



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-04-2024-26

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. RITA PÉREZ Prof. CARMEN RUIZ y Prof. KARLA FRANCO,
 Reunidos en: Salón de Ginecología

a la hora: 11:00 am
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 – FEBRERO, 2024

Del Bachiller CHAUDARY MARCANO DENNYS ALEJANDRO C.I.: 25559973, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORÍFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 26 días del mes de Abril de 2024

Rita Pérez
 Prof. RITA PÉREZ
 Miembro Tutor

Carmen Ruiz
 Prof. CARMEN RUIZ
 Miembro Principal

Karla Franco
 Prof. KARLA FRANCO
 Miembro Principal

Iván Amador Rodríguez
 Prof. IVÁN AMADOR RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión Trabajo de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TG-04-2024-26

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. RITA PÉREZ Prof. CARMEN RUIZ y Prof. KARLA FRANCO,
 Reunidos en: Salón de Geriátricos

a la hora: 11:00a-
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 – FEBRERO, 2024

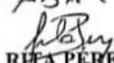
Del Bachiller CHAUDARY MARCANO ROSIANNYS ANDREINA C.I.: 24964329, como requisito parcial para optar al Título de Médico cirujano en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 26 días del mes de Abril de 2024


 Prof. RITA PÉREZ
 Miembro Tutor


 Prof. CARMEN RUIZ
 Miembro Principal


 Prof. KARLA FRANCO
 Miembro Principal


 Prof. IVÁN AMADOR RODRÍGUEZ
 Coordinador comisión de Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta"
DEPARTAMENTO DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRIA.
COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 –
FEBRERO, 2024**

Tutor académico:

Dra. Pérez Rita

Trabajo de Grado Presentado por:

Br: Chaudary Marcano, Dennys Alejandro

C.I: 25.559.973

Br: Chaudary Marcano, Rosiannys Andreina

C.I: 24.964.329

Como requisito parcial para optar por el título de Médico cirujano

Ciudad Bolívar; abril del 2024

ÍNDICE

ÍNDICE.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	vi
DEDICATORIA.....	xiv
RESUMEN.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	16
General.....	16
Específicos.....	16
METODOLOGÍA.....	17
Tipo de Estudio.....	17
Universo.....	17
Muestra.....	17
Criterios de Inclusión.....	17
Criterios de exclusión.....	18
Variables del estudio.....	18
Procedimiento.....	18
Presentación de resultados.....	19
RESULTADOS.....	20
Tabla N°1.....	22
Tabla N°2.....	23
Tabla N°3.....	24
Tabla N°4.....	25
Tabla N°5.....	26
Tabla N°6.....	27
Tabla N°7.....	28
DISCUSIÓN.....	29

CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
APENDICES	45
Apéndice A	46
Apéndice B	47
Apéndice C	50
ANEXOS	51
Anexo 1	52

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios por acompañarme a través de todo este camino, protegerme en las situaciones más difíciles, darme la sabiduría para resolver cualquier problema y llenarme de su gracia y amor.

A mi madre, Rocilis Marcano, porque no hay un día en que no trate de dar todo por mí, por colmarme de amor y brindarme el ánimo necesario en cada momento de pesar.

A mi padre, Dennys Chaudary, por todos los sacrificios que hace diariamente para que no nos falte nada y demostrarnos en cada momento lo importante que somos para él.

A mi hermana, casi morocha, compañera de tesis y partner in crime, Rosiannys Chaudary, por ser mi capa, escudo y espada desde que nací, ser mi más grande aliada y acompañarme a lo largo de este sinuoso camino.

A mis hermanas, Ana Betancourt y Denimar Chaudary, por hacer de la carga menos pesada y ser nuestras más grandes fans, esto es también por ustedes.

A mi tío, Florencio Marcano, por estar presente en cada momento aun desde la distancia, ser una persona ejemplar y velar por nosotros.

A mi familia, los Valderrama, Prieto y Berges Marcano, porque sin todo el apoyo brindado y el ánimo hoy no estaríamos aquí.

A mis primos, especialmente a Luzmary, Sergio, Armando, Eduard, David, Florangel, Daniel y Edgardo, por formar parte de este viaje desde el inicio y estar pendientes que no nos faltara nada.

A mis amigos de toda la vida, mi familia escogida, María Da Silva, Daniela Velásquez, María La Rosa, Adriana Castillo, Belinda Chaudary, Cesar Urich, Ruth Hernández, Samir Salameh, María Escala, María Hernández, Liz Mariana y Michelle Correa por demostrarme el significado de la amistad aun desde la distancia, soportar mis quejas y ser parte mi consuelo en los momentos oscuros.

A la Dra. Rita Pérez, no solo por ser nuestra tutora y guiarnos para la realización de esta investigación, sino por todo el conocimiento, apoyo y calidez brindada en puericultura y pediatría, me siento bendecido de haber sido su pupilo.

A todos los docentes y profesionales de salud que han aportado su granito de arena en mi formación profesional, especialmente a aquellos que no solo transmitieron conocimientos, sino que lograron transferirme su pasión por el estudio, Oscariani Parra, Rafael González, Eurydice Roa, Carlos García, Glenn Cedeño y Liliana Castillo.

A la Universidad de Oriente por ser mi casa de estudio, formarme como profesional y ponerme los retos que ayudaron a ser la persona que soy hoy.

A las amigas que me acompañaron desde el inicio de la carrera y se volvieron mis hermanas, Marianny Gómez, Frandimar Fuentes, Isabella Suarez, Denisse Suarez, Francesca Correa, hicieron de los primeros semestres una experiencia única en la vida, les recuerdo donde estén que se llevaron un pedazo de mi corazón con ustedes.

A mi grupito tomista, los amigos con los que superé muchas adversidades y aquellos que lucharon a mi lado por el cambio de carrera, Zairiberth Francesch, Sofia Villaroel, Carlos Orocu, Mónica Campos, Daniel Sosa y María Bethania, siempre serán los amigos con los que compartí risas, sueños y momentos icónicos, divertidos y especiales que llenaron enormemente mi corazón.

A las familias Brito Ramos, Jiménez, González y Salameh Obando por adoptarnos como miembros más de la familia en sus hogares y concedernos un refugio cálido y especial al que acudir cuando lo necesitáramos.

A mi grupito fav, Rainelys Cruz, Pilar Cova, Frank Constasti, María Castillo, Yolyomar Cordero, Carlos Casares y José Contreras, por hacer que las rotaciones fueran mucho más placenteras y enriquecedoras, me siento orgulloso y honrado de haber compartido aulas con ustedes y de verlos crecer en todos los aspectos, donde sea que vayan serán grandes.

A todos esos compañeros que no solo me brindaron su amistad, sino que también se convirtieron en esa mano hermana en la que apoyarme y junto a los que compartí momentos inolvidables que quedaron grabados en mi alma, Louis Brito, Thanya Bastardo, Robert Bonalde, Carel Navarro, Lisdeth Cova, Andrea González, Alana García, Eliannys Rojas, Orsimarys Malave.

A mis compañeros de rotación en el internado, porque sin ustedes los días no hubieran sido tan brillantes y divertidos, la carga laboral no se hubiera sentido tan liviana y las risas compartidas no me habrían animado en cada momento, Isbhelen, Elimar, Ángelo, Angelica C, Eliana, Kellynder, Barbara, Steffany, Emma, María Vanessa, Joha, Hernán, Melania, Angelica I, Verónica, José.

A todas esas personas que me motivaron y animaron a lograr lo que me propusiera en el camino Alex, Wendy, Leobardo, Kahinna, Deivis, Marianlys, Carlenis, Xochi, Henderson, Hilnar, Daniela, Andrea, Derwin, Oriana, Carmen, Alejandro, Nazareth, Omar, Jhosmer.

Dennys Alejandro Chaudary

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la virgen María, quiero expresar mi sincero agradecimiento por guiarme en cada paso de este camino, por su amor, infinita bondad y protección que han sido mi alivio en los momentos de alegría y en los desafíos más difíciles, y por haberme puesto en mi camino a personas maravillosas.

A mi mamá, Rocilis Marcano, por ser el motor que me impulsó a alcanzar cada una de mis metas con sus palabras de aliento, amor y consejos cada mañana, por nunca dejar de creer en mi aun en los momentos más difíciles, por ser mi roca en todo momento.

A mi papá, Dennys J. Chaudary, por su sacrificio y dedicación, por brindarme siempre las mejores oportunidades, por su amor incondicional y por ser mi fuente de motivación en cada paso.

A mi hermano, el Dipper de mi Mabel, mi compañero de tesis y de aventuras, gracias por siempre motivarme a ser siempre mejor, por darme la mano en los momentos de angustia, por ser mi confidente y mi fuente de inspiración a lo largo del camino.

A mi hermanita, Denimar Chaudary, por ese respaldo y orgullo que me han impulsado a seguir adelante, por su comprensión en los momentos de dificultad, por sus abrazos sanadores, por su amor en todo momento.

A mi persona, mi mejor amiga, Ana Rosa Betancourt, por estar cerca incluso en la distancia, por hacerme valiente, y por ser mi curita al corazón en los días de adversidad.

A mi mejor amigo, Raúl Becerra, por siempre estar allí para escuchar mis preocupaciones, aconsejarme y por hacerme reír en momentos de presión.

A mi tío, Florencio Marcano, por ser ejemplo de bondad y amor, por su presencia a lo largo del camino que ha sido un regalo invaluable.

A mi familia, Prieto Marcano y Valderrama Marcano, por su ayuda, amor y comprensión que ha sido fundamental en este camino.

A mis primos Daniel, Edgardo, David, Eduard, Florangel, Sergio y Luzmary por darnos palabras de aliento, por creer en nosotros y siempre aportar su grano de arena en nuestra formación.

A mis compañeros de toda la vida, los mejores amigos, mi familia, Orliannys Avila, Shibys Saracual, Naomi Valdez, Keilymar Gomez, María Pinto, Willian Carrion, Sakura Fujikawa, por siempre saber como arrancarme una sonrisa y por sus palabras de aliento en momentos de crisis, han sido mi salvavidas, gracias por enseñarme el valor de la palabra amistad.

A la doctora Rita Pérez, por aceptar ser nuestra tutora y por su paciencia a lo largo de esta investigación, por ayudarnos a superar nuestras limitaciones cuando fue nuestra profesora, por sus lecciones de vida y por sembrar en mi corazón el amor por pediatría.

A la casa más alta, la universidad de oriente, por permitirme forjarme como profesional en sus pasillos, por ser parte de mi crecimiento como persona.

A todos nuestros profesores, mención especial para Carlos García, Rafael González, Eurydice Roa, Glenn Cedeño, Liliana Castillo y Johannys Dicotot, por su

sabiduría y guía, he adquirido no solo conocimientos académicos, sino también habilidades para enfrentar el día a día, su compromiso y amor por la educación ha dejado una huella profunda en mí.

A quienes fueron mis amigos desde el inicio, Zoidirma Longar, Carlos La Rosa, Ragnar que supieron aceptarme con todas mis complejidades y debilidades, por ser mi refugio y apoyo en los momentos más duros, por creer en mi aun cuando yo misma tenía mis dudas.

A aquellos que fueron mi familia lejos de casa Yudith Martinez, Samael Jimenez, Shadai Jimenez, Yamile Ramos, Luis Brito, Mery Obando, Samir Salameh, Yaruma Gonzalez y Valentina Marquez, por abrirnos las puertas de su hogar y hacernos sentir como en casa con su grata calidez, por sus sabios consejos y dulces palabras, por ser nuestro refugio en momentos de tempestad, gracias.

A mi grupito fav, Rainelys Cruz, Pilar Cova, Frank Constasti, María Castillo, Yolymer Cordero, Carlos Casares y José Contreras, quienes sin pedir nada a cambio me dieron los más gratos momentos, por darme la fuerza y alegría para continuar, aun cuando tomemos caminos distintos sé que lograran grandes cosas, y siempre estaré echándoles porras, no pude pedir mejores compañeros

A mis amigos, esos que compartieron aula conmigo, quienes me dieron la mano en los momentos que no daba para más, quienes me contagiaron la alegría y me secaron las lágrimas Louis Brito, Robert Bonalde, Carel Navarro, Daniel Sosa, Lisdeth Cova, Samir Salameh, Alana Garcia, Thanya Bastardo, Andrea Gonzalez, Eliannys Rojas, gracias por ser motor en esta lucha por cumplir nuestros sueños.

A mi equipo 7, Victor y Ale, por escucharme en mis momentos de crisis, por sus consejos, por darme la fortaleza y alegría para darlo todo, por siempre confiar en mí.

A quienes hicieron de mi internado una experiencia maravillosa con cada risa, porque en ustedes encontré un verdadero tesoro, Isbhe, Elimar, Eliana, Kelly, Joha, Steffany, Angelo, José, Emma, Angelica C, María Vanessa, Melania, María Veronica, Hernan, Barbara, Angelica I, gracias por hacer de los momentos más difíciles un regalo inolvidable.

A esas personas que nunca se rindieron conmigo y creyeron en mis habilidades, a quienes fueron mis guías en conocimiento y risas, gracias por ayudarme a crecer Alexander, Wendy, Leobardo, Derwin, Daniela, Kahinna, Deivis, Marianlys, Carlenis, Xochi, Henderson, Hilnar, Andrea, Oriana, Carmen, Alejandro, Nazareth, Omar, Jhosmer.

Rosiannys Chaudary

DEDICATORIA

A Dios padre todopoderoso y la santísima virgen María, Por ser nuestra fuente de alivio, fuerza y ánimo para superar cada obstáculo.

A nuestros padres, Dennys y Rocilis, Por ser los pilares fundamentales de nuestra vida, guiarnos desde el inicio, apoyarnos en cada paso y por todos aquellos sacrificios que nos permitieron llegar a este momento.

A nuestros bebes, Dobby y Chococat, Por darnos el motivo para luchar y ser la alegría con 4 patas en nuestro día a día.

A nuestras abuelas, mami Justina y abuelita Illa, Por velar siempre por nuestro bienestar y salud, a pesar de que hoy no contar con lucidez para vernos lograr este hito.

A nuestras hermanas, Anita y Neni, Por toda todo el amor, apoyo y animo brindado en los momentos de dificultad, hoy y siempre.

A nuestra familia, Por todo el apoyo brindado a lo largo del camino.

A nuestros amigos, Por ser nuestro refugio y porristas personales en las ocasiones que lo ameritaban.

Dennys Chaudary & Rosiannys Chaudary

**FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRIA.
COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 –
FEBRERO, 2024
Chaudary, D. Chaudary, R.**

RESUMEN

La Lactancia Materna representa el alimento ideal para el niño durante sus primeros meses de vida, siendo la leche materna la principal fuente de beneficios inmunológicos y nutricionales para el correcto desarrollo del lactante. Desafortunadamente, a lo largo del tiempo la LM se ha visto afectada de forma negativa por diversas influencias del entorno social, económico y cultural, así como también aquellas propias de la madre y el niño lo que conlleva al abandono precoz de la misma. Objetivo: Señalar factores asociados al abandono de la lactancia materna en lactantes menores. Servicio de pediatría. Complejo hospitalario Ruíz y Páez. Diciembre 2023 - febrero 2024. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental. Resultados: De 49 madres estudiadas se obtuvo que el 57,14% de ellas abandonó la LM precozmente. Dentro de los factores sociodemográficos se pudo evidenciar que las edades maternas con mayor prevalencia fueron las comprendidas entre los 16-20 y 21-25 años, ambas con 35,71% y el nivel de estudio fue bachiller con 57,14%, lo que implica que las madres jóvenes son la población de riesgo, entendiéndose que el grado de instrucción básico repercute de manera crítica en la decisión de abandonar la lactancia. El estado civil de mayor frecuencia fue unión libre con el 46,43 %, y el 64,29% de las madres eran amas de casa. Dentro de los factores económicos el estrato de Graffar-Méndez más prevalente fue el IV en un 60,71% y el 64,29% contaban con apoyo familiar, siendo la pobreza relativa y la influencia familiar situaciones que pueden dar lugar al abandono. Con respecto a los factores culturales: el 57,14% eran bachilleres y el 57,14 % no recibieron información sobre la LM, lo que indica que estos elementos influyen de manera negativa en su mantenimiento. Dentro de los factores maternos: el 45% refirió que el motivo de abandono fue la creencia de producción insuficiente de leche. Dentro de los factores inherentes al niño: la percepción de niño insatisfecho representó un 62,5%, y por último, las madres indicaron que la información sobre la lactancia fue proporcionada por el personal médico en un 74,07%. Conclusiones: Se pudo demostrar y reconocer algunos de los principales factores sociodemográficos, económicos, culturales, maternos e inherentes al niño que se encuentran en el entorno diario de las madres venezolanas y que influyen significativamente en el abandono precoz de la LM.

Palabras clave: factores, lactancia materna, abandono, lactantes.

INTRODUCCIÓN

La leche materna es el alimento ideal del recién nacido. Es equilibrada nutritivamente y suministra al niño las cantidades perfectas de hierro, proteínas, carbohidratos, grasas y vitaminas. Además, varía su composición para satisfacer las necesidades del niño a medida que este va creciendo. (Carhuas, 2016).

La OMS define a la lactancia materna exclusiva como la alimentación del lactante con leche humana, sin ningún suplemento sólido o líquido, lo que incluye el agua. (Aguilar et al., 2012).

La cantidad de agua de la leche materna es del 87%, tiene menos sobrecarga renal y un menor riesgo de deshidratación. Cualquier otro tipo de alimento o bebida, inclusive el agua, aumentaría el riesgo de padecer diarrea u otra enfermedad. Por ello, es el único alimento que el niño necesita en los primeros seis meses de vida. (Monzón, 2017).

La OMS también recomienda que la alimentación sea exclusivamente leche materna durante seis meses y complementaria hasta los dos años. Por lo tanto, a partir de los seis meses se empieza a introducir alimentos seguros para la edad, y así mantener la lactancia materna hasta los 2 años o más. La leche materna posee innumerables beneficios nutricionales, inmunológicos y psicológicos para el niño, siendo ventajoso también para la madre, por estas razones, tanto es su valor que hasta el momento no existe producto alguno que iguale su importancia (Jácome et al., 2016).

Se cuenta con referencias en la historia tanto pictóricas como en esculturas, grabados y escritos desde la antigüedad, que muestran cómo se entendía que la

lactancia era considerada como el mejor método de alimentación del recién nacido. Sin embargo, lo que nos muestran es que lo frecuente era que el amamantamiento no lo realizara la madre sino un ama de cría. (López, 2020).

De forma muy significativa, en el renacimiento se extiende este fenómeno. Al principio, solo eran las clases sociales altas las que solicitaban este servicio. Con los años y los cambios sociales en el siglo XVII esta práctica es solicitada por la aristocracia, relacionándose a la necesidad de la mujer de ser un objeto de belleza y mantener sus relaciones sociales acordes con su estatus. En la burguesía se presentó a finales de siglo XVIII como respuesta a una necesidad de identificarse con las clases sociales más elevadas, y en las clases populares se observó en el inicio de la era industrial en el siglo XIX y la incorporación de la mujer al mercado laboral. (López, 2020).

El cambio en el rol de la mujer como madre y ama de casa a empleada en el campo laboral conduce a la dificultad e incluso imposibilidad de poder alimentar a sus hijos con la lactancia materna. Coincidiendo en el tiempo, la industria alimentaria comienza a buscar una respuesta a esta nueva necesidad social, y es con el descubrimiento de Pasteur del proceso de pasteurización de la leche de vaca; cuando realmente da comienzo a la cultura de lactancia artificial. (López, 2020).

Cada leche materna tiene características propias que la diferencian significativamente de otras leches de mamíferos y la hacen adecuada a la cría de la especie. Desde el punto de vista nutricional, la infancia es un período vulnerable, ya que es el único lapso en que un solo alimento es la única fuente de nutrición justamente durante una etapa de maduración y desarrollo de sus órganos y sistemas (Lázaro, 2015).

La lactancia materna es primordial para la supervivencia y el desarrollo adecuado del recién nacido. Alimentar a los niños con otra leche diferente como sucedáneos de leche de la madre, a pesar de los diseños sofisticados y sin mencionar su precio elevado, está muy lejos de poder ofrecer todos los beneficios y nutrientes de la leche materna. El niño alimentado al pecho es el modelo de referencia que se debe seguir para evaluar el crecimiento, desarrollo y estado de salud de los niños (Kahn, 2018).

La composición de la leche materna varía según la etapa de la lactancia, la hora del día, el momento de la tetada, la nutrición materna y por variaciones individuales. Es por ello, que es la recomendación para todos los lactantes, independientemente que la dieta materna no sea óptima. De acuerdo con la etapa de la lactancia, existen diferencias en la composición, entre el calostro, la leche transicional y la leche madura, lo cual se considera como un cambio gradual en relación con la etapa, más que clasificarlas como leches diferentes (Mórales et al., 2022).

El calostro, corresponde a la leche que se produce al inicio de la lactancia; Contiene mayor concentración de proteínas de suero, vitaminas A, E y los nutrientes inorgánicos como K, Na y Zn, además, menor cantidad de caseína, de lactosa y grasa que la leche madura. Su principal acción se considera inmunológica, contiene alta concentración de compuestos bioactivos, como inmunoglobulina A secretora, lactoferrina, leucocitos y oligosacáridos. También contiene sustancias que actúan como promotoras del crecimiento, como lo son: el factor de crecimiento epidérmico y el factor estimulante de colonias. (Mórales et al., 2022).

Aproximadamente entre los 7 y 10 días postparto, el calostro va cambiando la proporción de componentes y se transforma en leche de transición. La concentración de inmunoglobulinas y el total de proteínas disminuye y aumenta el contenido de

lactosa, grasa y el contenido calórico. Durante las siguientes semanas continúa transformándose y se considera madura a las 4 semanas. (Mórales et al., 2022).

La OMS afirma con plena seguridad que la lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. Además, se debe tener en cuenta que presenta innumerables ventajas a corto y largo plazo, para la salud física y emocional, tanto del lactante como de la madre o la sociedad. Los niños y niñas amamantados experimentan un mayor aumento de peso y talla durante los 3 primeros meses de vida. Los niños alimentados con leche materna presentan menos diarreas, infecciones respiratorias, otitis invasivas, infecciones intestinales y enterocolitis necrotizantes. Además, presentan un tamaño del timo mayor que los alimentados con lactancia artificial, lo cual influye en el repertorio celular y la función inmunitaria posterior del órgano (Tizón, 2015).

Al igual que muchos otros sistemas del organismo, el sistema inmunitario no es completamente funcional al nacer, por lo que existe un riesgo mayor de infección. Al mismo tiempo, el acto de nacer, pasando del ambiente estéril del útero al mundo exterior, expone al recién nacido a toda una gama de patógenos con los que no ha tenido contacto antes y frente a los que no se tiene protección. Para complementar este periodo de inmadurez inmunitaria y reducir el riesgo de infección, las madres transfieren protección pasiva al niño, principalmente en forma de anticuerpos a través de la leche materna (Monet et al., 2021).

La lactancia materna juega un papel fundamental proporcionando algunas ventajas inmunológicas. Las mismas, son bien conocidas hasta los primeros 6 meses de vida, pero la protección frente a muchos patógenos se alarga hasta los 2 años y medio y, por tanto, la protección contra diversas enfermedades (Monzón, 2017).

En varios estudios se han identificado componentes de la leche materna que confieren protección contra patógenos específicos del intestino; se ha demostrado también que la frecuencia y gravedad de las infecciones de las vías respiratorias bajas, como lo son la neumonía, bronquitis y bronquiolitis disminuye en los lactantes alimentados con leche humana; la misma, protege contra la enterocolitis necrosante en lactantes de pretérmino y contra la bacteremia y meningitis causada por H. influenza tipo B. La leche materna protege al lactante y a la glándula mamaria contra ciertos agentes patógenos, sin producir efectos inflamatorios (Monzón, 2017).

La mucosa es utilizada en el 90 % de la de las infecciones que afectan a los seres humanos como puerta de entrada; la capacidad inmunomoduladora que contiene y confiere la leche materna es fundamental en el desarrollo y madurez del sistema defensa del neonato (Rodríguez et al., 2020).

Hay evidencias epidemiológicas y experimentales de que la leche materna afecta la inmunomodulación a largo plazo y los lactantes corren menor riesgo de padecer enfermedades alérgicas, trastornos digestivos crónicos, diabetes mellitus tipo 1, enfermedad de Crohn y linfoma. Además, las concentraciones de anticuerpos neutralizantes para el polisacárido Hib, la vacuna del poliovirus oral y el toxoide de la difteria, en respuesta a las vacunas aplicadas en la infancia, son más altas en los niños alimentados con leche materna (Monzón, 2017).

Sobre esta base, la leche humana se adapta a las necesidades nutricionales del lactante. La misma, contiene lípidos que representan su principal fuente de energía, ya que le proporcionan triglicéridos, ácidos grasos esenciales imprescindibles para el crecimiento y desarrollo del cerebro, la retina y los centros auditivos, Además, cumple con funciones estructurales de la membrana celular y síntesis de prostaglandinas. En tal sentido, la lactosa es el principal hidrato de carbono, necesario para el crecimiento y desarrollo del sistema nervioso central. De igual forma, las

proteínas proporcionan aminoácidos esenciales, que favorecen el desarrollo de este mismo sistema (Monzón, 2017).

La lactosa se destaca como el principal carbohidrato, presenta una configuración beta-lactosa que se digiere con mucha más lentitud que la de las leches artificiales compuestas por alfa-lactosa. En grandes cantidades puede alcanzar el colon y proporcionar un sustrato para el crecimiento de las bacterias bífidas provocando un efecto prebiótico. Existen otros carbohidratos presentes en concentraciones inferiores como la glucosa, galactosa, oligosacáridos complejos y glicoproteínas. La presencia de lactosa aumenta la absorción de calcio y fósforo y disminuye el pH, lo cual reduce la posibilidad de crecimiento de bacterias patógenas (Cortez, 2018).

Las proteínas se caracterizan por un predominio de las proteínas del suero en un 60-70 % sobre la caseína que está representada por un 40-30%, esta última forma un coágulo blando y fácilmente digerible, relacionado con que el tiempo de vaciamiento gástrico del lactante al consumir leche materna sea menor en comparación a leche de vaca, asimilándose de manera más rápida. Además, la caseína cumple funciones inmunomoduladoras. Dentro de las proteínas del suero se encuentran la alfa-lactoalbúmina, lactoferrina, inmunoglobulinas, lisozima y lipasa, las cuales participan en la protección del recién nacido frente a los microorganismos y en funciones digestivas (Cortez, 2018).

Por otra parte, la lactancia materna exclusiva promueve un mejor desarrollo motor infantil. En el caso de la vitamina A, asegura el crecimiento, desarrollo y modulación de los huesos y cartílago, la vitamina E incrementa la producción de inmunoglobulinas, favorece la función normal de linfocitos T y tiene actividad antioxidante que estabilizan la membrana celular; la vitamina D controla la absorción y homeostasis del calcio. La vitamina C tiene diversas funciones, como sintetizar

colágeno y glucosaminoglucanos que constituyen el tejido conectivo y carnitina necesaria para la formación de catecolaminas; también participa en el desarrollo y funcionamiento del sistema nervioso central, permite la eliminación de fármacos y tóxicos por el hígado y actúa en el sistema inmunitario. Las vitaminas del complejo B funcionan con carácter coenzimático en el metabolismo. (Monzón, 2017).

Durante la succión del pecho, los músculos de la mandíbula del niño se ejercitan, lo que fomenta el desarrollo de una mandíbula bien formada con dientes rectos. Además, el vínculo que se establece en la lactancia materna exclusiva, le brinda al niño una sensación de bienestar y seguridad, lo que constituye la primera experiencia social de su vida, de esta manera le potencializa una autoestima adecuada y una inteligencia emocional para toda la vida, así como la atención y protección materna. (Monzón, 2017).

Todo esto ofrece beneficios a largo plazo, debido a que contribuye a mantener una buena salud durante toda la vida. Los adultos que de pequeños recibieron leche materna suelen tener una tensión arterial más baja, menos colesterol y menores tasas de sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2 (Cortez, 2018).

Proporcionar alimentación del seno materno ofrece beneficios a la madre a corto y largo plazo, los cuales se han relacionado con el complejo mecanismo hormonal que opera en la regulación para la producción y respuesta a la succión del lactante. El inicio de la lactancia materna en el posparto inmediato permite la secreción de oxitocina a través de la succión del pezón por el recién nacido, la cual promueve las contracciones uterinas y la expulsión rápida de la placenta, y evita la hemorragia posparto, acelerando la involución uterina. (Aguilar et al., 2012).

La lactancia materna exclusiva incrementa la secreción de prolactina, impide la secreción de hormona liberadora de gonadotropinas por el hipotálamo y a su vez de

gonadotropinas hipofisiarias, por lo tanto, inhibe el desarrollo de los folículos ováricos, la ovulación y la menstruación, esta inhibición se prolongará mientras la lactancia sea frecuente, incrementando el intervalo entre los embarazos y estimulando la producción suficiente de leche para el niño. Además, previene la depresión posparto, ya que la oxitocina liberada durante la succión del pezón desencadena en la madre un efecto tranquilizador y de bienestar. Al amamantar se secretan endorfinas que alcanzan un pico máximo a los 20 minutos de iniciada la lactancia, provocando en la madre sensaciones placenteras. (Aguilar et al., 2012).

Diversas investigaciones han demostrado que existe menor riesgo de cáncer de mama en las mujeres que amamantaron alguna vez, en comparación con aquellas que nunca lo hicieron. Varios mecanismos han sido propuestos, tales como, menor frecuencia ovulatoria, menores niveles estrogénicos y mayor movilización de los agentes carcinógenos del epitelio mamario, evitándose de esta manera el desarrollo de esta patología (Cortez, 2018).

La lactancia materna exclusiva incrementa la producción de prolactina, que facilita la actividad de la lipoprotein lipasa en la glándula mamaria, y la inhibe en el tejido celular subcutáneo, disminuyendo así el depósito de tejido adiposo, condicionando en las mujeres una recuperación del peso previo al embarazo más rápidamente, observándose a los seis primeros meses una disminución de la cadera entre un 4 y 6% aproximadamente. Otra de las ventajas para la madre es la protección contra el cáncer de mama y ovario. Así mismo, le brinda comodidad a la madre, porque no tiene que preparar la leche ni esterilizar biberones, especialmente cuando trabaja o viaja. (Aguilar et al., 2012).

La lactancia tiene que ser a demanda, siempre que el niño pida y el tiempo que quiera. No es necesario seguir un horario rígido, cada niño tiene un ritmo diferente.

La cantidad de leche irá aumentando durante los primeros días hasta llegar a regularse y adaptarse a las necesidades alimentarias del niño. (Kahn, 2018).

Una buena técnica durante el amamantamiento estimula la adecuada producción de leche evitando la aparición de grietas en el pezón, dolor en la madre y favoreciendo una exitosa lactancia; las consideraciones que se toman en cuenta para una técnica adecuada son: lavado de manos antes de lactar al niño, adopción de una postura cómoda y relajada, sujetando suavemente con el pulgar encima del seno y cuatro dedos debajo del mismo en forma de C, rozar con el pezón el labio inferior del niño para una abertura adecuada de la boca, de tal forma que se logre un buen agarre, atraer hacia el seno asegurando que la boca recubra la mayor parte de la areola, verificar que el labio inferior esté evertido. (Abarca et al., 2021).

Entre los signos de mal agarre se destacan: la boca del niño no está muy abierta, posición inadecuada en el amamantamiento, succión rápida y ruidosa, mayor agarre de la areola por debajo del labio inferior que por encima del labio superior, labio inferior invertido. (Abarca et al., 2021).

Actualmente, han ido en aumento las madres que han optado por entregar una lactancia materna exclusiva, pero no todas ellas logran mantenerla hasta el sexto mes de vida como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud. Muchas personas piensan que llevar a cabo la lactancia materna por ser un proceso natural es sencillo, pero esto no es del todo cierto, existen muchas madres que presentan dificultades al momento de amamantar. A pesar de todos los beneficios que la lactancia posee, la mayoría de las madres abandonan la lactancia prematuramente por las dificultades que percibe, ya que deben responder a muchas expectativas con respecto a la misma, como son las demandas del recién nacido, las exigencias de su rol maternal, la presión de la pareja y el grupo familiar (Fontecilla et al., 2015).

Según los organismos de salud como OMS, UNESCO, OPS y el MINSA indican que las causas principales de la disminución de la lactancia materna tienen que ver con la falta de información y de confianza en sí mismas de las mujeres que amamantan; así como la falta de información sobre el inicio de la lactancia cuando dan a luz, las dificultades que encuentran para continuar amamantando a sus niños cuando estudian o trabajan fuera del hogar. Por otro lado, las presiones de la vida moderna y la publicidad indiscriminada de sucedáneos de la leche materna, traen como consecuencia que la madre ofrezca tempranamente otros alimentos al lactante y como consecuencia desteten de manera precoz a sus hijos. (Rondán, 2015).

También se ha descrito que el estrato socioeconómico, el nivel educativo y las prácticas familiares y culturales, influyen en el inicio y finalización de la lactancia materna y de la alimentación complementaria. (Campiño et al., 2019).

Otros factores que se han estudiado como propiciadores del abandono de la lactancia materna son, el uso de chupón y el reintegro laboral de la mujer, condiciones que, sumadas a la comercialización indiscriminada de sustitutos de la leche materna, siguen disminuyendo los esfuerzos para mejorar el mantenimiento de la misma (Campiño et al., 2019).

El dolor y malestar de la madre al lactar es otra razón a considerar y que puede llevar al abandono de la lactancia. El amamantar debe ser una experiencia confortable, pero muchas madres presentan lesiones en los pezones, debido a la sensibilidad de esta zona. Los factores de riesgo más identificados como prioritarios por los profesionales son la posición inadecuada del bebé, las técnicas incorrectas de alimentación y el cuidado incorrecto del pezón. (Rivera, 2020).

El apego madre e hijo no es sinónimo de dolor, por consiguiente, se debe velar por brindar información práctica a las madres durante el periodo de gestación y las

primeras horas de puerperio. Entendiéndose, la buena alimentación, posiciones adecuadas y cuidado del pezón. (Rivera, 2020).

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. (Rondán, 2015).

El problema actual es que a pesar de que la lactancia materna exclusiva proporciona la máxima protección para el lactante, lamentablemente en Venezuela no se cuenta con una evaluación que aporte conocimiento científico bien fundamentado sobre los factores que influyen en las madres para abandonar la misma antes de los primeros seis meses de la vida. (Batista et al., 2011).

Cancino (2020) realizó un estudio en Perú que tuvo como principal objetivo determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. Los resultados mostraron que los factores eran en primer lugar por molestias al iniciar el amamantamiento y la aparición de lesiones en las mamas.

Jácome (2016) realizó un estudio en Ecuador que tuvo como finalidad establecer los factores de riesgo que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna, los hallazgos más importantes demostraron que la ocupación materna tiene un rol importante en el cese de la lactancia materna, seguido por la edad materna que afecta de manera significativa debido al gran porcentaje de madres adolescente que desconocen acerca de la lactancia materna exclusiva, por último la sensación de poca producción de leche, mastalgia y grietas en los pezones fueron la causas del inicio de una alimentación artificial o mixta.

Fontecilla, et al. (2015) realizaron una investigación en Chile que tuvo como meta identificar los factores que inciden sobre el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos hasta los 6 meses de edad; Los resultados obtenidos describen que existe un alto porcentaje de abandono en un 58% de la población estudiada y que la duración media de la lactancia materna exclusiva fue de 4 meses. Dentro de las causas de abandono se encontró que influenciaba ser madre soltera, la integración al campo laboral, tener enseñanza media y haber tenido parto por cesárea.

Gómez (2015) llevo a cabo una investigación en Ecuador que tuvo como objetivo analizar los factores asociados al abandono de la lactancia materna, evidenciando que la principal causa era debido a la ocupación materna, seguida por la incomodidad y el dolor al amamantar.

Almaguer, et al. (2018) en el municipio Ribas, estado Guárico, Venezuela, realizó un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de la lactancia materna, y el efecto del destete precoz en el estado nutricional y, la morbilidad de los lactantes, las causas más frecuentes de destete precoz: percepción de poca producción de leche, incorporación de la madre al trabajo o estudio, y tener disponibilidad de otras leches.

Cardozo, A. Cova, P (2023) en Ciudad Bolívar, estado Bolívar, Venezuela llevó a cabo una investigación cuyo objetivo era determinar los factores maternos que intervienen en la alimentación complementaria en niños menores de 2 años de edad. Como resultado, se obtuvo que las principales causas de abandono de la lactancia materna fueron la sensación de producción insuficiente de leche materna, seguida por la congestión de la mama ya sea por enfermedad o deformidad de la misma.

En vista de todo lo reportado anteriormente, se decide realizar un estudio sobre los factores asociados al abandono de la lactancia materna en lactantes menores en los servicios de pediatría del Hospital Universitario Ruiz y Páez durante el periodo diciembre del 2023 - febrero del 2024 para evaluar la prevalencia y las causas del abandono.

JUSTIFICACIÓN

La leche materna es considerada el alimento más completo desde el punto de vista bioquímico, ya que tiene todos los nutrientes indispensables, para suplir los requerimientos necesarios para el crecimiento y la energía. Se ha reconocido que la malnutrición ha sido la causa, directa o indirecta, de 60% de los 10,9 millones de defunciones registradas cada año entre los niños menores de cinco años. Más de dos tercios de esas muertes, a menudo relacionadas con prácticas inadecuadas de alimentación, ocurren durante el primer año de vida. Tan sólo 35% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida; la alimentación complementaria a menudo se inicia muy temprano, y los alimentos por lo general son nutritivamente inadecuados. Los niños malnutridos que sobreviven caen enfermos más a menudo y sufren durante toda su vida las consecuencias del retraso de su desarrollo (UNICEF, 2023).

Las madres venezolanas de hoy en día se enfrentan diariamente a problemas no solo de índole económica sino cultural que afectan de alguna manera la alimentación óptima para sus hijos, por lo cual se ha notado un aumento en el abandono precoz de la lactancia materna de manera voluntaria, ya sea, por falta de información, creencias e influencia familiar, incorporación al ámbito laboral o continuación de sus estudios en madres adolescentes; lo que se traduce en un estilo de vida del lactante que atenta contra la salud y vitalidad de los mismos.

Actualmente, existen pocos estudios en Venezuela sobre los factores por los que se abandona la lactancia materna de manera temprana lo que impide conocer la población de riesgo y las principales causas que inducen esta situación. Por tanto, es indispensable estudiar este fenómeno para atacarlo precozmente, poniendo énfasis en la importancia de la lactancia materna exclusiva, orientar e incentivar conductas

maternas adecuadas con el fin de disminuir el porcentaje de madres que abandonan este tipo de alimentación.

Este trabajo está destinado a determinar los factores sociodemográficos, económicos, culturales, maternos e inherentes al niño asociados al abandono de la lactancia materna en madres con lactantes menores hospitalizados en servicio de pediatría del complejo hospitalario Ruiz y Páez durante el periodo diciembre, 2023 a febrero, 2024.

OBJETIVOS

General

Señalar factores asociados al abandono de la lactancia materna en lactantes menores. Servicio de pediatría. Complejo hospitalario Ruíz y Páez. Diciembre 2023 - febrero 2024.

Específicos

Determinar el número de madres que abandonaron precozmente la lactancia materna en lactantes menores que acuden al Complejo Hospitalario Ruiz y Páez.

Identificar los factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna.

Indicar los factores económicos asociados al abandono de la lactancia materna.

Precisar los factores culturales asociados al abandono de la lactancia materna.

Distinguir los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna.

Detallar los factores inherentes al niño asociados al abandono de la lactancia materna.

Resaltar el origen de la información acerca de la lactancia materna en madres con lactantes menores.

METODOLOGÍA

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio tipo descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental para evaluar los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en lactantes menores que acuden al Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, diciembre del 2023 - febrero del 2024.

Universo

El universo estuvo constituido por el total de madres con lactantes menores que se encontraban hospitalizados en Hospital Ruiz y Páez. Durante el periodo diciembre del 2023 - febrero del 2024.

Muestra

La muestra estuvo conformada por todas las madres con lactantes menores hospitalizados en los servicios de pediatría del Complejo Hospitalario Ruiz y Páez. Ciudad Bolívar, estado Bolívar. Durante el período diciembre del 2023 - febrero del 2024 que cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- Madres de pacientes con edades comprendidas entre 30 días a 11 meses y 29 días ingresados en los servicios de pediatría del complejo hospitalario universitario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, durante el lapso comprendido entre diciembre del 2023 hasta febrero del 2024.

- Madres que deseen participar en el estudio.

Criterios de exclusión

Madres de pacientes con edades comprendidas entre 30 días a 11 meses con 29 días que no hayan recibido lactancia materna desde su nacimiento.

Variables del estudio

- Factores sociodemográficos, tales como; edad, estado civil, nivel de estudios, ocupación.
- Factores económicos, tales como; estrato de Graffar-Méndez, apoyo familiar.
- Factores culturales, tales como; nivel de estudios, recibimiento de información sobre lactancia materna.
- Factores maternos, tales como: dolor al amamantamiento, grietas en pezones, falta de tiempo por actividad laboral/ estudiantil, creencia de producción insuficiente de leche materna, uso de medicamentos.
- Factores inherentes al niño, tales como; percepción de niño insatisfecho, rechazo del amamantamiento, enfermedad, anomalía congénita.

Procedimiento

Primero se realizó una carta que fue dirigida al Departamento de pediatría y puericultura y a los jefes del servicio con el objetivo de solicitar la autorización para la realización del estudio en el servicio de pediatría del Complejo Hospitalario Universitario Ruiz y Páez durante el periodo comprendido entre el diciembre del 2023 hasta febrero del 2024. (Apéndice A).

Luego se realizó la recolección de datos mediante la técnica de entrevista y el instrumento utilizado fue una encuesta cerrada estructurada con preguntas que contienen varias opciones que facilitaron el procesamiento y análisis de datos (Apéndice B). Previo a la aplicación de las encuestas, se realizó un pre test para conocer si las preguntas eran claras y entendibles al igual que las propuestas de respuestas previamente definidas realizada a las madres con lactantes menores ingresados en el servicio de pediatría durante el periodo de estudio.

Se realizó una validación interna mediante una prueba piloto y una evaluación externa mediante la evaluación por 3 especialistas en el área y se realizaron las correcciones necesarias.

En el presente estudio se tuvo en cuenta las consideraciones éticas, como son la participación libre y voluntaria, por lo que se realizó un consentimiento informado (Apéndice C). Se aseguró la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada, asegurando que el uso de dicha información sería para el estudio únicamente.

Presentación de resultados

Los resultados obtenidos en este estudio fueron analizados a través de estadística descriptiva y se presentaron en tablas de frecuencia simple de una y doble entrada. Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para verificar la relación entre las variables.

RESULTADOS

Se evaluaron 49 madres de lactantes menores que se encontraban hospitalizados en Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar que aceptaron participar en el estudio, de las cuales 57,14 % (n=28) abandonaron la lactancia materna (Tabla N°1).

De los factores sociodemográficos, la edad materna relacionada con el abandono de la lactancia se encuentra con mayor prevalencia entre los 16-20 y 21-25 años ambas de 35,71 % (n=10), con una edad promedio de 23 años, y una desviación estándar de 5,37, con un coeficiente de Pearson de 0,633 demostrando una relación significativa moderada; el nivel de estudio más frecuente fue bachiller con 57,14 % (n=16) y se pudo apreciar que el nivel de estudio se correlaciona con el abandono (r=0,721); el estado civil más frecuente fue unión libre con 46,43 % (n=13) y un valor de correlación de Pearson de 0,881 demostrando una relación significativa; la ocupación más frecuente fue ama de casa en un 64,29 % (n=18) cuyo coeficiente de Pearson (r=0,934) demuestra una relación significativa (Tabla N°2).

Se puede evidenciar que el estrato de Graffar-Méndez más relacionado con el abandono precoz de la lactancia materna fue el estrato IV en un 60,71 % (n=17) y el apoyo familiar se encontró con mayor prevalencia en 64,29 % (n=18) con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,832, valor que se interpreta como una correlación positiva alta (Tabla N°3).

De los factores culturales, el nivel de educación más prevalente fue bachiller en madres que abandonaron la lactancia 57,14 % (n=16) y el 57,14 % (n=16) refirieron que no recibieron información sobre ella (Tabla N°4).

Dentro de los factores maternos asociados al abandono el 45 % (n=9) de las madres refirió que el motivo fue por creencia de producción insuficiente de leche (Tabla N°5).

El principal motivo de abandono por factores inherentes al niño fue con 62,5 % (n=5) percepción de niño insatisfecho (Tabla N°6).

Las madres indicaron que el origen más frecuente de la información sobre la lactancia fue el personal médico en un 74,07 % (n=20) (Tabla N°7).

Tabla N°1

Madres de lactantes menores hospitalizados según abandono de la lactancia materna. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024.

ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA	N	%
SI	28	57,14
NO	21	42,86
Total	49	100

Tabla N°2

Madres de lactantes menores hospitalizados según factores sociodemográficos asociados al abandono de la lactancia materna. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024.

Factores Sociodemográficos	ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA						TOTAL
	SI		NO		N	%	
	N	%	N	%			
Edad (Años)	$r = 0,633$						
16 – 20	10	35,71	6	28,57	16	32,65	
21 – 25	10	35,71	5	23,81	15	30,61	
26 – 30	4	14,29	7	33,33	11	22,45	
31 – 35	4	14,29	2	9,52	6	12,24	
36 – 40	0	0	1	4,76	1	2,04	
Estado civil	$r = 0,881$						
Soltera	11	39,29	6	28,57	17	34,69	
Unión Libre	13	46,43	10	47,62	23	46,94	
Casada	3	10,71	5	23,81	8	16,33	
Viuda	1	3,57	0	0	1	2,04	
Ocupación	$r = 0,934$						
Ama de casa	18	64,29	11	52,38	29	59,18	
Empleada	4	14,29	2	9,52	6	12,24	
Estudiante	3	10,71	3	14,29	6	12,24	
Independiente	3	10,71	5	23,81	8	16,33	
Nivel de estudios	$r = 0,721$						
Analfabeta	2	7,14	0	0	2	4,08	
Estudios incompletos (primaria y secundaria)	9	32,14	6	28,57	15	30,61	
Bachiller	16	57,14	9	42,86	25	51,02	
Estudios superiores	1	3,57	6	28,57	7	14,29	

Tabla N°3

Madres de lactantes menores hospitalizados según factores económicos asociados al abandono de la lactancia materna. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024.

Factores Económicos	ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
Estrato de Graffar-Méndez						
I	0	0	0	0	0	0
II	0	0	0	0	0	0
III	9	32,14	12	57,14	21	42,86
IV	17	60,71	9	42,86	26	53,06
V	2	7,14	0	0	2	4,08
Apoyo Familiar						
SI	18	64,29	16	76,19	34	69,39
NO	10	35,71	5	23,81	15	30,61

$r = 0,832$

Tabla N°4

Madres de lactantes menores hospitalizados según factores culturales asociados al abandono de la lactancia materna. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024.

Factores Culturales	ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA				TOTAL	
	SI		NO		N	%
	N	%	N	%		
Nivel de estudios						
Analfabeta	2	7,14	0	0	2	4,08
Estudios incompletos (primaria y secundaria)	9	32,14	6	28,57	15	30,61
Bachiller	16	57,14	9	42,86	25	51,02
Estudios superiores	1	3,57	6	28,57	7	14,29
Información de la lactancia						
SI	12	42,86	15	71,43	27	55,10
NO	16	57,14	6	28,57	22	44,90

Tabla N°5

Madres de lactantes menores hospitalizados según factores maternos asociados al abandono de la lactancia. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024

Factores Maternos	N	%
Creencia de poca producción de leche	9	45
Falta de tiempo	6	30
Dolor a la succión	1	5
Otro (*)	4	20
TOTAL	20	100

*Abandono materno, indicación médica, decisión materna

Tabla N°6

Madres de lactantes menores hospitalizados según factores inherentes al niño asociados al abandono de la lactancia. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024.

Factores inherentes al niño	N	%
Percepción de niño insatisfecho	5	62,5
Rechazo al seno	3	37,5
Enfermedad del niño	0	0
Otro (*)	0	0
TOTAL	8	100

Tabla N°7

Madres de lactantes menores hospitalizados según origen de la información sobre la lactancia materna. Servicio de pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar. Diciembre 2023 – febrero 2024.

Origen de la información	N	%
Médico	20	74,07
Enfermera	2	7,40
Autodidacta	3	11,11
Familiar	1	3,71
Otro (*)	1	3,71
TOTAL	27	100

* Conocido

DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se pudo evidenciar que el 57,14 % de las madres con lactantes menores habían abandonado la lactancia materna, resultados que coinciden con el estudio realizado por Vásquez, factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, Perú (2018) donde el 50,3 % de madres con lactantes menores abandonó la práctica de amamantar; resultados que difieren a los obtenidos por Méndez, causas de abandono de lactancia materna exclusiva en una unidad de medicina familiar, México (2016) donde solo 33,56 % de las madres refirió abandonar la lactación antes de los 6 meses. Al igual que Carhuas, factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima, Perú (2016) reportó que, de 55 madres estudiadas, solo el 20% habían abandonado la lactancia.

Dentro de los factores sociodemográficos de las madres con lactantes menores que abandonaron la lactancia materna la edad con mayor prevalencia se encontró entre los 16-20 y 21-25 años ambas de 35,71 % con un promedio de 23 años y una desviación estándar de 5,37, el nivel de estudio más frecuentemente encontrado fue bachiller con 57,14%, el estado civil fue unión libre con 46,43% y la ocupación fue ama de casa con un 64,29%; resultados que coinciden a los expuestos por Carhuas (2016) el donde la edad promedio de abandono fue 27 años con una desviación estándar de 6,01, el 62% tiene como nivel educativo bachiller, el 59% de las madres tienen como estado civil conviviente y el 66% es ama de casa; al igual que los reportados por Vásquez (2018) donde el nivel de estudio prevalente fue bachiller con un 50%, el estado civil conviviente en un 61,2% y la ocupación ama de casa con un 50%.

Asimismo, Rondan, factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud de lima, Perú (2015) obtuvo que 71,4 % de las madres que abandonaron la lactancia tienen una edad de 19 años o más, el nivel de educación fue de estudios básicos (primaria y secundaria) en 85,7%, el 80% tiene pareja y el 57,1% es ama de casa. Antezana en su estudio factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Perú (2022) coincide en sus resultados donde 50% de las madres que abandonaron la lactancia eran bachilleres, 68% poseían parejas, difiriendo en que 64% de ellas trabajaban.

Se puede evidenciar que el estrato socioeconómico según la escala de Graffar-Méndez más relacionado con el abandono precoz de la lactancia materna fue el IV en un 60,71 % que corresponde a pobreza relativa y las madres contaban con apoyo familiar en un 64,29%, coincidiendo en los resultados obtenidos por Caballero, et al., factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva, Cuba (2013) los cuales expusieron que 50% de las madres que abandonaron el amamantamiento contaban con un nivel socioeconómico bajo; Asimismo, Fontecilla, et al., factores que inciden sobre el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos hasta los 6 meses de edad, Chile (2015) demostró que a pesar del 77% contar con apoyo familiar había un porcentaje elevado de abandono de la leche materna. Resultados que difieren con el estudio realizado por Campiño, Duque (2019) en su trabajo lactancia materna: factores que propician su abandono, Colombia, donde el estrato II estaba representado por 40% de las madres y 92% de ellas refirieron que contaban con apoyo familiar.

Dentro de los factores culturales, el nivel de educación más prevalente fue bachiller en madres que abandonaron la lactancia en un 57,14 % y el 57,14 % de las madres refirieron que no recibieron información sobre la misma, hallazgos que

coinciden con el estudio realizado por Rodríguez en su investigación factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres de la Ciudad de Córdoba Veracruz, México (2014) que reportó que 55,6 % de las madres eran bachilleres y 68,5 % refirió no haber recibido orientación sobre la lactancia materna. Resultados que coinciden a Mulero (2020) en su estudio de revisión abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva, donde se obtuvo que mientras mayor sea la educación que tenga la madre, mayor son las probabilidades de continuar con la lactancia materna, por lo tanto, a menor nivel educativo, mayor probabilidad de abandono.

Asimismo, coincide Cardozo, Cova (2023) en un estudio regional titulado factores maternos que intervienen en la alimentación complementaria en niños menores 2 años, Ciudad Bolívar; donde indicaron que 75,79% de las madres, poseían un nivel educativo bajo (primaria y secundaria) lo que contaba como un factor significativo en el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva.

El principal factor materno relacionado con el abandono de la lactancia materna en un 45% fue la percepción de producción insuficiente de leche, seguido en un 30% por falta de tiempo por actividad laboral / estudiantil, 20% refirió dolor a la succión y el último 5% está representado por otros motivos señalados como abandono materno, indicación médica y poca ganancia de peso; resultados que coinciden a los descritos por Vásquez (2018) el cual factores como la percepción de poca producción de leche influyeron en el abandono en el 36,5% de las madres. Asimismo, Rondan (2015) refirió que de las madres que abandonaron la lactancia materna el 51,4 % refirió sensación de poca producción de leche. Antezana (2022) reportó que el motivo principal de abandono referido por las madres era la sensación de producir poca leche en el 30% de ellas.

Otro estudio que coincide con los resultados son Campiño, Duque (2019), donde 30% de las madres consideraban que producían poca leche, seguidos por la falta de tiempo por trabajo y congestión mamaria. Al igual que Méndez (2016) reportó que la principal causa de abandono en su estudio fue creencia de producción insuficiente de leche en un 35,6% seguido en un 22,2% por falta de tiempo debido a actividad laboral. Cardozo, Cova (2023) reportaron que 25,26 % señalaron una percepción de producción insuficiente de leche, seguida por mamas congestionadas y/o pezones agrietados que dificultaban el amamantamiento como factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva de forma precoz.

Por su parte, dentro de los estudios que difieren de este, Jácome en factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud, Ecuador (2016) expuso que la causa principal fue por la falta de tiempo de la madre con 67%, ya sea por actividad laboral o estudiantil y 25% por la sensación de poca producción de leche.

Dentro los factores inherentes al niño, el 62,5 % fue la percepción de niño insatisfecho seguido por rechazo al seno en un 37,5 %; Coincidiendo con el trabajo de investigación de Batista, et al., factores epidemiológicos que influyen en el abandono de la Lactancia Materna Exclusiva en la mujer venezolana (2011) el cual reportó que la causa principal de abandono en un 50% era percepción de niño insatisfecho. Resultados que difieren del estudio realizado por Campiño, Duque (2019) donde el factor prevalente asociado al niño fue rechazo del seno, seguido por la referencia materna del niño quedar insatisfecho, así mismo Méndez (2016) reportó que los principales factores relacionados al lactante fueron rechazo del seno e indicación médica.

Contrario a los resultados obtenidos por Vásquez (2018) el cual expuso que la proporción más alta se encontró en el 27,1% de madres las cuales refirieron que el

llanto del niño fue el motivo de abandono, seguida en 18,8% por la percepción de niño insatisfecho.

El origen de la información sobre la lactancia materna fue aportada a las madres en primer lugar por los médicos en un 74,07%, resultados que coinciden con a los obtenido por López, et al., factores culturales y sociales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en mujeres de san basilio de palenque (2018) donde el 49% de la información fue brindada por el médico. Difiriendo de los resultados de Jácome (2016) que reporta que el personal de enfermería con el 72% (sumado los auxiliares de enfermería) representa la principal fuente de información sobre conocimientos de lactancia materna seguida en un 20% por el personal médico.

CONCLUSIONES

- La mayoría de las madres de lactantes menores abandonan la lactancia materna de forma precoz.
- Las edades comprendidas entre 16-20 y 21-25 años fueron las edades más prevalentes con la decisión de abandonar la lactancia materna, donde la mayoría eran bachilleres, en concubinato y amas de casa.
- El estrato de Graffar-Méndez más relacionado con el abandono de la lactancia materna es el estrato IV y la mayoría de las madres contaban con apoyo familiar.
- Dentro de los factores culturales, la mayoría de las madres que abandonaron la lactancia materna eran bachilleres y refirieron no recibir información acerca de la lactancia.
- El factor materno más relacionado con el abandono fue la percepción de producción insuficiente de leche.
- De los factores inherentes al niño asociados a la decisión de abandonar la lactancia, el más prevalente fue percepción de niño insatisfecho.
- Aquellas madres que refirieron recibir información acerca de la lactancia, el origen más frecuente de la misma fue por el personal médico.

RECOMENDACIONES

- Capacitar al personal de salud ambulatorio constantemente para enfatizar la importancia de la lactancia materna en la comunidad desde la atención prenatal.
- Promover la lactancia materna exclusiva de forma precoz antes de la primera hora de vida del recién nacido
- Realizar programas y campañas informativas sobre la lactancia de forma regular en los centros de salud en los servicios de obstetricia y en reten de servicio de pediatría a madres adolescentes, mujeres que lactan y familiares cercanos a los mismos.
- Tomarse el tiempo de informar a las madres adecuadamente sobre la lactancia materna antes del alta de cada recién nacido, informando y aclarando cualquier duda y mito sobre la misma, sus ventajas, técnicas de amamantamiento y forma de manejo y conservación de la leche materna.
- Promover técnicas que ayuden a conseguir la relactación de los lactantes que iniciaron alimentación con lácteos diferentes a la leche materna y/o alimentación complementaria antes del sexto mes de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abarca, L., Ajabi, D. 2021. Intervenciones de enfermería en la lactancia materna exclusiva. Tesis de Grado. Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional De Chimborazo. pp 46. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8183/1/5.-TESIS%20Lizbeth%20Carolina%20Abarca%20Vizuite%20y%20Deysi%20Maribel%20Ajab%c3%ad-ENF.pdf> [Enero, 2023].
- Aguilar, M., Fernández, M. 2007. Lactancia materna exclusiva. Rev Fac Med UNAM. 50 (4) Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf> [Enero, 2023].
- Almaguer, Y., Medina, M., Torres, I., Ramírez, L., Borot, Y. 2018. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. RIC [Serie en línea] 97 (2): 315 – 323. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200315 [Enero, 2023].
- Antezana, L. 2022. Factores que intervienen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses cmi-independencia 2022. Trabajo de Grado. Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo. Facultad de ciencias de la salud. Escuela profesional de enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4>

ANTEZANA%20CORTEZ%20LIZBETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Marzo, 2024].

Batista, A., Hernández, E. 2011. Factores epidemiológicos que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva en la mujer venezolana. *Rev.Cub.Tecnol.Salud.* 2 (3) Disponible en: <https://revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/42> [Enero, 2023].

Caballero, V., Caballero, I., Ruiz, M., Caballero, A., Muchuli, Y. 2013. Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud. *MEDISAN.* 17(3): 455-461. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445013005> [Marzo, 2024].

Camargo, F., Latorre, J., Porras, J. 2011. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva. *Hacia promoc. Salud.* 16 (1): 56-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a04.pdf> [Marzo, 2024].

Campiño, S., Duque, P. 2019. Lactancia materna: factores que propician su abandono. *Arch Med (Manizales)* [Serie en línea] 19 (2): 331 – 341. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273860963013/html/> [Enero, 2023].

Campos, M., Franklin, K., Carvalho, F., Queiroz, A., Amaral, R., Faisal, A., Priore, S., Castro, S. 2014. Determinants of the exclusive breastfeeding

abandonment: psychosocial factors. *Rev. Saúde Pública* 48 (6): 985-994. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005340> [Marzo, 2024].

Cancino, N. 2020. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al puesto de salud Santa Ana – 2019. Trabajo de Grado. Puesto de Salud Santa Ana. Escuela Profesional De Enfermería. Pimentel. Universidad Señor de Sipán. pp 78. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7191/Cancino%20Ventura%20Nicol%C3%A1s%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Febrero, 2023].

Cañas, Y. 2018. Factores asociados con el abandono precoz de lactancia materna exclusiva en lactantes hospitalizados de 0 a 6 meses. Trabajo de Ascenso. Dpto. Pediatría y Puericultura. Hospital de Niños Dr.” Jorge Lizarraga”- CHET. Facultad De Ciencias De La Salud. Campus Bárbula. Universidad De Carabobo. pp 48. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/7603/ycanas.pdf> [Enero, 2023].

Cardozo, A., Cova, P. 2023. Factores maternos que intervienen en la alimentación complementaria en niños menores de 2 años de edad, en la consulta pediátrica Fundación Lala, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, en el periodo noviembre 2022 - abril 2023. Trabajo de Grado. Dpto de puericultura y pediatría. Fundación Lala. Esc. Cs. Salud. Bolívar U.D.O. pp 48.

- Carhuas, J. 2016. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en un Centro de Salud de Lima Metropolitana, 2015. Trabajo de Grado. Centro de Salud Leonor Saavedra. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. pp 79. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4723/Carhuas_cj.pdf?sequence=3 [Febrero, 2023].
- Cortez, M. 2018. La composición química de la leche materna en relación con el estado nutricional de madres de la ciudad de Córdoba. Trabajo de Grado. Maestría en salud Materno infantil. Facultad de ciencias médicas. Universidad Nacional de Córdoba. pp 62. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cortez-mariela-v-MV.pdf> [Enero, 2023].
- Fontecilla, A., Morales, C., Plaza, C. 2015. Factores que inciden sobre el abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos hasta los 6 meses de edad, en el CESFAM Arauco, el segundo semestre del 2015. Tesis De Grado. Centro de Salud familiar “Arauco”. Facultad De Las Ciencias De La Salud. Santiago De Chile. Universidad de Ciencias de la Informática pp 111. Disponible en: <https://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/1474/CD%20T612.664%20F682f%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Enero, 2023].
- Gómez, M. 2015. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en hospital alcivar 2014. Trabajo de Grado. Escuela De Medicina. Dpto. de Medicina. Universidad De Guayaquil. pp 67. Disponible en:

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/64f8c0d7-9ea7-4fd6-a545-02d8d2678e51/content> [Enero, 2023].

Jácome, J. 2016. Factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna en el área de salud 2, enero - agosto 2012. Trabajo de Grado. Área de Salud 2 de la Provincia de Tungurahua. Facultad De Ciencias De La Salud. Universidad Técnica De Ambato. pp 80. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20592/2/FAC TORES%20ASOCIADOS%20AL%20ABANDONO%20PREC OZ%20DE%20LA%20LACTANCIA%20MATERNA%20EN%20EL%20C3%81REA%20DE%20SALUD%202%2C%20EN ERO%20-%20AGOS.pdf> [Febrero, 2023].

Kahn, L. 2018. Factores maternos y abandono de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses, Centro de salud I – 4, Moronacocho, Iquitos-2018. Trabajo de grado. Centro de Salud I – 4 Moronacocho: Jorge Arevalo Melho. Facultad de enfermería. Universidad Privada De La Selva Peruana. pp 89. [Enero, 2023].

Lázaro, N. 2015. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna: identificación de necesidades educativas. Trabajo de Grado. Departamento de medicina preventiva y salud pública. Facultad de medicina. Universidad de Valladolid. pp 52. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/13157/TFG-M-N343.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Enero, 2023].

López, E. 2020. Evidencia científica de efectividad de la educación para la salud en promoción de la lactancia materna. Rev Ciencia y Salud Virtual.

12 (1): 20-28. Disponible en:
<https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/1400/1103> [enero, 2023].

López, R., Covilla, M., Morelo, N., Morelos, L. 2018. Factores culturales y sociales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en mujeres de San Basilio de Palenque. *Duazary*. 16(2): 293-306. Disponible en:
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8158/FINAL%20INFORME%20%20%20ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Marzo, 2024].

Méndez, S. 2016. Abandono de lactancia materna exclusiva en una unidad de medicina familiar. Trabajo de Grado. Unidad de Medicina Familiar. Facultad de ciencias médicas y biológicas Universidad Michoacana de San Nicolas De Hidalgo. Disponible en:
http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/DGB_UMICH/4250/1/FCMB-E-2016-0203.pdf [Marzo, 2024].

Monet, D., Aguiar, A., Rosales, R., Zayas, E., Vázquez, E., Gross, V. 2021. Modificación de conocimientos sobre inmunología perinatal en estudiantes de Ciencias Médicas. *Revista Estudiantil HolCien* [Serie en línea]. Disponible en:
<https://revholcien.sld.cu/index.php/holcien/article/view/166> [Julio, 2023].

Monzón, M. 2017. Conocimiento de madres primíparas sobre lactancia materna y factores sociodemográficos culturales centro de salud perinatal baños de inca Cajamarca – 2017. Trabajo de Grado. Escuela

académico profesional de enfermería. Facultad ciencias de la salud. Universidad Nacional de Cajamarca. pp 72. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1808/TESIS%20SOBRE%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf> [Marzo, 2024].

Mórales, S. Colmenares, M. Cruz, V. Iñaritu, M. Maya, N. Vega, A. Velasco, M. 2022. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Rev Fac Med (Méx.). 65 (2): 9-25. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v65n2/2448-4865-facmed-65-02-9.pdf> [Enero, 2023].

Mulero, S. 2020. Abandono prematuro de la lactancia materna exclusiva. Trabajo de Grado. Facultad de enfermería de Valladolid. Universidad de Valladolid. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/42033> [Marzo, 2024].

Rivera, G. 2020. Abandono precoz de la lactancia materna y sus repercusiones en la salud del lactante menor. Revista enfoque. 27 (23): 75-85. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0001-7595-5221> [Enero, 2023].

Rodríguez, D. Barrera, M. Tibanquiza, L. Montenegro, A. 2020. Beneficios inmunológicos de la leche materna. RECIMAUC HolCien [Serie en línea]. 4 (1): 93-104. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440/635> [Julio, 2023]

- Rodríguez, L. 2014. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en mujeres derechohabientes de la Ciudad de Córdoba. Trabajo de ascenso. Instituto Mexicano del Seguro Social de Córdoba Veracruz. Unidad de Medicina Familiar. Universidad Veracruzana. Disponible en: <https://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/06/Leonardo.pdf> [Marzo, 2024].
- Rondán, P. 2015. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños de 6 meses que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro De Salud Conde de la Vega Baja. Trabajo de Grado. Centro De Salud Conde de la Vega Baja. Escuela Profesional De Enfermería. Lima. Universidad de San Martín de Porres. pp 60. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1619> [Enero, 2023]
- Tizón, E. 2015. Lactancia materna y sus determinantes. Trabajo de Grado. Dpto. de Medicina. Área sanitaria de Ferrol. Facultad de Ciencias de la Salud. Ferrol. Universidad de La Coruña. pp 223. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/15939/TizonBouza_Eva_TD_2015.pdf?sequence=4&isAllowed=y [Enero, 2023]
- UNICEF. 2014. Análisis de la situación sobre la práctica de la lactancia materna en los servicios de maternidad en Venezuela. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/776/file/An%C3%A1lisis%20de%20la%20situaci%C3%B3n%20sobre%20la%20pr%C3%A1ctica%20de%20la%20lactancia%20materna%20en%20los>

%20servicios%20de%20maternidad%20en%20Venezuela.pdf
[Enero, 2023].

Vásquez, M. 2018. Factores socioculturales que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses en mujeres del distrito de piura. Trabajo de Grado. Escuela de Posgrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3955/Factores_VasquezAtoche_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Marzo, 2024].

APENDICES

Apéndice A

Carta dirigida al jefe de departamento de pediatría

Ciudad Bolívar, diciembre del 2023

Dr. Pedro López

Autorización

Ante todo, reciba un cordial saludo.

Mediante la presente, Chaudary Dennys y Chaudary Rosiannys, estudiantes Medicina de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar, nos dirigimos a usted con el debido respeto para solicitar su autorización para la realización del trabajo de investigación a llevarse a cabo en los servicios de Pediatría del Hospital " **FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRIA. COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 – FEBRERO, 2024**" que será presentada a posteriori como trabajo de grado como requisito para optar por nuestro título de médico cirujano.

En la mencionada investigación contaremos con la asesoría de la Dra. Rita Pérez. Como tutor, así mismo deseamos contar con la colaboración, en la medida de lo posible, de parte del personal administrativo de la institución, en la medida de su disponibilidad para llevar a cabo este trabajo.

Sin más que agregar y en espera de una respuesta satisfactoria, se despiden atentamente,

Chaudary, Dennys

Chaudary, Rosiannys

TESISTAS

Apéndice B

ENCUESTA DE RECOLECCION DE DATOS

DATOS PERSONALES DE LA MADRE

Edad ¿Cuántos años tiene? _____

Estado Civil: Soltera () Unión libre () Casada () Viuda ()
Separada ()

Nivel de estudios:

Sin estudios () Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria ()
Bachiller () Técnica Superior () Universitario ()

Situación laboral materna

Ama de casa () Empleada () Estudiante () Independiente ()

Profesión del jefe de la familia:

Universitaria () Técnica Superior () Técnica Media () Secundaria
incompleta ()

Primaria completa () Primaria incompleta ()

Principal ingreso de la familia:

Fortuna heredada o adquirida () Honorarios profesionales () Sueldo mensual
()

Salario semanal () Donaciones de origen público o privado () Independiente
() _____

Ingreso Económico:

Alto ingreso salarial () Mediano ingreso salarial () Bajo ingreso salarial
()

Vivienda:

Propia () Alquilada () Hipotecada () Compartida () No propia
()

Condiciones del alojamiento:

Vivienda de gran lujo, óptimas condiciones sanitaria y ambientales, cuartos amplios ()

Vivienda con lujo sin exceso, óptimas condiciones sanitaria y ambientales, cuartos suficientes ()

Vivienda residenciales con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos, habitaciones compartidas ()

Vivienda de tipo interés social con deficiencia en algunas condiciones sanitarias y espacios reducidos ()

Vivienda rurales o improvisadas con condiciones sanitarias inadecuadas y espacio insuficiente ()

Edad del niño _____

¿Qué tipo de alimentación le está proporcionando a su hijo/a actualmente?

Lactancia materna exclusiva () Alimentación complementaria ()

Lactancia artificial () Alimentación completa ()

Lactancia materna mixta ()

¿Aún recibe su hijo lactancia? SI () NO ()

¿Por cuánto tiempo su hijo recibió lactancia materna exclusiva?

¿Le ha ofrecido a su niño/a algún tipo de alimento complementario a la leche materna?

SI () NO ()

En caso de respuesta "SI" indique la edad en la que le dio a su niño de alimento que no sea leche materna _____

De su niño tener más de 6 meses y haber comenzado la alimentación complementaria, ¿qué tipo de alimentos está consumiendo?

Frutas () Cereales () Pollo () Leguminosas () Carne roja ()
Pescado () Embutidos () Frutos secos () Lácteos () Frutas cítricas ()
Otro _____

Consistencia de la comida:

Alimentos líquidos: leche () Alimentos semisólidos: pure o papilla ()

Alimentos sólidos: desmenuzados, machacados o picados finos() trozos pequeños
() trozos grandes () alimentos enteros ()

Recibe apoyo familiar SI () NO ()

Si no es lactancia materna exclusiva ¿Cuáles son las razones para no hacerlo?

Falta de tiempo (actividad laboral) ()

Producción insuficiente de leche materna ()

Dolor a la succión del seno ()

Grietas en el pezón ()

Uso de medicamentos ()

Enfermedades maternas ()

Enfermedad del lactante ()

Anomalías congénitas del lactante ()

Niño insatisfecho ()

Niño dormilón ()

Rechazo del seno ()

Otro _____

¿Ha recibido información sobre maneras de darle el pecho correctamente a su bebe, por parte del personal del centro de salud?

SI () NO ()

¿Se le ha proporcionado información sobre temas relacionados a lactancia materna?

SI () NO ()

En caso de ser positiva la pregunta anterior, ¿Quién le ha proporcionado dicha información?

Medico () Autodidacta () Enfermera () Familiar () Madre () Redes
sociales () Otro () _____

Apéndice C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

**“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA
MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRIA.
COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 –
FEBRERO, 2024”**

La presente investigación es dirigida por Chaudary Marcano Dennys Alejandro y Chaudary Marcano Rosiannys Andreina, estudiantes de la Universidad de Oriente del núcleo Bolívar, los datos que serán recopilados a través de la encuesta será solo y exclusivamente con el fin de obtener resultados para la investigación en mención, no serán utilizados para otros propósitos fuera de la presente investigación, la presente encuesta es voluntaria, si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la aplicación de la encuesta.

Yo _____, **portador de la C.I:**

Acepto participar en la presente investigación, me han informado de que se trata y para qué va ser utilizada mis respuestas.

Firma del Participante

Gracias por su participación.

ANEXOS

Anexo 1

Variable	Puntaje	Item
Profesión del jefe de familia.	1	Profesión universitaria, financista, banquero, comerciantes. Todos de alta productividad. Oficiales de las Fuerzas Armadas (si tiene rango de educación superior).
	2	Profesión Técnico Superior, medianos comerciantes o productores.
	3	Empleados sin profesión universitaria con técnica media, pequeños comerciantes o productores.
	4	Obreros especializados y parte de los trabajadores del sector informal (con educación primaria completa).
	5	Obreros no especializados y otra parte del sector informal de la economía (sin educación primaria completa).
Niveles de instrucción de la madre.	1	Enseñanza universitaria o su equivalente.
	2	Técnica Superior completa, enseñanza secundaria completa, técnica media.
	3	Enseñanza secundaria incompleta, técnica inferior.
	4	Enseñanza primaria o alfabeto (con algún grado de instrucción primaria).
	5	Analfabeta.
Principal fuente de ingreso de la familia.	1	Fortuna heredada o adquirida.
	2	Ganancias o beneficios bancarios profesionales.
	3	Sueldo mensual.
	4	Salario semanal, por día.
	5	Donaciones de origen público o privado.
Condiciones de alojamiento.	1	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambiente de gran lujo.
	2	Vivienda con óptimas condiciones sanitarias en ambiente con lujo, sin exceso y suficiente.
	3	Viviendas con buenas condiciones sanitarias en espacios reducidos o no, pero siempre menores que la 1 y 2.
	4	Vivienda con ambiente espacioso o reducido y/o con deficiencias en algunas condiciones sanitarias.
	5	Rancho o vivienda con condiciones sanitarias marcadamente inadecuadas.

Método de Estratificación Social de Graffar			
Estrato I = 4 – 6 puntos.		Estrato III = 10 – 12 puntos.	Estrato V = 17 – 20 puntos.
Estrato II = 7 – 9 puntos.		Estrato IV = 13 – 16 puntos.	Riesgo: _____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LACTANTES MENORES. SERVICIO DE PEDIATRIA. COMPLEJO HOSPITALARIO RUIZ Y PAEZ. DICIEMBRE, 2023 – FEBRERO, 2024
---------------	--

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Chaudary Marcano, Dennys Alejandro	CVLAC: 25.559.973 E MAIL: dennysalejandro96@gmail.com
Chaudary Marcano, Rosiannys Andreina	CVLAC: 24.964.329 E MAIL: rosiannys.med@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Factores
Lactancia Materna
Abandono
Lactantes

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÀREA y/o SERVICIO
Dpto. de Puericultura y Pediatría	Maternidad

RESUMEN (ABSTRACT):

La Lactancia Materna representa el alimento ideal para el niño durante sus primeros meses de vida, siendo la leche materna la principal fuente de beneficios inmunológicos y nutricionales para el correcto desarrollo del lactante. Desafortunadamente, a lo largo del tiempo la LM se ha visto afectada de forma negativa por diversas influencias del entorno social, económico y cultural, así como también aquellas propias de la madre y el niño lo que conlleva al abandono precoz de la misma. **Objetivo:** Señalar factores asociados al abandono de la lactancia materna en lactantes menores. Servicio de pediatría. Complejo hospitalario Ruíz y Páez. Diciembre 2023 - febrero 2024. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, de campo, no experimental. **Resultados:** De 49 madres estudiadas se obtuvo que el 57,14% de ellas abandonó la LM precozmente. Dentro de los factores sociodemográficos se pudo evidenciar que las edades maternas con mayor prevalencia fueron las comprendidas entre los 16-20 y 21-25 años, ambas con 35,71% y el nivel de estudio fue bachiller con 57,14%, lo que implica que las madres jóvenes son la población de riesgo, entendiéndose que el grado de instrucción básico repercute de manera crítica en la decisión de abandonar la lactancia. El estado civil de mayor frecuencia fue unión libre con el 46,43 %, y el 64,29% de las madres eran amas de casa. Dentro de los factores económicos el estrato de Graffar-Méndez más prevalente fue el IV en un 60,71% y el 64,29% contaban con apoyo familiar, siendo la pobreza relativa y la influencia familiar situaciones que pueden dar lugar al abandono. Con respecto a los factores culturales: el 57,14% eran bachilleres y el 57,14 % no recibieron información sobre la LM, lo que indica que estos elementos influyen de manera negativa en su mantenimiento. Dentro de los factores maternos: el 45% refirió que el motivo de abandono fue la creencia de producción insuficiente de leche. Dentro de los factores inherentes al niño: la percepción de niño insatisfecho representó un 62,5%, y por último, las madres indicaron que la información sobre la lactancia fue proporcionada por el personal médico en un 74,07%. **Conclusiones:** Se pudo demostrar y reconocer algunos de los principales factores sociodemográficos, económicos, culturales, maternos e inherentes al niño que se encuentran en el entorno diario de las madres venezolanas y que influyen significativamente en el abandono precoz de la LM.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Dra. Rita Pérez	ROL	CA	AS	TU(x)	JU
	CVLAC:	9.821.267			
	E_MAIL	rita98_perez@hotmail.com			
	E_MAIL				
Dra. Karla Franco	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	10.567.744			
	E_MAIL	karlafranco@hotmail.com			
	E_MAIL				
Dr. Carmen Ruiz	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:	4.299.956			
	E_MAIL	coaruiz@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU(x)
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	CVLAC:				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2024	04	26
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis Factores asociados al abandono de la lactancia materna en lactantes menores Servicio De Pediatría Complejo Hospitalario Ruiz Y Páez Diciembre 2023 Febrero 2024	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL:

Servicio de Pediatría. Complejo Hospitalario Ruiz y Páez. Municipio Angostura del Orinoco, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar.

TEMPORAL: 10 AÑOS

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Dpto. de Medicina

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO**

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE
SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR <i>[Firma]</i>
FECHA <u>5/8/09</u> HORA <u>5:20</u>

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNEL
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/maruja

Apartado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario "

AUTOR(ES)

Dennys Chaudary

Br.CHAUDARY MARCANO DENNYS ALEJANDRO
C.I.25559973
AUTOR

Rosiannys Chaudary

Br.CHAUDARY MARCANO ROSIANNYS ANDREINA
C.I.24964329
AUTOR

JURADOS

Rita Pérez
TUTOR: Prof. RITA PÉREZ
C.I.N. 9.821.267

EMAIL: rita98_perez@hotmail.com

Carmen Ruiz
JURADO Prof. CARMEN RUIZ
C.I.N. 4292956

EMAIL: cruzcar@hotmail.com

Karla Franco
JURADO Prof. KARLA FRANCO
C.I.N. 10567744

EMAIL: Karlafranco@hotmail.com

P. COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Martí c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela.
Teléfono (0285) 6324976