seno o extraerse y recoger la leche" (11).

- El traslado de la zona rural hacia la zona urbana; es un factor que ha influido a nivel mundial concluyentemente en la casi erradicación o abandono de la práctica del amamantamiento.

- A mayor educación, la madre tendrá mayor ventaja de comprender las recomendaciones dadas sobre el argumento de la lactancia materna exclusiva.

- La madre reanuda a recibir su actividad escolar, ya sea secundaria, preuniversitario y universitario.

- Deficiente formación y orientación que la madre adopte en el control durante el embarazo, sala de parto, puerperio o consultas de niños saludables sobre la lactancia materna.

- Haber empezado la alimentación con el uso de biberones en el hospital se asocia negativamente con la lactancia materna a los 15 días y a los 3 y 6 meses.

- Estética, vanidad femenina.

- Los cuentos, de no tener leche en los senos, que el lactante no se llena, o que llora porque tiene hambre, son preponderantes.

"Se consigue amamantar en mayor cantidad, las madres con parejas estables, lo que concuerda con estudios de otros investigadores. Innegablemente, la estabilidad de la pareja interviene de forma netamente positiva en la lactancia materna, por lo cual existe la posibilidad que se relaciones con un ambiente familiar provechoso y positivo, esto mejorara la relación entre la madre y el hijo al momento de la lactancia, debido al apoyo emocional y económico que le brinda el esposo o la pareja a la madre del lactante.

Diversos investigadores han demostrado que existe influencia de las madres con nivel preuniversitario y universitario que amamantan a su bebé, lo cual demuestra el gran valor del nivel cultural de las madres para alcanzar el éxito en esta experiencia, se ha programado que a medida que desarrolla el nivel de escolaridad se acrecienta el número de madres que amamanten a sus hijos" (7).

Todas estas situaciones le brindan a las madres diversas opciones de nutrición para sus hijos y es cuando ella concluye renunciar a la lactancia materna para utilizar sucedáneos de la leche materna a la alimentación del niño como:

- Las leche de formula o artificial a base de leche de animales de vaca y vegetales

- La leguminosa como la soya

- Papillas de cereales con leche artificial

- Compotas de frutas, o puramente agua y así infringen la buena nutrición o alimentación que pudieran conseguir utilizando la práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida" (12).

ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR EL ALTO ÍNDICE DE MADRES LACTANTES QUE SE REHÚSAN A AMAMANTAR A SUS HIJOS

Mediante la investigación se pudo identificar que los factores que influyen a que la madres se nieguen a dar de lactar a sus hijos pueden ser de carácter fisiológicos como

la falta de producción de leche materna, el dolor postparto y el embarazo precoz, factores psicológicos como la alteración en los estados de ánimo, el más conocido como la depresión postparto, y factores socioeconómicos como el retorno temprano de la madre hacia su posición laboral, la falta de capacitación oportuna prenatal y postnatal por parte del personal de salud que labora a nivel comunitario y hospitalario. Por lo tanto se pueden fortalecer las siguientes estrategias de para la resolución del problema.

“La elección de la lactancia materna en la actualidad, se está deteriorando frente a la lactancia artificial, con todos las consecuencias que ello conlleva. Esto se debe a múltiples causas psicosociales como pueden ser la necesidad de la madre a reintegrarse al trabajo o el nivel de inquietud de estas. Frente a esto, la OMS y la UNICEF, han intercedido proyectando en el año 1991 la campaña “Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño” incentivando a los médicos y profesionales de la salud que están en contacto con las madres gestantes y madres que están dando de lactar a promover la lactancia materna como método exclusivo de nutrición del lactante” (13).

“La lactancia natural es favorable para las madres y los lactantes. No obstante, existe la probabilidad de que las madres que laboran retomen su trabajo poco después de parir. Si no reciben ayuda de sus contratantes, posiblemente se separen de los recién nacidos y tengan problemas para extraer y almacenar la leche materna, imposibilitándolas así continuar con el amamantamiento natural. Los programas en la institución del trabajo podrían auxiliar a las mujeres para que continúen la lactancia materna exclusiva, y algunos programas pueden ayudar a las mujeres a iniciar la misma.” (14).

Se debe Impartir conocimientos a las futuras madres y madres lactantes, mediante charlas educativas, visitas domiciliarias, ya sea a nivel de atención primaria o secundaria de salud. Tomando en cuenta la campaña que lleva a cargo el Ministerio de Salud Pública, conocida como “CAMPAÑA DESNUTRICIÓN CERO”, la que desglosa temas importantes como “APEGO PRECOZ”, “CONTROLES PRENATALES”, “LACTANCIA”, “INFANCIA PLENA LACTANCIA” (15). Al igual se podría utilizar las “UNIDADES DE NUTRICION, GUIAS Y MANULES”, que nos ofrece el Ministerio de salud pública, tales como. “CRECIENDO SANO”, “INICIATIVA MUNDIAL SOBRE TENDENCIAS EN LACTANCIA MATERNA” (16).

Concientizar de igual manera al personal de salud, sobre la importancia de la promoción de la lactancia materna, igualmente sobre el uso correcto de la leche de formula en las unidades hospitalarias, ya que se debe priorizar el consumo de la leche materna en el niño desde la primera hora de vida.

Participación total del personal de la salud en la “SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA que se celebra desde el día 1 hasta el día 7 de Agosto” (18). Con el objetivo de concientizar a la sociedad, en especial al público femenino, sobre los beneficios de la lactancia materna, y sobre los posibles riesgos a los que se puede enfrentar la madre al no dar de lactar y el niño al no consumir leche materna.

3. CIERRE

Mediante la investigación realizada se pudo identificar que una vez iniciada la lactancia materna, los factores que influyen de forma importante en su continuidad son de carácter fisiológico tales como, la falta de producción de leche materna, ya sea porque la madre es adolescente o de mayor edad, el dolor postparto, y la falta de formación oportuna de los pezones, factores psicológicos como la alteración del estado de animo de la madre, como la ansiedad, el estrés y el más conocido como la depresión postparto y factores socioeconómicos como el retorno temprano de la madre hacia su posición laboral, el uso incorrecto de biberones en el hospital, la falta de capacitación oportuna prenatal y postnatal por parte del personal de salud que labora a nivel comunitario y hospitalario y los mitos en relación a la lactancia materna.

Los resultados obtenidos reafirman la necesidad de fortalecer los programas que nos ofrece la OMS, el MSP, UNICEF para promover la lactancia materna exclusiva; cuyas propuestas permitirán que los servicios de salud realicen intervenciones dirigidas a disminuir el índice de madres lactantes que se rehúsan a amamantar a sus hijos, para poder así poder prevenir futuras enfermedades en las madres y en los niños.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2012 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/.

2. Cardenas MH. *Enfermeria global.* [Online].; 2010 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/clinica3.pdf.

3. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2014 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/.

4. MSP. *Ministerio de Salud Publica.* [Online].; 2014 [cited 2015 septiembre 30. Available from: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/INICIATIVA%20MUNDIAL%20SOBRE%20TENDENCIAS%20EN%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf.

5. NIÑO R. *Scielo - Revista chilena de pediatria.* [Online].; 2012 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v83n2/art07.pdf.

6. Sánchez MR. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana.* [Online].; 2009 [cited 2015 Octubre 01. Available from: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/439/746.

7. Avalos MM. *Scielo - Revista cubana de Medicina General Integral.* [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 01. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v27n3/mgi03311.pdf.

8. Gómez P. *Enfermeria Global.* [Online].; 2014 [cited 2015 octubre 06. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf.

9. Gorrita RR. *Scielo - Revista cubana de pediatria.* [Online].; 2013 [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n2/ped06214.pdf.

10. Alfonso L. *Revista de ciencias Medicas de la Habana.* [Online].; 2009 [cited 2015 Octubre 01. Available from: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/436/743.

11. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2014 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/es/index8.html.

12. Cardenas. *Enfermeria Global.* [Online].; 2010 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/clinica3.pdf.

13. Gómez AM. *Reduca.* [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://www.revistareduca.es/index.php/reduca/article/viewFile/625/650.

14. OA A. *Cochcrane.* [Online].; 2008 [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://www.cochrane.org/es/CD006177/intervenciones-en-el-lugar-de-trabajo-para-apoyar-la-lactancia-materna-en-las-mujeres-que-trabajan.

15. MSP. *Ministerio de Salud Pública.* [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.salud.gob.ec/campana-desnutricion-cero/.

16. MSP. *Ministerio de Salud Pública.* [Online].; 2012 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.salud.gob.ec/unidad-de-nutricion-guias-y-manuales/.

17. Calderón DI. *MEDISAN.* [Online]. [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san06206.htm.

18. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/world-breastfeeding-week/es/.

ANEXOS

ANEXO 1

1. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2012 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/.



ANEXO 2

2. Cardenas MH. *Enfermeria global.* [Online].; 2010 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/clinica3.pdf

Enfermería Global
ISSN 1695-6141 Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería
Nº20 Octubre 2010
www.um.es/eglobal/

CLÍNICA

PERFIL BIOPSICOSOCIAL DE LA MADRE Y SU RELACIÓN CON EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

BIO-PSYCHOSOCIAL PROFILE OF THE MOTHER AND HER RELATION WITH THE ABANDONMENT OF EXCLUSIVE MATERNAL LACTATION

***Cardenas, MH., Montes, E, Varon, M., Arenas, N., Reina, R.**

*Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería. Venezuela.

Palabras Clave: Perfil biopscosocial, destete, lactancia materna, crecimiento y desarrollo

Keywords: Bio-Psychosocial Profile, Weaning, Maternal Lactation, Growth, and Development

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva es una forma inigualable de nutrición infantil. Sin embargo, a pesar de la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en la actualidad existe un problema de abandono precoz de la misma debido a la falta de políticas efectivas en pro de su promoción. El objetivo de esta investigación fue establecer si existe relación entre el perfil biopsicosocial de la made y el abandono de la lactancia materna exclusiva. La metodología fue enmarcada dentro del diseño cuantitativo, de tipo correlacional de corte transversal. La población fue de 106 madres de niños menores de seis meses que asistían a las consultas de niños sanos de la unidad sanitaria Dr. Cándido Díaz Carballo y el Grupo Médico Miranda, la muestra fue representativa del Universo conformada por 60 madres, distribuida en dos grupos: 30 madres que daban lactancia materna exclusiva y 30 que habían abandonado la misma. Los datos se presentan en cuadros de distribución de porcentajes utilizando el estadístico de chi cuadrado con corrección de Yates. Resultados: la edad, el aspecto psicológico, las costumbres de la madre guardan relación estadísticamente significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Se concluye que los factores biopsicosociales como son la edad, la paridad, el aspecto psicológico, la cultura se puede convertir en obstáculo para que la madre practique una lactancia materna exclusiva y el aspecto social como es el status social no tiene relevancia para el abandono de lactancia materna exclusiva al igual que la procedencia de la madre

ANEXO 3

3. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2014 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/es/

10 datos sobre la lactancia materna

Febrero de 2014

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de asegurar la salud y la supervivencia de los niños. Combinada con la alimentación complementaria, la lactancia materna óptima previene la malnutrición y puede salvar la vida a cerca de un millón de niños.



OMS/H. Anenden

Si se empezase a amamantar a cada niño en la primera hora tras su nacimiento, dándole solo leche materna durante los primeros seis meses de vida y siguiendo dándole el pecho hasta los dos años, cada año se salvarían unas 800 000 vidas infantiles.

A nivel mundial, menos del 40% de los lactantes menores de seis meses reciben leche materna como alimentación exclusiva. Un asesoramiento y apoyo adecuados en materia de lactancia materna es esencial para que las madres y las familias inicien y mantengan prácticas óptimas de amamantamiento.

La OMS promueve activamente la lactancia natural como la mejor forma de nutrición para los lactantes y niños pequeños. En estas cifras y datos se examinan los muchos beneficios asociados a esa práctica, y se muestra que apoyando enérgicamente a las madres es posible aumentar la lactancia materna en todo el mundo.

Datos y cifras

Ebola: lo que debe saber cuando viaja



Infografía acerca de los viajes con origen o destino en los países afectados por el Ebola

Eventos

Reuniones anuales de los Comités Regionales de la OMS

Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición de la FAO y la OMS (CIN 2)

ANEXO 4

4. MSP. *Ministerio de Salud Publica.* [Online].; 2014 [cited 2015 septiembre 30. Available from: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/INICIATIVA%20MUNDIAL%20SOBRE%20TENDENCIAS%20EN%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf



PRESENTACIÓN

La nutrición juega un rol fundamental en el desarrollo del ser humano desde el momento mismo de la concepción. Desde el punto de vista nutricional, los estudios realizados en el ciclo de vida confirman que existen déficits o excesos de nutrientes que influyen negativamente en el desarrollo óptimo del ser humano y sus consecuencias son visibles a lo largo de la vida. Estas deficiencias se manifiestan por prácticas inadecuadas de alimentación, que en el inicio de la vida, están relacionadas con malas prácticas de lactancia materna.

En Ecuador de acuerdo a la ultima encuesta nacional materno infantil (ENDEMAIN 2004), el tiempo promedio de lactancia exclusiva es de tan solo 2.7 meses, con una prevalencia de 39.6% siendo mayor en la zona rural que en la zona urbana. La práctica de la exclusividad en la lactancia va disminuyendo conforme la edad del niño va aumentando, así, el 51.8 % del grupo de niños de 0 a 2 meses de edad recibe lactancia exclusiva, mientras que la prevalencia decae al 27.7% en los niños de 2 a 5 meses de edad. Estas cifras decrecientes y los pocos datos que referentes a la lactancia materna tiene el pais, fueron factores que se consideraron para

ANEXO 5

5. NIÑO R. *Scielo - Revista chilena de pediatria.* [Online].; 2012 [cited 2015 septiembre 30. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v83n2/art07.pdf



Rev Chil Pediatr 2012; 83 (2): 161-169

ARTÍCULO ORIGINAL
RESEARCH REPORT

Factores asociados a la lactancia materna exclusiva

ROSA NIÑO M.[1], GIOCONDA SILVA E.[2], EDUARDO ATALAH S.[3]

1. Matrona. Escuela de Obstetricia. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
2. Matrona. Escuela de Obstetricia. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.
3. Médico. Departamento de Nutrición. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.

ABSTRACT

Determinants of exclusive breastfeeding in health centers in Santiago, Chile

Introduction: Limited information is available regarding factors contributing to exclusive breastfeeding until the sixth month. This information is needed to design appropriate policy interventions. **Methods:** A survey about socio-demographic characteristics, information received, onset and duration of breastfeeding and causes of weaning was applied. Factors associated with exclusive breastfeeding for 6 months were determined by multivariate logistic regression. **Results:** 256 mothers attending a public sector hospital and 158 mothers attending a private sector hospital responded to the survey. The following factors were higher in the private sector group: Education level, primiparity, cesarean sections and work outside the home ($p < 0.02$). 45.8% of mothers continued exclusive breastfeeding up to 6 months, with no difference seen between groups. The main causes of weaning were: maternal decision (27.2%), perceived hunger (24.1%), esthetic factors (17.3%) and child's illness (13.0%). Exclusive breastfeeding up to 6 months was associated with a previous successful breastfeeding (OR 5.4, 95% CI 2.2-13.2), female child (OR 5.5 CI 2.5-12.3), lower maternal education (OR 5.4 CI 2.4-11.7) and public health system (OR 2.1 CI 1.0-4.5). **Conclusion:** Weaning is often associated with maternal perceptions rather than objective data. Socio-demographic variables influence successful prolonged breastfeeding. Better education in health factors and breastfeeding might improve this situation.
(Key words: Breastfeeding, weaning, nutrition, feeding, childhood).
Rev Chil Pediatr 2012; 83 (2): 161-169

RESUMEN

Introducción: Existe limitada información de los factores que contribuyen a una lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, datos necesarios para diseñar adecuadas políticas de intervención. **Pacientes y Método:** Estudio de corte transversal. Se aplicó una encuesta sobre características socio-demográficas, información recibida, inicio y duración de la lactancia y causas de destete. Por regresiones logísticas multivariadas se determinaron factores asociados a lactancia exclusiva de 6 meses. **Resultados:** 256 madres del sector público y 158 del sector privado fueron incluidas. Se observó mayor escolaridad, primiparidad, cesáreas y trabajo fuera del hogar en sistema privado ($p < 0,02$); 45,8% de madres mantuvo lactancia exclusiva hasta 6 meses, sin diferencias entre grupos. Principales causas de destete: decisión materna (27,2%), percepción de hambre (24,1%), factores estéticos (17,3%) y enfermedad del niño (13,0%). La lactancia exclusiva hasta los 6 meses se asoció con una lactancia previa exitosa (OR 5,4, 95% IC 2,2-13,2) sexo femenino del hijo (OR 5,5, IC 2,5-12,3), menor escolaridad materna (OR 5,4, IC 2,4-11,7) y sistema público de salud (OR 2,1, IC 1,0-4,5). **Conclusión:** El destete muchas veces está relacionado con percepciones maternas más que con datos objetivos. Variables socio-demográficas influyen en lactancia exitosa. Mayor educación en controles de salud y clínicas de lactancia mejorarían esta situación.
(**Palabras clave**: Lactancia, destete, nutricion, alimentación, lactante).
Rev Chil Pediatr 2012; 83 (2): 161-169

Trabajo recibido el 21 de septiembre de 2011, devuelto para corregir el 14 de noviembre de 2011, segunda versión 20 de diciembre de 2011, aceptado para publicación el 13 de enero de 2012.

Correspondencia a:
Eduardo Atalah S.
E-mail: eatalah@med.uchile.cl

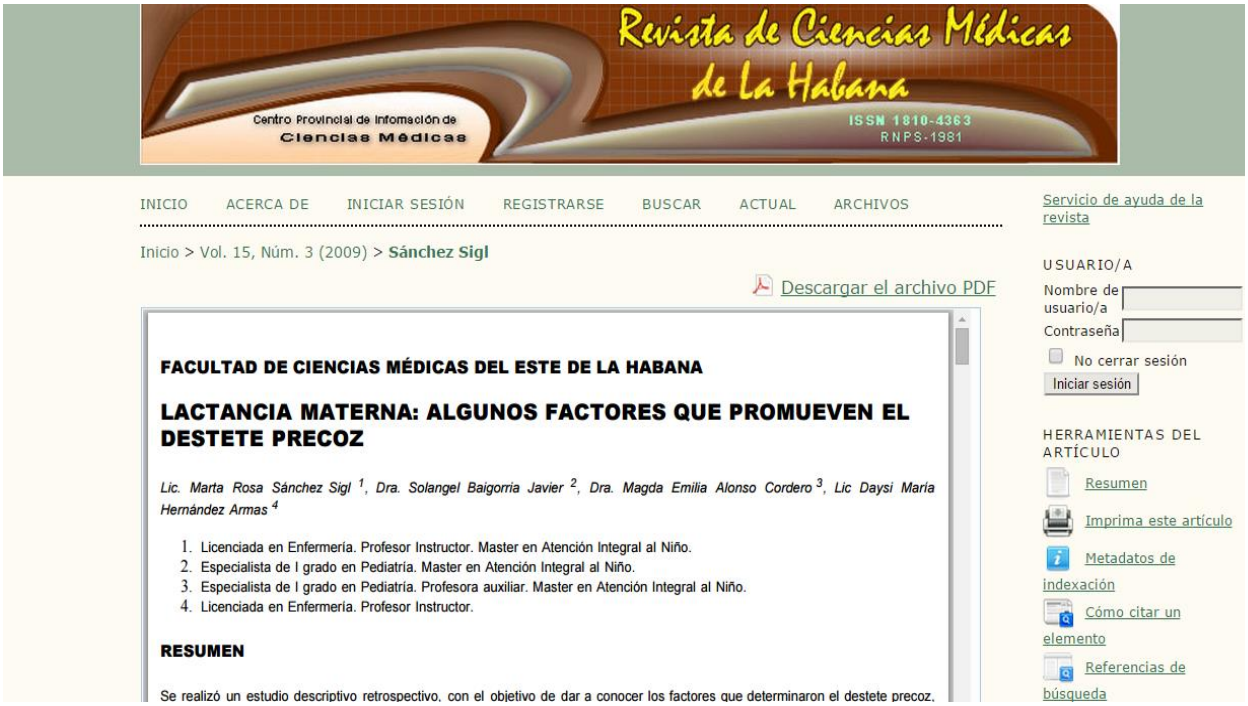
Introducción

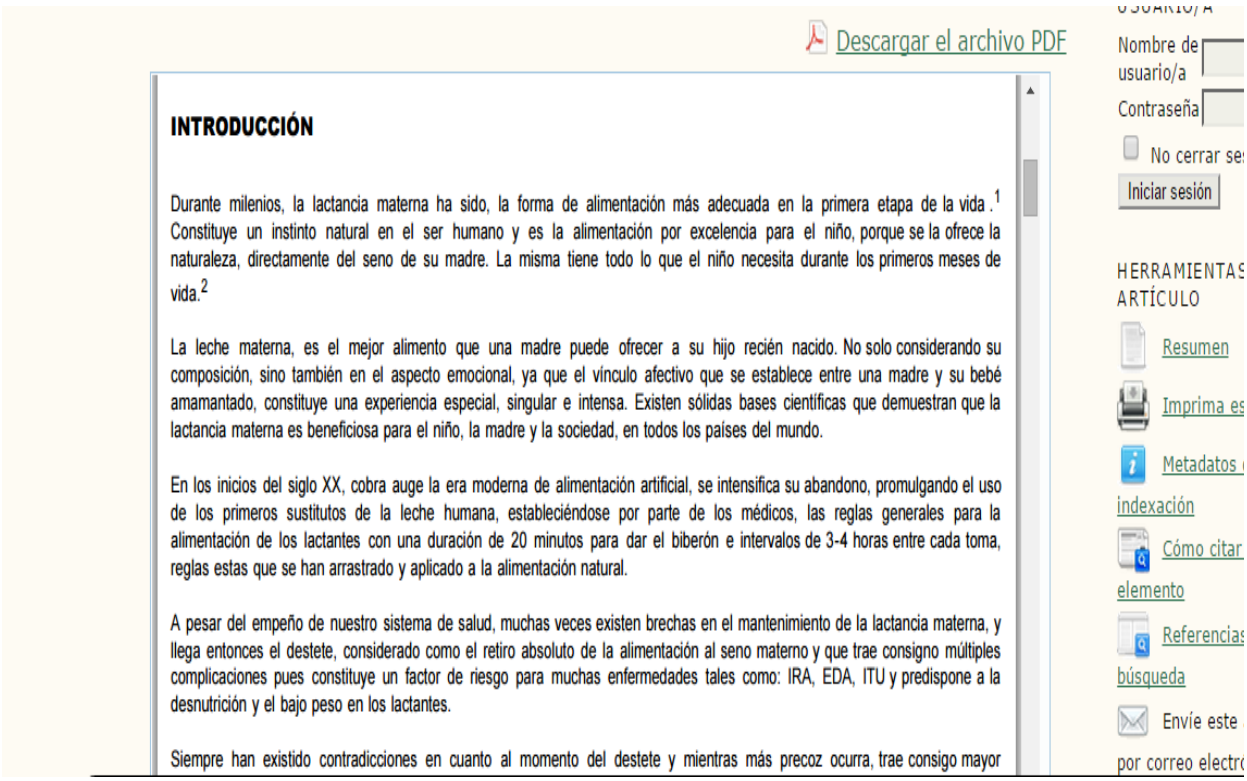
Una lactancia hasta el sexto mes de vida, favorece un adecuado crecimiento y desarrollo[1], impactando en causas evitables de morbi-mortalidad infantil, sin distinción de nivel socioeconómico o trabajo materno[2]. Un mejor conocimiento de los beneficios de la LM, está asociado a inicio temprano y mayor duración de Lactancia materna (LM)[3,4]. La educación en salud, las intenciones prenatales, experiencias de amamantamiento y el apoyo a la madre, inciden en el inicio o suspensión temprana de la LM[5-8].

Existe muy limitada información nacional sobre las causas de destete precoz, lo que impide definir las intervenciones que pudieran ser más costo-efectivas. Estudios en diversos países han identificado que la duración de la lactancia materna exclusiva se relaciona fundamentalmente con la edad materna, paridad, nivel socioeconómico, tabaquismo, consejería en lactancia, uso de chupete, jornada laboral y algunas características del recién nacido[12-17]. Un estudio reciente en Chile demostró que el uso de sueros o de sustitutos de la lactancia materna en la maternidad reduce la probabilidad de tener una lactancia materna exclusiva

ANEXO 6

6. Sánchez MR. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana.* [Online].; 2009 [cited 2015 Octubre 01. Available from: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/439/746





ANEXO 7

7. Avalos MM. *Scielo - Revista cubana de Medicina General Integral.* [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 01. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v27n3/mgi03311.pdf

Revista Cubana de Medicina General Integral. 2011; 27(3)323-331

TRABAJOS ORIGINALES

Comportamiento de algunos factores biosociales en la lactancia materna en los menores de un año

Behavior of some biosocial factors related to breastfeeding in babies aged less than 1 year

Ms. C. María Marlen Avalos González

Policlínico "Aleida Fernández Chardiet". La Habana, Cuba.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El abandono progresivo de la lactancia materna se ha considerado "una nueva enfermedad propia de los siglos XX y XXI", en la cual han influido una serie de factores de muy diversa índole.
OBJETIVO: Caracterizar el comportamiento de los factores biosociales en la lactancia materna en los menores de un año.
MÉTODOS: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en un universo de 158 nacimientos ocurridos en el 2008 del área de salud "Aleida Fernández Chardiet". Se empleó el estudio bibliográfico, documental y la contrastación de criterios de diferentes autores como procedimiento teórico, además de procedimientos empíricos.
RESULTADOS: Solo en el 55,7 % de los lactantes estudiados, se logró una lactancia materna exitosa, cifras por debajo de las recomendaciones internacionales. El destete precoz ocurrió en el 44,3 % y el motivo más frecuente fue la hipogalactia materna.
CONCLUSIONES: El motivo más frecuente del destete precoz, fue sustentado por el criterio de las madres de que era insuficiente la producción y obtención de leche.

Palabras clave: Lactancia materna, edad materna, escolaridad, motivos de destete precoz.

Revista Cubana de Medicina General Integral. 2011; 27(3)323-331

Otros autores han obtenido un índice de prevalencia de lactancia materna exclusiva menor, como es el caso de *Berdasquera*.[7]

Las madres comprendidas entre la edad de 20 a 30 años fueron las que más tiempo lactaron a sus hijos, ya que en este grupo etario están creadas las condiciones biológicas y psicológicas para el embarazo y la lactancia materna, lo que coincide con otros trabajos.[8-11]

En nuestra investigación las madres con pareja socialmente estables, lograron lactar en mayor porcentaje, lo que coincide con estudios realizados por otros autores.[8,11-13] Indudablemente, la estabilidad de la pareja influye de forma positiva en la lactancia materna, lo que es probable que se relacione con un ambiente familiar beneficioso, una aceptación psicológica del niño favorecida tanto por el apoyo emocional, como desde el punto de vista económico que le brinda el esposo.

En nuestro estudio, las madres con un nivel de preuniversitario o técnico medio, influyeron de forma positiva en la lactancia, ya que dicho nivel cultural le facilita a la madre una mayor comprensión de la necesidad de mantener una lactancia materna prolongada para el bienestar de su hijo. Sin dudas cualquier actividad de promoción de salud, incluidas aquellas en relación con la lactancia, tienen un terreno más fértil en aquellas madres que tienen mayor nivel cultural.

Muchos autores han demostrado que existe predominio de las madres con nivel universitario y preuniversitario que lactan a su bebé, lo cual demuestra la gran importancia del nivel cultural de las madres para obtener éxito en esta práctica, se ha planteado que ha medida que aumenta el nivel de escolaridad se incrementa el número de madres que lactan a sus hijos.[9,14,15]

Los motivos de abandono precoz de la lactancia materna en los menores de 6 meses encontrados en este estudio, coinciden con los encontrados en otras investigaciones,[11,16-21] donde se recoge la hipogalactia como la causa más frecuente.

ANEXO 8

8. Gómez P. *Enfermeria Global.* [Online].; 2014 [cited 2015 octubre 06. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n33/clinica4.pdf



Enfermería Global
ISSN 1695-6141 Revista electrónica trimestral de Enfermería
Nº 33 Enero 2014
www.um.es/eglobal/

CLÍNICA

Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva

Adolescent mothers a challenge facing the factors influencing exclusive breastfeeding

***Pinilla Gómez, Elvinia **Domínguez Nariño, Claudia Consuelo **García Rueda, Alexandra**

*Profesora Titular Escuela de Enfermería. Directora Grupo de Investigación GRINFER. E-mail: elvinia2000@yahoo.com **Profesora Titular Escuela de Enfermería. Grupo de Investigación GRINFER. Universidad Industrial de Santander. Colombia.

Palabras clave: lactancia materna; factores; madres, adolescentes.
Keywords: breast feeding; factors; mothers; adolescents.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes.

Material y Método: Estudio de corte transversal, con 158 madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios de primer nivel de atención de Bucaramanga. Se aplicaron dos instrumentos para caracterizar las madres adolescentes y el APGAR familiar para evaluar la funcionalidad familiar. Datos digitados y validados en Epi- Info 6.04d y analizados en Stata 10.1; para analizar las variables continuas, se utilizaron medidas de tendencia central, las variables categóricas fueron expresadas como proporciones. El análisis multivariado se describió mediante razón de prevalencia e intervalo de confianza del 95%.

Resultados: Promedio de edad 17.9 años, el 39.4% lactó 6 meses y el 9.8% lactó más de 6 meses; el 89.2% ya habían tenido hijos. Las razones por las cuales no alimenta a su hijo con solo leche materna son: el 9.5% producen poca leche, el 12% el niño se queda con hambre, y el 20.7% otras causas. Durante la lactancia el 82.3% acaricia a su bebé. Las personas que recomiendan la lactancia materna son el 84.3% médico y enfermera, el 63.3% un familiar.

Conclusiones: Se precisa del asesoramiento y apoyo familiar y de las instituciones de salud para que el amamantamiento sea una experiencia satisfactoria tanto para la madre adolescente como para el hijo.

El amamantamiento es una experiencia satisfactoria tanto para la madre como para el hijo por el contacto piel con piel que se produce entre ambos, la madre es extraordinariamente sensible durante la lactancia y su mayor preocupación gira en torno a la alimentación y cuidado de su hijo. Sin embargo, en las madres adolescentes, debido fundamentalmente a la etapa de la vida que están viviendo, al desconocimiento y falta de experiencia, les provoca "angustia".

En Colombia el 19% de la población adolescente son madres [4]. La madre adolescente es una mujer joven, necesita vivir esa etapa de su vida, ya que la maternidad temprana no la hace mujer adulta; no está preparada, en un corto tiempo debe lograr importantes metas, asumir su sexualidad, su salud reproductiva, autocuidado, relaciones afectivas con la familia, con su pareja, con su hijo. Son tareas y desafíos que las jóvenes nunca han abordado y llevan a estas madres adolescentes a sentirse recargadas de trabajo y con una carga emocional muy fuerte, lo que constituye un gran riesgo para la Lactancia Materna.

No podemos de dejar de mencionar el "apego", relación madre-hijo, vínculo al que se la ha dado mucha importancia últimamente a nivel nacional y mundial, debido a que un buen "apego" se relaciona con una mayor duración y mejor calidad de la lactancia natural, favoreciendo los lazos afectivos en la relación madre-hijo inicial, lo que estimula un mejor desarrollo psicomotor del niño [6].

ANEXO 9

9. Gorrita RR. *Scielo - Revista cubana de pediatria.* [Online].; 2013 [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v86n2/ped06214.pdf



Revista Cubana de Pediatría. 2013;86(2):179-188

ARTÍCULO ORIGINAL

Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna

Maternal stress and anxiety and their association with successful breastfeeding

MSc. Dr. Remigio Rafael Gorrita Pérez,[I] Dr. Yasnier Bárcenas Bellót,[II]
MSc. Yelina Gorrita Pérez,[III] MSc. Dra. Belkis Brito Herrera[I]

[I]Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay". Mayabeque, Cuba.
[II]Policlínico "Luis Augusto Turcios Lima". Mayabeque, Cuba.
[III]Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque. Mayabeque, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la lactancia materna es la única forma natural de alimentar al bebé, e inigualable para su crecimiento y desarrollo. Múltiples son los factores que se han relacionado con el establecimiento o no de una lactancia materna exitosa.
Objetivo: identificar en las madres, los niveles de vulnerabilidad al estrés y de ansiedad como estado, y su relación con el éxito de la lactancia materna.
Métodos: se realizó un estudio prospectivo y descriptivo. Se estudiaron 101 madres y sus hijos de 13 consultorios del Policlínico "Luis Augusto Turcios Lima", de San José de las Lajas, Mayabeque, entre el 1ro. de febrero de 2012 y el 30 de enero de 2013.
Resultados: el 76,2 % de madres estaba en el rango de 20 a 35 años, 89,8 % tenían pareja estable, el 50,5 % nivel preuniversitario y el 41,4 % de ellas padecían de asma bronquial. La vulnerabilidad al estrés y la ansiedad como estado se encontraban al final del tercer trimestre en el 46,5 y 56,4 % respectivamente. El 49,5 % de las madres ofreció lactancia materna exclusiva por 4 o 5 meses, y el 27,7 % hasta los 6 meses. Lograron mejores índices de lactancia materna exclusiva a los 4, 5 y 6 meses aquellas con menores niveles de vulnerabilidad al estrés y de estado de ansiedad.
Conclusiones: se evidenció que existe una estrecha relación entre los niveles de estrés y ansiedad y el éxito de la lactancia materna.

Palabras clave: lactancia materna exclusiva, vulnerabilidad al estrés, ansiedad como estado.

supuestamente se espera, se sacrifica la LM y se introduce la fórmula adaptada, sin sopesar las consecuencias futuras de estas decisiones poco justificadas.[1,4]

Las madres pueden presentar problemas, como congestión mamaria, dificultad para saber la cantidad de leche que el bebé está tomando, filtración de leche de las mamas, reflejo de salida de la leche en momentos diferentes a aquellos en que se está amamantando, así como dolor en los pezones. Además, pueden sentirse ansiosas, tensas y confundidas, y la falta de experiencia o apoyo, y el miedo o la vergüenza a pedir ayuda, les juega, en ocasiones, una mala pasada en una actividad tan "natural". Estos problemas deben ser manejados convenientemente con la orientación de los profesionales de salud.[5,6]

Se hace necesario continuar investigando otros aspectos relacionados con la insuficiente utilización de la leche materna, e instrumentar estrategias congruentes para mejorar los resultados existentes.

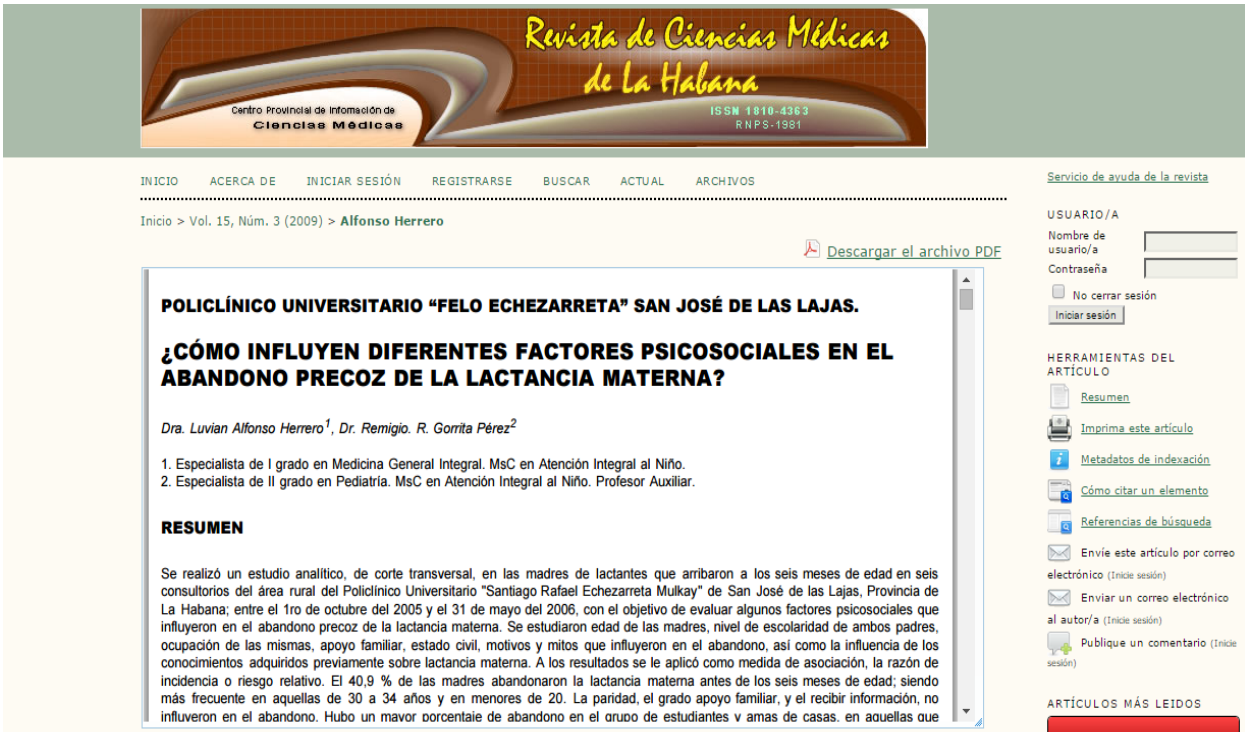
Están bien establecidos los efectos de la ansiedad materna y el estrés para la gestante y el futuro bebé.[6-11] Se conocen las modificaciones en la circulación placentaria específicamente, el flujo de la arteria uterina y los niveles de cortisol maternos, y cómo se producen cambios estructurales sutiles en el control del sistema neurobiológico del feto. Se ha establecido una relación estrecha entre el estrés y la producción de parto pretérmino y el bajo peso al nacer. El estrés mantenido durante el primer trimestre del embarazo ha sido relacionado con defectos de la cresta neural, y específicamente, con el labio leporino.[2,6-11]

La ansiedad materna está relacionada con defectos conductuales del niño, carácter difícil, inadaptabilidad, hiperactividad, déficit de atención del desarrollo cognitivo, y se han evidenciado en esos casos elevados niveles de cortisol materno en saliva. Se han identificado ya desde la semana 19 del embarazo, cambios en la densidad de la materia gris fetal, que se han relacionado con los niveles de ansiedad materna.[7]

Paralelamente, el estado psíquico de la gestante, también es un factor desencadenante de muchas alteraciones neurológicas y psicológicas del futuro hijo, y pueden relacionarse con su alimentación, incluido el proceso de lactancia.[8] Una embarazada, insatisfecha con su posición social, situación de pareja, o emocionalmente inestable, adopta actitudes con manifestaciones, incluso físicas, de rechazo a su embarazo. A su vez, los efectos de ansiedad, perturbación emocional y tristeza crónica durante el embarazo, se relacionan altamente con la hiperactividad,

ANEXO 10

10. Alfonso L. *Revista de ciencias Medicas de la Habana.* [Online].; 2009 [cited 2015 Octubre 01. Available from: http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/436/743



Revista de Ciencias Médicas de La Habana

Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas

ISSN 1810-4363
RNPS-1981

INICIO ACERCA DE INICIAR SESIÓN REGISTRARSE BUSCAR ACTUAL ARCHIVOS

Inicio > Vol. 15, Núm. 3 (2009) > **Alfonso Herrero**

Descargar el archivo PDF

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO "FELO ECHEZARRETA" SAN JOSÉ DE LAS LAJAS.

¿CÓMO INFLUYEN DIFERENTES FACTORES PSICOSOCIALES EN EL ABANDONO PRECOZ DE LA LACTANCIA MATERNA?

Dra. Luvian Alfonso Herrero[1], Dr. Remigio. R. Gorrita Pérez[2]

1. Especialista de I grado en Medicina General Integral. MsC en Atención Integral al Niño.
2. Especialista de II grado en Pediatría. MsC en Atención Integral al Niño. Profesor Auxiliar.

RESUMEN

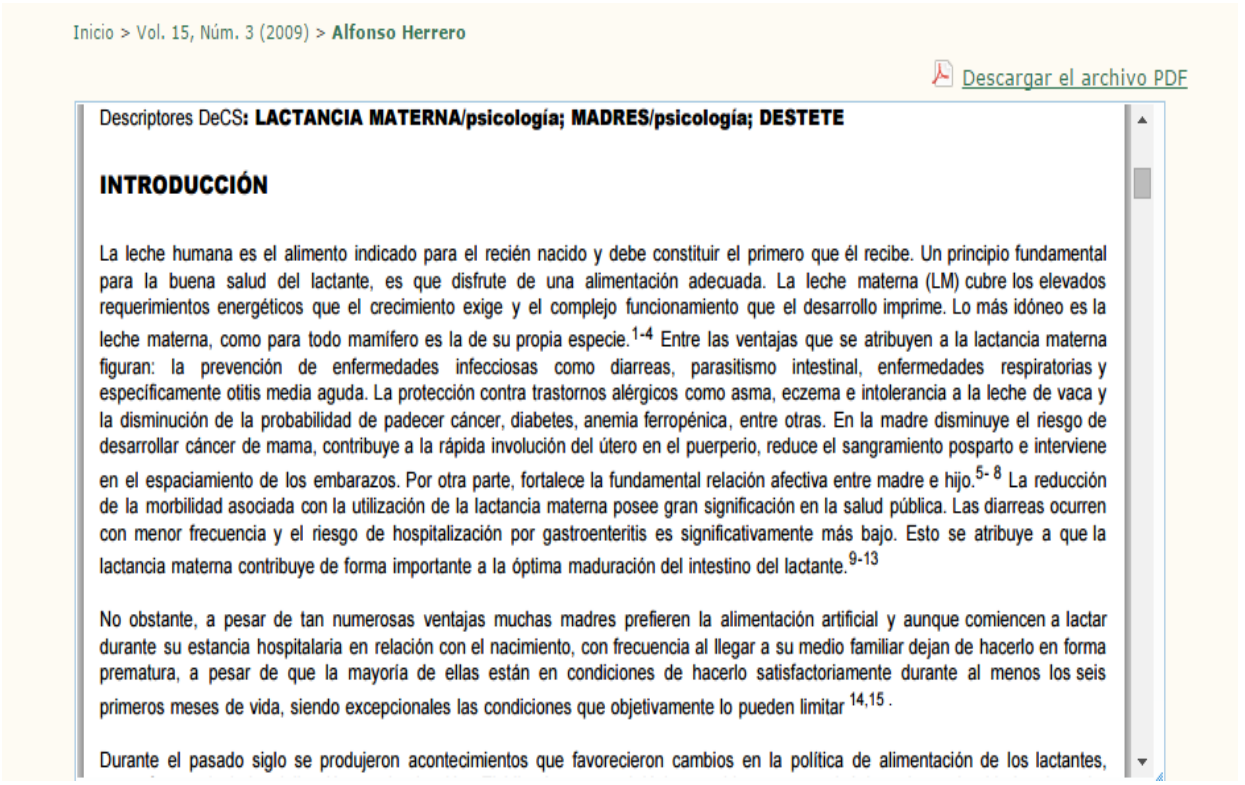
Se realizó un estudio analítico, de corte transversal, en las madres de lactantes que arribaron a los seis meses de edad en seis consultorios del área rural del Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay" de San José de las Lajas, Provincia de La Habana; entre el 1ro de octubre del 2005 y el 31 de mayo del 2006, con el objetivo de evaluar algunos factores psicosociales que influyeron en el abandono precoz de la lactancia materna. Se estudiaron edad de las madres, nivel de escolaridad de ambos padres, ocupación de las mismas, apoyo familiar, estado civil, motivos y mitos que influyeron en el abandono, así como la influencia de los conocimientos adquiridos previamente sobre lactancia materna. A los resultados se le aplicó como medida de asociación, la razón de incidencia o riesgo relativo. El 40,9 % de las madres abandonaron la lactancia materna antes de los seis meses de edad; siendo más frecuente en aquellas de 30 a 34 años y en menores de 20. La paridad, el grado apoyo familiar, y el recibir información, no influyeron en el abandono. Hubo un mayor porcentaje de abandono en el grupo de estudiantes y amas de casas, en aquellas que

Servicio de ayuda de la revista

USUARIO/A
Nombre de usuario/a
Contraseña
No cerrar sesión
Iniciar sesión

HERRAMIENTAS DEL ARTÍCULO
Resumen
Imprima este artículo
Metadatos de indexación
Cómo citar un elemento
Referencias de búsqueda
Envíe este artículo por correo electrónico (Inicie sesión)
Enviar un correo electrónico al autor/a (Inicie sesión)
Publique un comentario (Inicie sesión)

ARTÍCULOS MÁS LEIDOS



Inicio > Vol. 15, Núm. 3 (2009) > **Alfonso Herrero**

Descargar el archivo PDF

Descriptores DeCS: **LACTANCIA MATERNA/psicología; MADRES/psicología; DESTETE**

INTRODUCCIÓN

La leche humana es el alimento indicado para el recién nacido y debe constituir el primero que él recibe. Un principio fundamental para la buena salud del lactante, es que disfrute de una alimentación adecuada. La leche materna (LM) cubre los elevados requerimientos energéticos que el crecimiento exige y el complejo funcionamiento que el desarrollo imprime. Lo más idóneo es la leche materna, como para todo mamífero es la de su propia especie.[1-4] Entre las ventajas que se atribuyen a la lactancia materna figuran: la prevención de enfermedades infecciosas como diarreas, parasitismo intestinal, enfermedades respiratorias y específicamente otitis media aguda. La protección contra trastornos alérgicos como asma, eczema e intolerancia a la leche de vaca y la disminución de la probabilidad de padecer cáncer, diabetes, anemia ferropénica, entre otras. En la madre disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de mama, contribuye a la rápida involución del útero en el puerperio, reduce el sangramiento posparto e interviene en el espaciamiento de los embarazos. Por otra parte, fortalece la fundamental relación afectiva entre madre e hijo.[5-8] La reducción de la morbilidad asociada con la utilización de la lactancia materna posee gran significación en la salud pública. Las diarreas ocurren con menor frecuencia y el riesgo de hospitalización por gastroenteritis es significativamente más bajo. Esto se atribuye a que la lactancia materna contribuye de forma importante a la óptima maduración del intestino del lactante.[9-13]

No obstante, a pesar de tan numerosas ventajas muchas madres prefieren la alimentación artificial y aunque comiencen a lactar durante su estancia hospitalaria en relación con el nacimiento, con frecuencia al llegar a su medio familiar dejan de hacerlo en forma prematura, a pesar de que la mayoría de ellas están en condiciones de hacerlo satisfactoriamente durante al menos los seis primeros meses de vida, siendo excepcionales las condiciones que objetivamente lo pueden limitar [14,15].

Durante el pasado siglo se produjeron acontecimientos que favorecieron cambios en la política de alimentación de los lactantes,

ANEXO 11

11. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2014 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/es/index8.html

DATOS Y CIFRAS

Organización Mundial de la Salud

10 DATOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA

Anterior Siguiente

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Lactancia materna y trabajo

Muchas madres que reanudan su actividad laboral abandonan la lactancia materna parcial o totalmente porque no tienen tiempo suficiente o no disponen de instalaciones adecuadas para dar el pecho o extraerse y recoger la leche. Las madres necesitan tener en su trabajo o cerca de él un lugar seguro, limpio y privado para poder seguir amamantando a sus hijos. Se puede facilitar la lactancia materna adaptando las condiciones de trabajo, por ejemplo mediante la baja por maternidad remunerada, el trabajo a tiempo parcial, las guarderías en el lugar de trabajo, las instalaciones donde amamantar o extraerse y recoger la leche, y las pausas para dar el pecho.

© OMS. Reservados todos los derechos

OMS

ANEXO 12

12. Cardenas. *Enfermeria Global.* [Online].; 2010 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/clinica3.pdf

Enfermería Global
Revista electrónica cuatrimestral de Enfermería
Nº20 Octubre 2010
www.um.es/eglobal/

CLÍNICA

PERFIL BIOPSICOSOCIAL DE LA MADRE Y SU RELACIÓN CON EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

BIO-PSYCHOSOCIAL PROFILE OF THE MOTHER AND HER RELATION WITH THE ABANDONMENT OF EXCLUSIVE MATERNAL LACTATION

***Cardenas, MH., Montes, E, Varon, M., Arenas, N., Reina, R.**

*Universidad de Carabobo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería. Venezuela.

Palabras Clave: Perfil biopscosocial, destete, lactancia materna, crecimiento y desarrollo
Keywords: Bio-Psychosocial Profile, Weaning, Maternal Lactation, Growth, and Development

RESUMEN

La lactancia materna exclusiva es una forma inigualable de nutrición infantil. Sin embargo, a pesar de la importancia que tiene la lactancia materna exclusiva, en la actualidad existe un problema de abandono precoz de la misma debido a la falta de políticas efectivas en pro de su promoción. El objetivo de esta investigación fue establecer si existe relación entre el perfil biopsicosocial de la made y el abandono de la lactancia materna exclusiva. La metodología fue enmarcada dentro del diseño cuantitativo, de tipo correlacional de corte transversal. La población fue de 106 madres de niños menores de seis meses que asistían a las consultas de niños sanos de la unidad sanitaria Dr. Cándido Díaz Carballo y el Grupo Médico Miranda, la muestra fue representativa del Universo conformada por 60 madres, distribuida en dos grupos: 30 madres que daban lactancia materna exclusiva y 30 que habían abandonado la misma. Los datos se presentan en cuadros de distribución de porcentajes utilizando el estadístico de chi cuadrado con corrección de Yates. Resultados: la edad, el aspecto psicológico, las costumbres de la madre guardan relación estadísticamente significativa con el abandono de la lactancia materna exclusiva. Se concluye que los factores biopsicosociales como son la edad, la paridad, el aspecto psicológico, la cultura se puede convertir en obstáculo para que la madre practique una lactancia materna exclusiva y el aspecto social como es el status social no tiene relevancia para el abandono de lactancia materna exclusiva al igual que la procedencia de la madre

lactancia materna ya que las situaciones de estrés, preocupación, depresión, entre otras, disminuyen fisiológicamente la producción de leche (8). Sobre este tema se dice que los estados de ánimo negativos inhiben la secreción de oxitocina, sustancia primordial para la eyección de la leche, es por eso que la madre debe conocer cómo influye el estado emocional en la producción y eyección de leche.

Los factores sociales juegan un papel importante en el deterioro de la lactancia materna, estos pueden ser modificaciones en la estructura social sobre todo a nivel familiar, la entrada de la mujer al campo de trabajo, la era de la industrialización que tiene que ver con el estrato económico y la migración de la zona rural hacia la ciudad (urbana); estos factores han

influido a nivel mundial definitivamente en la casi erradicación o abandono de la lactancia materna exclusiva. (9).
Todos estos aspectos le ofrecen a la madre muchas opciones de alimentación para su hijo y es cuando ella decide abandonar la lactancia materna para introducir sucedáneos de la leche materna a la alimentación del niño como: las formulas lácteas a base de leche de animales de vaca y vegetales, la soya, papillas de cereales o harinas con leche artificial, compotas de frutas, o simplemente agua y así trasgreden la buena nutrición que pudieran lograr dando lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad (6).

La escolaridad o grado de instrucción de la madre es importante tomarlo en cuenta cuando se le está educando sobre la lactancia, porque a mayor escolaridad tendrá mayor ventaja de entender las recomendaciones dadas sobre el tema: "una de las estrategias básicas para motivar y lograr que las madres alimenten a sus hijos al pecho es la educación. Las mujeres no amantan por instinto; el amamantamiento es una destreza que se debe aprender" (10). De ahí que la orientación y educación que la madre reciba en el control prenatal, sala de

ANEXO 13

13. Gómez AM. *Reduca.* [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://www.revistareduca.es/index.php/reduca/article/viewFile/625/650

Reduca (Recursos Educativos).
Serie Congresos Alumnos. 3 (12): 4, 2011
ISSN: 1989-5003

Beneficios de la lactancia materna

Almira Monís Gómez
almira_mg@yahoo.es

Tutor
Concepción Alba Romero

Resumen: Cada día aparecen nuevos estudios explicando los numerosos beneficios físicos y emocionales derivados de la lactancia materna frente a la lactancia artificial.

Los beneficiarios principales de este tipo de lactancia son los niños tanto sanos, enfermos como prematuros. Se ha demostrado el factor preventivo de esta forma de alimentación frente a posibles patologías como las infecciones, la diabetes o la obesidad, entre otras. Pero los únicos beneficiarios de este tipo de lactancia no son sólo los niños. Se ha estudiado, por ejemplo, el factor preventivo frente al cáncer de mama para las madres que lactan.

Tantos son los beneficios, que se han creado en diversos hospitales bancos de leche en los que se recoge la leche sobrante de madres lactantes que podrá ser utilizada por niños prematuros en estos hospitales para los que es especialmente beneficiosa.

Actualmente, la elección de lactancia natural está decreciendo frente a la lactancia artificial, con todos los perjuicios que ello conlleva. Esto es debido a diversas causas psicosociales como pueden ser la necesidad de reincorporarse al trabajo de la madre o el nivel de ansiedad de estas. Frente a esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), han intervenido lanzando en el año 1991 la campaña "Iniciativa de Hospitales Amigos del Niño" estimulando a los profesionales de la salud en contacto con las madres a promover la lactancia natural como método exclusivo de alimentación del lactante.

Palabras clave: Lactancia natural. Lactancia artificial. Prematuro.

Revisión Bibliográfica
Comunicación Oral

Recibido: 29 marzo 2011.
Aceptado: 1 abril 2011.

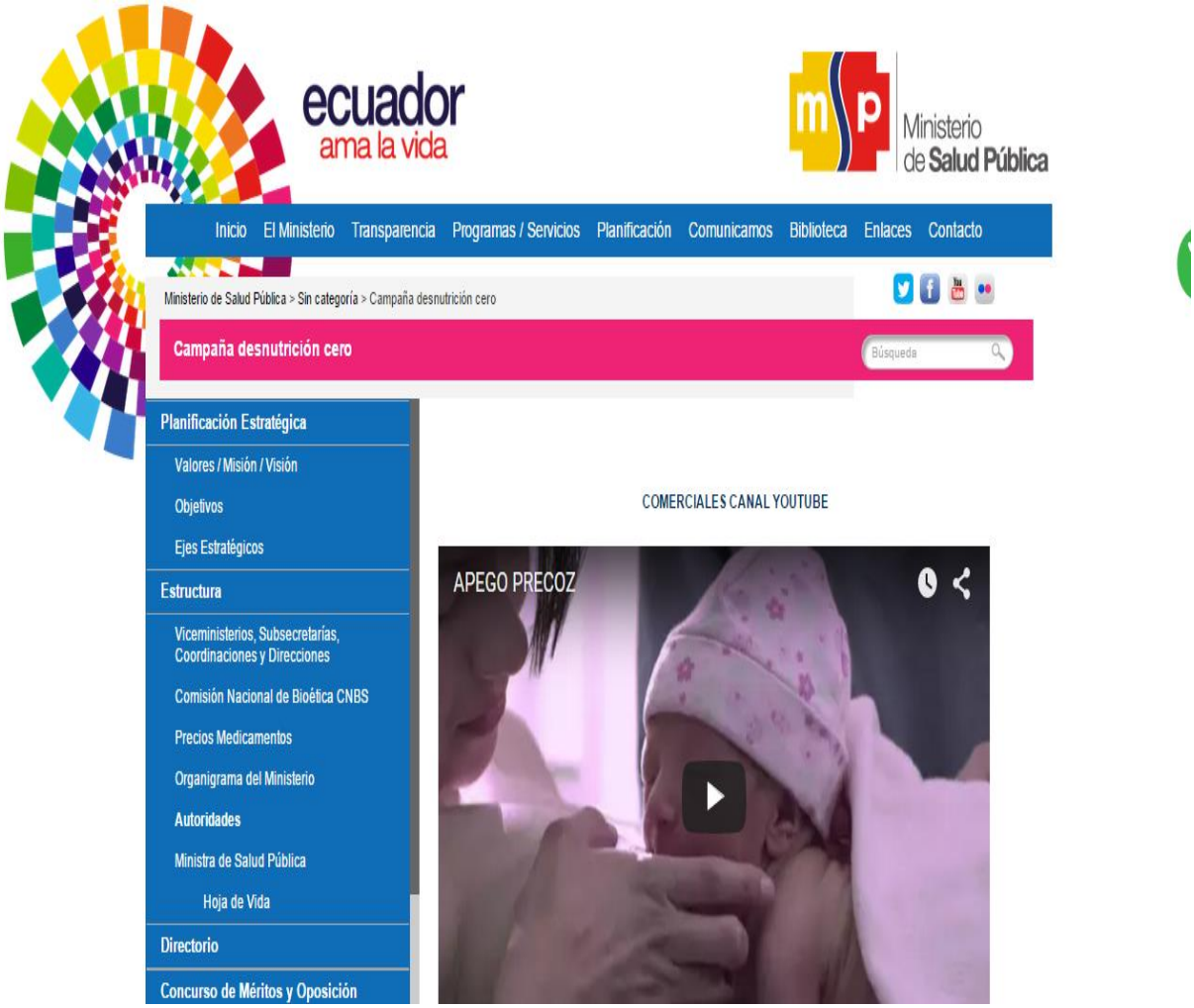
ANEXO 14

14. OA A. *Cochcrane.* [Online].; 2008 [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://www.cochrane.org/es/CD006177/intervenciones-en-el-lugar-de-trabajo-para-apoyar-la-lactancia-materna-en-las-mujeres-que-trabajan



ANEXO 15

15. MSP. *Ministerio de Salud Pública.* [Online].; 2011 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.salud.gob.ec/campana-desnutricion-cero/



ANEXO 16

16. MSP. *Ministerio de Salud Pública.* [Online].; 2012 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.salud.gob.ec/unidad-de-nutricion-guias-y-manuales/



ANEXO 17

17. Calderón DI. *MEDISAN.* [Online]. [cited 2015 Octubre 06. Available from: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san06206.htm

MEDISAN 2006; 10(2)

Hospital Pediátrico Docente "Pedro Agustín Pérez"

¿Conocen nuestras madres acompañantes lo suficiente sobre lactancia materna?

Dra. Irene Calderón Reynoso, [1] Dra. Moraima Rodríguez Rodríguez, [2] Dr. Alfonso Calzada Parra, [1] Dra. Mireya Lamas Ávila [2] y Dra. Mayra López Milián [2]

La Cumbre Mundial en favor de la Infancia [1, 2] ha marcado un cambio cualitativo en cuanto al tratamiento de los temas relacionados con la niñez y la adolescencia. Las convenciones sobre los derechos de los niños y las niñas, notificadas por la mayor parte de los países, han impuesto el desafío de asegurarles condiciones de vida que promuevan su adecuado desarrollo y acceso al más alto nivel de salud y a una educación sanitaria que les permita crecer saludablemente en su entorno. [3]

Toda la sociedad o gran parte de ella se sensibiliza ante un niño maltratado, desprotegido y sin derechos; sin embargo, no ocurre así cuando se le niega la lactancia materna, a pesar de que la leche humana es el mejor alimento y medicamento para los recién nacidos, sobre todo en los primeros meses de vida, desde el calostro hasta la leche madura, [4] pues contienen los componentes indispensables para su normal crecimiento y desarrollo, incluidas las sustancias inmunológicamente activas, capaces de impeler los mecanismos de defensa del organismo para disminuir la posibilidad de enfermar y propiciar el efecto potencial de las células. Además, este acercamiento permite una interacción más intensa entre madre e hijo o hija, que le confiere una mayor protección contra la intolerancia alimentaria y diversos tipos de gérmenes causantes de enfermedades diarreicas y respiratorias, entre otras muchas ventajas. [5]

En el Cairo, por ejemplo, 40 de cada 1 000 niños mueren antes de haber nacido el siguiente hermano, fundamentalmente atribuible a la suspensión prematura de la lactancia materna. [6]

Los objetivos, propósitos y directrices de la salud pública cubana contemplan, entre otros aspectos, lograr la lactancia materna exclusiva para el recién nacido al egresar su progenitora de la maternidad y que 80 % de los lactantes se beneficien con este alimento natural hasta el cuarto mes de vida. [7] En nuestra provincia, sin embargo, solo alrededor de 70 % de las madres amamantan a sus neonatos hasta el cuarto mes. [8]

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y de intervención en el Hospital Pediátrico Provincial "Pedro A. Pérez" del municipio de Guantánamo, el miércoles 16 de marzo del 2005, a fin de precisar, de entre los niños internados, cuáles se habían beneficiado con la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de nacidos a partir del conocimiento que tuvieran sus respectivas madres sobre el tema en cuestión. Se escogió una muestra opinática al azar de 96 madres del total de las que acompañaban a sus hijos ingresados en ese momento. Se excluyeron otros familiares acompañantes y las madres que cuidaban a pacientes recluidos en los servicios de cirugía y ortopedia.

Los datos primarios se extrajeron de las historias clínicas correspondientes y consistieron en: edad, diagnóstico al ingreso, personas que influyeron en el mantenimiento o no de la lactancia

DISCUSIÓN

El predominio de los niños menores de un año en nuestra serie se corresponde con lo publicado por el PNUD, [3] puesto que los lactantes son más propensos a enfermar por el déficit inmunológico propio de la edad (hipogammaglobulinemia transitoria) y la convergencia de un mayor número de factores de riesgo, que tienden a incrementar sus ingresos en las salas hospitalarias.

Las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas son las que más inciden en la población infantil, sobre todo en menores de 5 años, y como están directamente vinculadas con la durabilidad de la lactancia materna en los primeros meses de vida, el abandono prematuro del amamantamiento aumenta su aparición y la frecuencia de hospitalizaciones por su causa.

El equipo de salud fue un factor muy importante en el mantenimiento de la lactancia materna, lo cual se explica por la formación salubrista de nuestros médicos, el enfoque preventivo y las labores de promoción sanitaria. Este nuevo tipo de profesional cubano reconoce que mantener la alimentación al pecho durante los primeros 6 meses de vida, constituye uno de los pilares para el desarrollo y crecimiento de niños saludables, [6 - 8] lo cual es demostrativo de la cultura general integral que va alcanzando nuestra población en este sentido, si bien el nivel de influencia resultó todavía bajo, pues aún es pobre el grado de interiorización de las enormes ventajas del amamantamiento por parte de nuestras féminas, de la labor promotora del médico y personal de la salud, de los organismos de masas y de los órganos de difusión en general.

A pesar de los años de la puesta en marcha del programa especial para la consecución de una lactancia exitosa en Cuba (inicio, mantenimiento y rescate de esta práctica vital para el recién nacido), íntimamente relacionado con el programa para el control de las enfermedades diarreicas (PCED) y como muestra de los esfuerzos estatales por lograr y mantener cada vez más los avances en la reducción de la mortalidad infantil, los resultados de este estudio revelaron que es preciso incrementar las acciones de salud en esa dirección, que esta campaña sanitaria en favor de los niños no puede detenerse y que la capacitación al respecto debe ser sostenible.

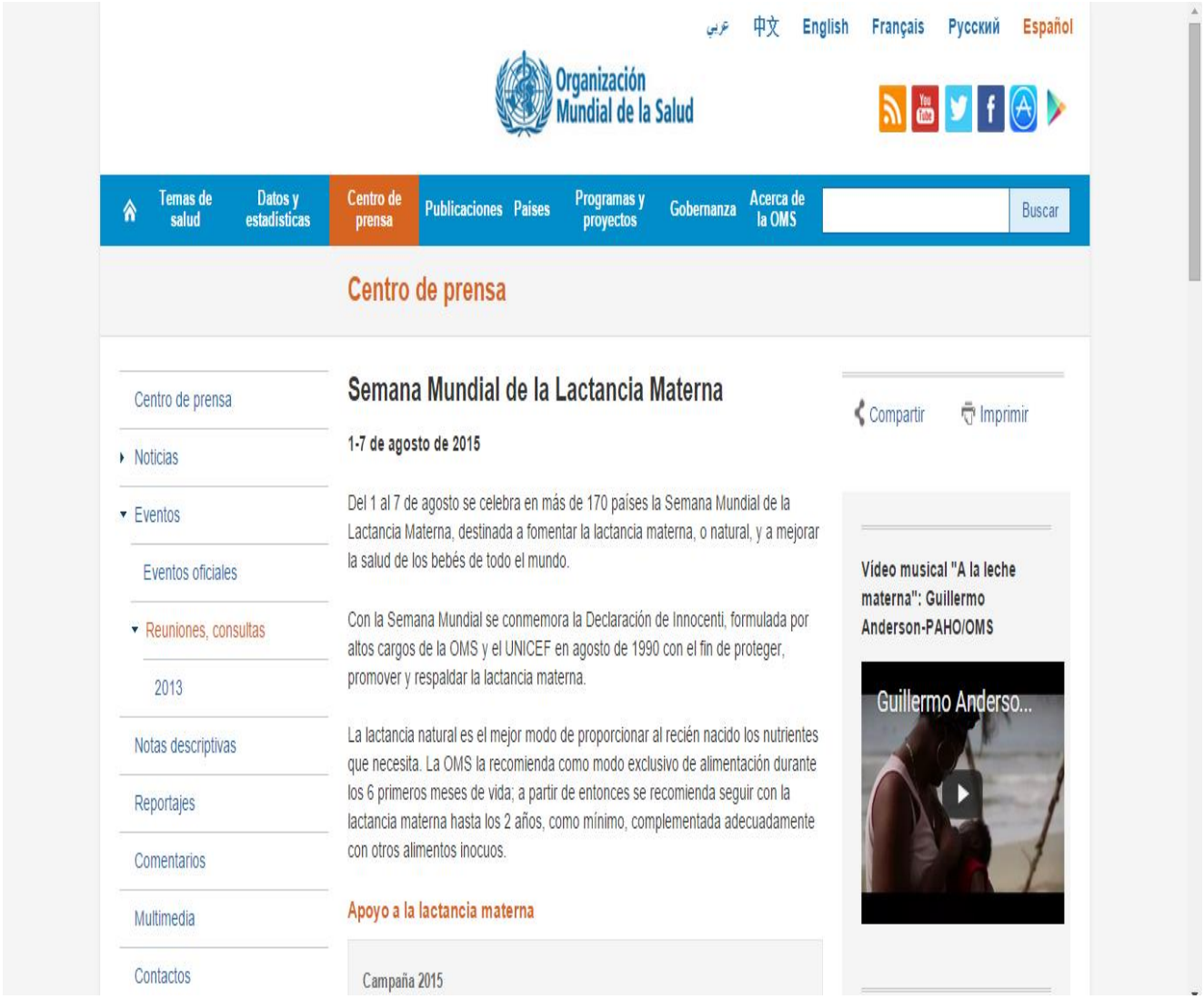
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El estado mundial de la infancia. Nueva YorK: UNICEF, 2000.

2. Organización Panamericana de la Salud. Programa de la Salud, la Familia y la Población [documentos para la V Conferencia Ministerial]. Kingston: OPS, 2000.

ANEXO 18

18. OMS. *Organizacion mundial de la salud.* [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 1. Available from: http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2015/world-breastfeeding-week/es/



URKUND

Urkund Analysis Result

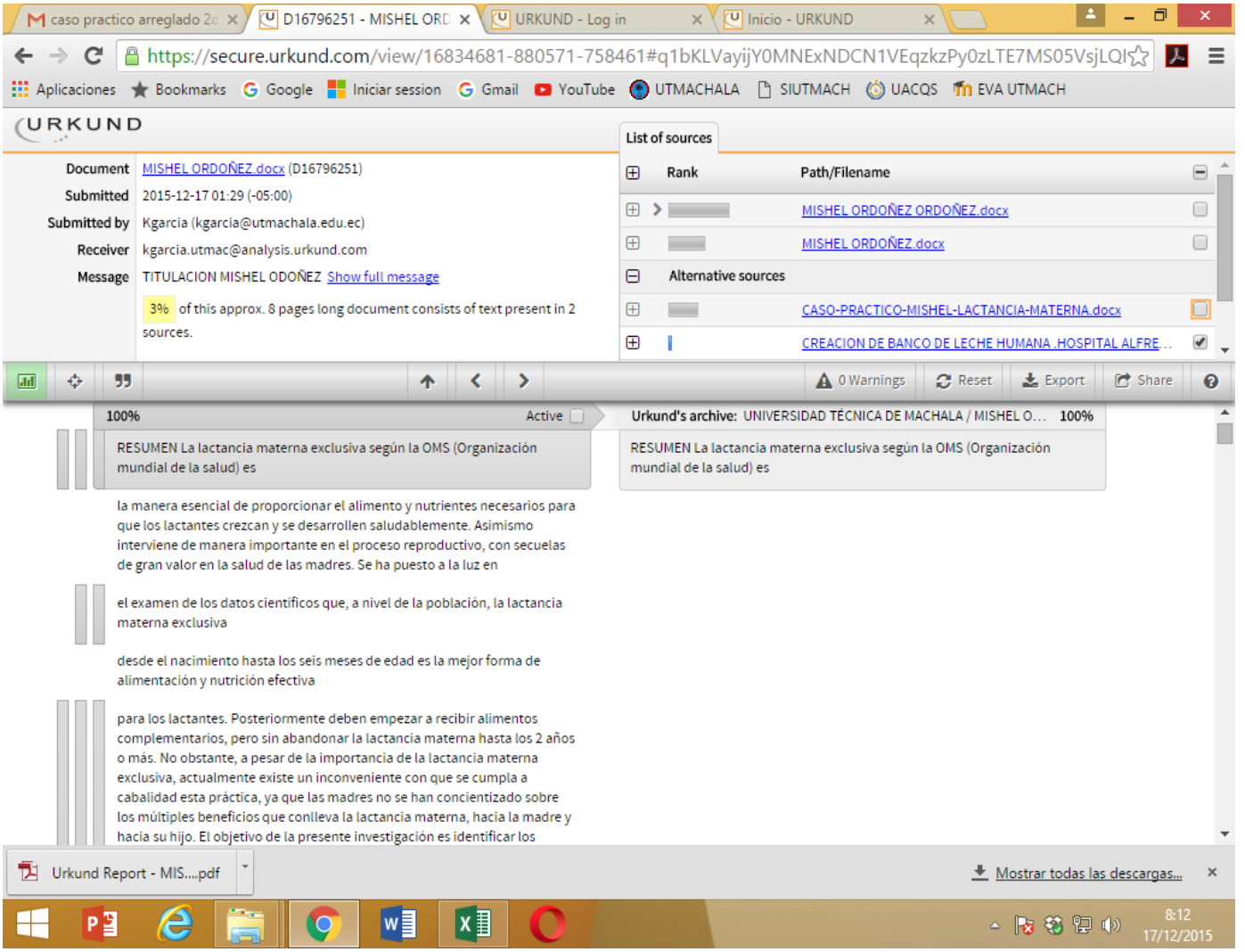
Analysed Document: MISHEL ORDOÑEZ.docx (D16796251)
Submitted: 2015-12-17 07:29:00
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec
Significance: 3 %

Sources included in the report:

CREACION DE BANCO DE LECHE HUMANA .HOSPITAL ALFREDO G. PAULSON.docx (D13603383)
GRUPO3 veronica tapia, mariana ludizaca.docx (D14581734)

Instances where selected sources appear:

2


caso practico arreglado 2
D16796251 - MISHEL ORD
URKUND - Log in
Inicio - URKUND
https://secure.urkund.com/view/16834681-880571-758461#q1bKLVayijY0MNExNDCN1VEqzkzPy0zLTE7MS05VsjLQI
Aplicaciones
Bookmarks
Google
Iniciar session
Gmail
YouTube
UTMACHALA
SIUTMACH
UACQS
EVA UTMACH
URKUND
Document MISHEL ORDOÑEZ.docx (D16796251)
Submitted 2015-12-17 01:29 (-05:00)
Submitted by Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)
Receiver kgarcia.utmac@analysis.urkund.com
Message TITULACION MISHEL ODOÑEZ Show full message
3% of this approx. 8 pages long document consists of text present in 2 sources.
List of sources
Rank
Path/Filename
MISHEL ORDOÑEZ ORDOÑEZ.docx
MISHEL ORDOÑEZ.docx
Alternative sources
CASO-PRACTICO-MISHEL-LACTANCIA-MATERNA.docx
CREACION DE BANCO DE LECHE HUMANA .HOSPITAL ALFRE...
0 Warnings
Reset
Export
Share
100%
Active
Urkund's archive: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA / MISHEL O... 100%
RESUMEN La lactancia materna exclusiva según la OMS (Organización mundial de la salud) es
la manera esencial de proporcionar el alimento y nutrientes necesarios para que los lactantes crezcan y se desarrollen saludablemente. Asimismo interviene de manera importante en el proceso reproductivo, con secuelas de gran valor en la salud de las madres. Se ha puesto a la luz en
el examen de los datos científicos que, a nivel de la población, la lactancia materna exclusiva
desde el nacimiento hasta los seis meses de edad es la mejor forma de alimentación y nutrición efectiva
para los lactantes. Posteriormente deben empezar a recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los 2 años o más. No obstante, a pesar de la importancia de la lactancia materna exclusiva, actualmente existe un inconveniente con que se cumpla a cabalidad esta práctica, ya que las madres no se han concientizado sobre los múltiples beneficios que conlleva la lactancia materna, hacia la madre y hacia su hijo. El objetivo de la presente investigación es identificar los
Urkund Report - MIS....pdf
Mostrar todas las descargas...
8:12
17/12/2015