



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres
adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil**

AUTORAS:

**Toala Alvarado, Diana Pamela
Sánchez Guanopatín, Gabriela Dayanara**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Riofrío Cruz, Mariana Estela Esp.

Guayaquil, Ecuador

2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Toala Alvarado Diana Pamela** y **Sánchez Guanopatín Gabriela Dayanara**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. _____
Riofrio Cruz, Mariana Estela Esp.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Mendoza Vincés, Ángela Ovilla Mgs.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

**Nosotras, Toala Alvarado Diana Pamela y Sánchez Guanopatín Gabriela
Dayanara**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

AUTORES:

f. _____
**TOALA ALVARADO DIANA
PAMELA**

f. _____
**SÁNCHEZ GUANOPATÍN
GABRIELA**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Toala Alvarado Diana Pamela** y **Sánchez Guanopatín
Gabriela Dayanara**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

AUTORES:


f.

Toala Alvarado Diana Pamela

f.

Sánchez Guanopatín Gabriela

URKUND


<https://secure.urkund.com/view/35580905-621746-927088#q1bKLVajyo7YU5OTIM/LTMMI7ssLTMWtdMgFAA==>

Documento **TOULAY SANCHEZ LACTANCIA MATERNA.DCSX** ID#438878
 Presentado 2019-03-08 17:51 (-05:00)
 Enviado por gabriela.dyanara.sanchez@gmail.com
 Recibido cristina.gonzalez1uccs@santiago.cl
 Mensaje **TOULAY SANCHEZ LACTANCIA MATERNA. Accede al mensaje como PDF**
 Comenzó a ser vista 20 páginas, se componen de texto presenete en 0 fuentes.

Lista de fuentes		Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo	
<input type="checkbox"/>	https://www.mil.cl/...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	https://www.cobal.cl/...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	https://www.cobal.cl/...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	https://www.mil.cl/...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	https://www.mil.cl/...	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	6. Lactancia materna exclusiva (la conocen las madres raramente? Rev. Cuid. 2014; 5(2): 723-30)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	debe ser exclusiva durante los primeros seis meses de vida, el 17 día dice que debe durar hasta el añ	<input type="checkbox"/>

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Tola Alvarado Diana Pamela y Sánchez Guanoipatin Gabriela Dyanara

DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación, Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del Sur de Guayaquil, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERIA, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a las 05 del mes de marzo del año 2019.

AUTORES:
 f. _____ TOULAY ALVARADO DIANA PAMELA
 f. _____ SANCHEZ GUANOIPATIN GABRIELA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Tola Alvarado Diana Pamela y Sánchez Guanoipatin Gabriela Dyanara autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la Institución del Trabajo de Titulación, Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del Sur de Guayaquil, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Mgs. Cristina González

C.I.: 120.751.1027

DOCENTE UCCSG

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por protegerme durante todo este camino y permitirme disfrutar cada momento de mi vida.

Agradezco a mis padres María Guadalupe y Fausto Sánchez, por darme la vida, por el cariño y apoyo incondicional, por los valores que me han inculcado en toda mi vida, y por haberme dado una excelente educación.

Le doy las gracias a mi tía Rossana Guanopatín por ser mi apoyo más grande durante toda mi carrera universitaria, por sus consejos y demostrar la gran fe que tiene en mí.

Agradezco a mi tía Beatriz por su ayuda y comprensión, a mi tía Clemencia aunque ya no se encuentre físicamente conmigo, yo sé que en todo momento al desarrollar este trabajo estuvo conmigo, en mis momentos más difíciles.

Agradezco a mi abuela Rosa Carbo, quien con sus reglas estrictas me enseñó a ser responsable a callar cuando debía hacerlo y hacerme escuchar cuando era el momento esto y muchos más aportes que has realizado para mi vida son simplemente invaluable.

A mis amigos por todos los maravillosos momentos que pasamos juntos, y por todas las veces que se tomaron su tiempo para explicarme gracias.

A mis profesores por el apoyo, la paciencia, y por el conocimiento que me transmitieron durante toda mi carrera.

Son muchas las personas que formaron parte de mi vida profesional, algunas están conmigo, otras están en mi memoria y en mi corazón, sin importar donde se encuentren quiero darles las gracias por ser parte de mí.

GABRIELA DAYANARA SANCHEZ GUANOPATIN

AGRADECIMIENTO

A Dios, por primeramente llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, a mi madre y mi padre por ser esas personas que me han acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida, a mi querida hermana también una profesional a seguir llena de conocimientos la cual puedo adquirir, a mi querido esposo que me ha ayudado en momentos donde he querido desistir y momentos de agotamiento. A mis profesores por su tiempo su apoyo por la enseñanza que han transmitido de forma positiva y con sabiduría en el desarrollo de mi formación profesional.

DIANA TOALA ALVARADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**LCDA.MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA MG.
DIRECTORA DE CARRERA**

f. _____

**LCDA.RÍOFRIO CRUZ, MARIANA ESTELA. ESP
DOCENTE DE LA CARRERA**

f. _____

**LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA, ROSA ELVIRA MG.
OPONENTE**

ÍNDICE

Certificación	II
Declaración de responsabilidad	III
Autorización	IV
Urkund.....	V
Agradecimiento.....	VI
Agradecimiento.....	VII
Tribunal de sustentación	VIII
Resumen.....	XII
Abstract	XIII
Introducción	2
Capítulo I.....	4
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Preguntas de investigación.....	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos.....	7
1.4.1. Objetivo general	7
1.4.2. Objetivos específicos	7
Capitulo II.....	8
2. Fundamentación conceptual.....	8
2.1. Marco referencial	8
2.2. Marco conceptual.....	11
2.2.1. Lactancia materna exclusiva.....	11
2.2.2. Tipos de leche	11
2.2.3. Composición de la leche ⁽¹⁷⁾	12
2.2.4. Beneficios para la madre ⁽¹⁸⁾	12

2.2.5.	Beneficios para el niño	13
2.2.6.	Metodo de extraccion de la leche	13
2.2.7.	Posición de la madre y del lactante para un buen agarre.....	14
2.2.8.	Posturas de la lactancia materna.....	15
2.2.9.	Factores que influyen en el abandono de la lactancia	16
2.2.10.	Lactancia en la unidad neonatal	16
	Actuación del personal.....	16
2.2.11.	Consejos para una lactancia exitosa recomienda por unicef	17
Capitulo III	.....	18
3.1.	Materiales y métodos.	18
3.2.	Variables generales y operacionalización.....	19
	variables generales y operacionalización	20
2.1.	Presentación y análisis de resultados	22
Discusión	.....	35
Conclusiones	.....	37
Recomendaciones	.....	38
Referencia bibliografica	.....	39

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.....	22
GRÁFICO 2.....	23
GRÁFICO 3.....	24
GRÁFICO 4.....	25
GRÁFICO 5.....	26
GRÁFICO 6.....	27
GRÁFICO 7.....	28
GRÁFICO 8.....	29
GRÁFICO 9.....	30
GRÁFICO 10.....	31
GRÁFICO 11.....	32
GRÁFICO 12.....	33
GRÁFICO 13.....	34

RESUMEN

En la actualidad hay un gran número de madres adolescentes que desconocen en su totalidad la importancia de la lactancia materna, el no tener el conocimiento necesario a la hora de dar de lactar, los beneficios que ayuden al niño de inmunizar , para desarrollo y crecimiento, a la madre de regenerar el calcio, C.A de útero y glándulas mamarias. El **objetivo** de este estudio es identificar el conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil. **Materiales y métodos:** estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal prospectivo. **Población:** 100 madres adolescentes. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** cuestionario de preguntas. **Resultados:** el 67% de madres adolescentes no tienen conocimiento de lactancia materna, el 68% desconoce el momento óptimo para brindar la lactancia y 47% consideran la suspensión de la misma a los 6 meses. En cuanto a los beneficios de la lactancia materna el 55% desconoce los beneficios. El 62% conoce los beneficios. Las 100 encuestas, el 66% manifestaron no haber recibido capacitación sobre lactancia materna. **Conclusión:** es necesario que se realicen capacitaciones que permitan cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna.

Palabras clave: CONOCIMIENTO; LACTANCIA MATERNA; MADRES; ADOLESCENTES.

ABSTRACT

Currently there are a large number of adolescent mothers who are totally unaware of the importance of breastfeeding, not having the necessary knowledge at the time of breastfeeding, the benefits that help the child to immunize, for development and growth, to the mother to regenerate calcium, CA from uterus and mammary glands. The **objective:** of this study is to identify the knowledge of breastfeeding in adolescent mothers who attend a hospital in the south of Guayaquil. **Materials and methods:** quantitative study of a descriptive, cross-sectional, prospective type. **Population:** 100 adolescent mothers. **Technique:** Survey. **Instrument:** questionnaire of questions. **Results:** 67% of adolescent mothers have no knowledge of breastfeeding, 68% do not know the optimal time to provide breastfeeding and 47% consider suspending it at 6 months. Regarding the benefits of breastfeeding 55% do not know the benefits. 62% know the benefits. The 100 surveys, 66% reported not having received training on breastfeeding. **Conclusion:** it is necessary to carry out training that allows changes in knowledge, attitudes and practices about breastfeeding.

Keywords: KNOWLEDGE; BREASTFEEDING; MOTHERS; TEENAGERS.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo tiene como propósito determinar el Conocimiento de las madres adolescentes sobre Lactancia Materna que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil. Es un estudio cualitativo, descriptivo de tipo prospectivo, transversal para la recolección se utilizó la encuesta, la cual nos permitió saber el conocimiento de la importancia y los beneficios sobre la lactancia materna.

Según la Organización Mundial de Salud, la lactancia materna ayuda al desarrollo sensorial, cognitivo y protege al niño de enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas. La lactancia materna exclusiva reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades y contribuye a la salud y al bienestar de las madres⁽¹⁾. La adolescencia constituye un grupo social sociocultural, que por sus características y estilos de vida e identidad que a pesar de sus esfuerzos y realización de la lactancia materna sigue siendo un mito ante la sociedad.

En España, según datos en varias comunidades, en la encuesta realizada por el Comité de Lactancia de la Asociación Española de Pediatría en 1997, explica que existe la prevalencia de lactancia materna de alrededor del 20% y de duración de 4 meses en todos los países europeos y está muy por debajo de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽²⁾. En América Latina, en México sólo el 22% de madres practican la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de la vida del recién nacido. En República Dominicana solo el 7%. La tasa global de lactancia materna exclusiva es el 38%. Perú tiene la tasa más alta de la región con 68.3%⁽³⁾.

En Ecuador, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013 solo el 43% de los niños y niñas lactan de manera exclusiva hasta antes de los 6 meses. Y únicamente el 52% de los niños recibe leche materna durante su primer mes de vida, porcentaje que se ubica en 48% para aquellos entre 2 y 3 meses de edad y 34% para el grupo de entre 4 y 5 meses de edad⁽⁴⁾. El 77% de las madres indígenas practica la lactancia exclusiva hasta antes de los 6 meses,

mientras que solo el 23% de madres montubias siendo la prevalencia más baja⁽⁴⁾. Muchos son los factores que inciden para que las madres no amamenten a sus hijos, algunas evidencias dan cuenta que es por falta de conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, la falta de apoyo del personal de salud y la promoción de alimentos sucedáneos⁽⁵⁾.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación de salud y bienestar humano en la sublínea de salud pública. Durante las prácticas realizadas en un Hospital Mariana de Jesús se puede observar un gran número de madres adolescentes que desconocen en su totalidad la importancia de la lactancia materna manifestando que no daban de lactar porque “no tengo mucha leche, no le llena”, “creo que solo se le da leche materna hasta los 3 o 5 meses”, “no sé cómo dar de lactar”, “la leche de fórmula es más nutritiva, tiene más vitaminas”, “es malo dar de lactar por mucho tiempo al bebe”, “yo trabajo, no tengo tiempo para dar de lactar”.

La leche materna es el alimento ideal para el recién nacido por su composición única y por sus propiedades inmunológicas que posee⁽⁶⁾. Actualmente se ha observado embarazos no planificados en adolescente de 14 a 19 años sin saber las consecuencias de lo que eso implica, el embarazo en la adolescencia la mayoría de veces son no planificados ni conscientemente buscado, el aumento de este es un problema tanto social y de salud pública ha hecho de que se tomen acciones encaminadas a las adolescentes a tener conciencia de las acciones y repercusiones que implica tener un embarazo a esa edad⁽⁷⁾. Ante esta situación se observa varios factores como la falta de orientación, educación, factores culturales, el entorno social y la curiosidad de empezar una vida sexual.

La lactancia materna es una tarea que las madres adolescentes que deben enfrentar y no tener el conocimiento necesario a la hora de la lactancia materna los beneficios que tienen tanto para la madre como para el niño de promover los nutrientes necesarios para desarrollo y crecimiento. Inmediatamente tras el parto la madre produce el calostro para el recién nacido ya que este alimento lo inmuniza lo ayuda a su maduración óptima. El niño alimentado con lactancia materna es un ejemplo que hay que seguir para valorar su estado de salud y en

la madre producir beneficios tanto estético como regenerador de calcio prevenir el cáncer de útero y glándulas mamarias ⁽⁸⁾.

La lactancia es un acto natural y benéfico ya que el niño tiene más seguridad en sí mismo y mejor desarrollo intelectual, experiencia para la madre y en esta etapa se siente sensible y su preocupación gira en torno a la alimentación y al cuidado del bebe⁽⁹⁾. Ante esta problemática se plantean las siguientes preguntas:

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es el conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas que presentan las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las posturas correctas para lactancia materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La lactancia materna juega un rol importante en la salud pública del país al promover equidad, salud, y prevenir enfermedades en las madres y su hijo, ya que consideramos que algunas madres o futuras madres que son aun adolescentes no conocen todos los procesos que conlleva la lactancia materna se ha visto como un problema principal de la nutrición del lactante, en la mayoría de los casos no conocen los beneficios por falta de información que esta alimentación aportaría al recién nacido.

La lactancia tiene retornos positivos en la economía en el largo plazo, ya que es una inversión rentable y costo-efectiva en hogares con bajos recursos, ya que gratuita y de gran demanda, porque provee beneficios a la salud y mayor protección ante las enfermedades infecciosas y crónica y garantizar un sano crecimiento, buena nutrición, y protección inmunológica y disminuye los costos por enfermedades y gastos de hospital⁽¹⁰⁾.

Como futuras profesionales este trabajo nos permitirá enseñarles nuevas aptitudes a las madres adolescentes que no existen obstáculos que impidan una buena lactancia. La presente investigación se realizó con la finalidad de determinar el conocimiento de las madres adolescentes e identificar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna de los niños y niñas que se encuentra en el hospital.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

- Describir el conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer las características sociodemográficas de las madres adolescentes que acuden a un Hospital del Sur de Guayaquil.
- Indicar la información que tienen las madres adolescentes sobre la lactancia materna en un hospital del Sur de Guayaquil.
- Identificar los factores que influyen en el abandono de la lactancia materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del Sur de Guayaquil.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. MARCO REFERENCIAL

Para el entendimiento y la realización del proyecto en base de información científica se realiza la búsqueda de datos y estudios acerca de la problemática en estudio y se encontró lo siguiente:

El autor Arnaldo Sena, realizó un estudio descriptivo, transversal sobre el *comportamiento de la lactancia materna en madres adolescentes del consultorio médico Libertad II, del Distrito 6 de la Zona de Pampa de la Isla, en la Ciudad de Santa Cruz de la Sierra, Bolivia; en el período comprendido de Julio de 2011 a Julio de 2012*. Con el objetivo: caracterizar el comportamiento de la lactancia materna en madres adolescentes.

El universo estuvo constituido por 61 madres adolescentes pertenecientes al área que acudieron a consulta de puericultura en el período antes descrito. La muestra fue conformada por 53 madres adolescentes las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y de exclusión. De las 53 pacientes según la edad y el tiempo de la lactancia materna, apreciando un predominio de las adolescentes entre 18-19 años con un 56.6 %, seguidas de las de 16- 17 años con un 37.7 % y en menor cantidad las de 10 a 15 años con un 5.7 %. Con relación al tiempo de lactancia materna exclusiva se encontró que hubo predominio entre 1- 3 meses con 29 madres.

También se observó que las adolescentes según las causas de suspensión de la lactancia materna, donde se aprecia que predominó la referencia de no tener leche en un 43,4% y en menor porcentaje le hacía daño al niño en un caso para un 1,9%⁽⁷⁾. En un estudio realizado por Pinilla Elvinia, con el tema de *Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia materna exclusiva madres adolescentes en etapa de lactancia que asisten a los servicios que ofrecen las unidades operativas de la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU*, de primer nivel de

atención, con el objetivo de determinar los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes. 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, dando como 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⁽¹¹⁾.

Es un estudio realizado en Colombia, por la autora Yibby Forero, de tema *La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de la ciudad de Bogotá* con Objetivo de Caracterizar la experiencia de lactancia materna en adolescentes en período de lactancia, e identificar aspectos positivos, limitaciones y necesidades sentidas desde su propia perspectiva, la información se recolectó en Bogotá con mujeres que participaban en un programa de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Se hicieron 24 entrevistas y se conformaron tres grupos de mujeres adolescentes en diferentes períodos posparto, dando como resultado que las adolescentes no alimentan sus hijos con lactancia materna exclusivamente y refieren varias dificultades en el acto de lactar. La alimentación complementaria incluye alimentos no naturales. La maternidad y la lactancia no son acordes con la percepción de ser adolescente y como conclusiones. Las adolescentes reconocen los beneficios que ofrece la lactancia materna para sus hijos y para

ellas; sin embargo, su experiencia de lactancia materna difiere de las recomendaciones para lograr una lactancia materna exclusiva y una alimentación complementaria saludable. Entre las causas identificadas, sobresale la ausencia de acompañamiento acertado y oportuno⁽¹²⁾.

La autora Marianela de la C. Prendes, realizó un estudio denominado *Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez* de tipo descriptivo retrospectivo en el período comprendido entre enero de 1995 y junio de 1997 en los 17 consultorios de un Grupo Básico de Trabajo del Policlínico Docente Santos Suárez, donde seleccionó una muestra de 236 madres de niños nacidos en 1995 y 1996 a las que se aplicó una encuesta con el objetivo de identificar factores maternos asociados con el abandono de la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses.

Se encontró que la mayoría de las madres abandonaron la lactancia materna exclusiva antes de los 4 meses (52,5 %) y los factores maternos que se asociaron con mayor frecuencia a esto fueron los menores de 20 años, madre estudiante, nivel de escolaridad primario y la primiparidad⁽¹³⁾.

En un estudio realizado por Puente y otros autores en el tema de *¿Por qué las madres adolescentes abandonan la lactancia materna exclusiva?* Hace referencia que la madre adolescente puede ser especialmente proclive a abandonar la práctica de la lactancia materna exclusiva. Se realizó un estudio descriptivo transversal con 15 madres adolescentes cuyos hijos tuvieran no más de 6 meses de edad, y que fueron atendidas en el Policlínico Docente Universitario “Camilo Torres Restrepo” (Santiago de Cuba, Santiago, Cuba) durante el 2009, a fin de determinar los factores que influyeron en el abandono de la lactancia materna antes del sexto mes de vida del niño.

Resultados: Se concluyó que las principales causas que motivaron el abandono de la lactancia materna fueron la insatisfacción del niño con la leche materna, como fue referida por las madres (46.9%), el reinicio de las actividades estudiantiles (40.0%), y la insuficiente información sobre las ventajas de la lactancia materna exclusiva (33.3%). Se recomienda la realización de estudios

de intervención en el área de salud para promover la participación de la madre y la familia en el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y complementada hasta los 2 años⁽¹⁴⁾.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

La OMS, define a la lactancia como la destreza de alimentar al lactante solo con leche materna durante 6 primeros meses de vida sin proporcionar ningún otro alimento ni agua⁽¹⁵⁾.

2.2.2. TIPOS DE LECHE

La leche humana (LH) o leche materna brinda al niño el alimento idóneo y completo durante los primeros 6 meses de vida y sigue siendo la óptima fuente de alimentación durante los primeros dos años al ser complementada con otros alimentos⁽¹⁶⁾. La leche materna presenta modificaciones de los elementos que la componen y se mencionan a continuación:

Pre-calostro. Es un exudado del plasma que se produce a partir de la semana 16 de embarazo. Esta la leche es rica en proteínas, nitrógeno total, inmunoglobulinas, ácidos grasos, magnesio, hierro, sodio y cloro y posee bajas concentraciones de lactosa⁽¹⁷⁾.

Calostro. Se produce entre 5 a 7 días después del parto, aunque en las mujeres multíparas puede presentarse al momento del nacimiento del bebé. Tiene una consistencia pegajosa y es de color amarillento por la presencia de β -carotenos. Tiene mayor cantidad de proteínas, vitaminas liposolubles, lactoferrina, factor de crecimiento, lactobacilos Bifidus, sodio y zinc⁽¹⁷⁾.

El calostro protege contra infecciones y alergias ya que transfiere inmunidad pasiva al recién nacido por absorción intestinal de inmunoglobulinas, por su contenido de motilina, tiene efectos laxantes que ayudan a la expulsión del meconio⁽¹⁷⁾.

Leche de transición. Su producción se inicia después del calostro y dura entre 5 y 7 días. Gradualmente se elevan sus concentraciones de lactosa, grasas,

por aumento de colesterol, fosfolípidos y vitaminas hidrosolubles disminuyen las proteínas, las inmunoglobulinas y las vitaminas liposolubles. Su color blanco se debe a la emulsificación de grasas y a la presencia de caseinato de calcio⁽¹⁷⁾.

Leche madura. Comienza su producción a partir del día 15 postparto y puede continuar por más de 15 meses. Su volumen promedio es de 750 ml/día, pero puede llegar hasta 1,200 ml/día en madres con embarazo múltiples⁽¹⁷⁾.

2.2.3. COMPOSICIÓN DE LA LECHE⁽¹⁷⁾.

- Agua. Representa el 87% del total de sus componentes
- Osmolaridad 287 a 293 mOsm.
- Energía. Aporta 670 a 700 kcal/L
- Hidratos de Carbono. Aportan energía al sistema nervioso central. La lactosa es el principal hidrato de carbono que contiene.
- Grasas. El volumen de lípidos difiere entre mujeres (de 1 a 7 g/dL), La leche humana aporta ácidos grasos de cadena larga cuyos precursores son el ácido linolénico y el ácido linoleico y aporta concentraciones altas de colesterol.
- Proteínas. En la leche materna hay entre 8.2 y 9g de proteína por litro.
- Vitaminas, minerales y oligoelementos

2.2.4. BENEFICIOS PARA LA MADRE⁽¹⁸⁾.

- Ayuda la pérdida de peso materno
- A la recuperación del peso materno antes del embarazo
- Mejora el vínculo madre-hijo
- Activa la recuperación uterina
- Retarda el inicio de la fecundación
- Disminuye episodios Hemorragia postparto, Cáncer de mama, Cáncer de ovario entre otras.

2.2.5. BENEFICIOS PARA EL NIÑO

A corto plazo	A largo plazo
Cubre las necesidades de energía, nutrientes y agua del lactante.	Mejora el desarrollo y la función cognitiva y el desarrollo Psicomotor
Disminuye la incidencia de:	Disminuye la incidencia de:
Enfermedades infecciosas	Síndrome de muerte súbita del lactante.
Diarrea	Diabetes 1 y 2
Infecciones de vías respiratorias	Leucemia
Otitis media	Enfermedad de Hodgkin
Meningitis	Sobrepeso y obesidad
Infección por Haemophilus influenzae	Hipercolesterolemia
Enterocolitis	Alergias alimentarias
Infecciones de vías urinarias	Asma
Disminuye la mortalidad neonatal	
Disminuye la mortalidad infantil	
Disminuye la mortalidad por:	Favorece el vínculo madre-hijo
Diarrea y Neumonía	
Tomado de: <i>Beneficios de la lactancia materna para el niño y la niña</i> ⁽¹⁸⁾ .	

2.2.6. METODO DE EXTRACCION DE LA LECHE

Para originar un resultado similar al reflejo de succión del lactante se deberá masajear el seno. Para ello se deben rozar con las yemas de los dedos desde la base del pecho hacia la areola. Para la extracción de la leche se debe colocar la mano en el seno en forma de "C" descansando el dedo pulgar en la parte superior del pecho a unos 3cm de la areola y la palma de la mano en la parte inferior. Se debe realizar un movimiento como hundiendo los dedos hacia adelante y a la vez que se presiona como si quisiera juntar los dedos ⁽¹⁹⁾.





Este movimiento se debe repetir rítmicamente alternando ambos pechos cada 5-10 minutos siempre buscando la forma de sentirse cómoda ya que una extracción manual durar entre 20-30 minutos⁽¹⁹⁾.

2.2.7. POSICIÓN DE LA MADRE Y DEL LACTANTE PARA UN BUEN AGARRE

Para que ocurra un buen agarre, tanto para el lactante como la madre debe colocarse en una posición apropiada ⁽²⁰⁾. El lactante puede colocarse en diferentes posiciones en relación con su madre siempre buscando la manera más apropiada y que resulte cómodo para ambos, puede ser acostado al pecho y abdomen de la madre, en los brazos, sentado, él bebe acostado. Cualquier posición de la madre o la posición del bebé, deben existir 4 puntos claves sobre la posición del cuerpo del lactante ⁽²⁰⁾.

1. El cuerpo del lactante debe estar recto, no curvado ni doblado. La cabeza del niño debe estar levemente extendida hacia atrás, lo cual favorece que la barbilla del niño esté muy cerca del pecho de la madre⁽²⁰⁾.
2. El lactante debe estar con rostro en dirección al seno. Los pezones, normalmente apuntan levemente hacia abajo, de manera que el niño no debe presionado contra el pecho o el vientre de la madre debe estar colocado sosteniendo la espalda del niño de manera que sea capaz de ver el rostro de la madre⁽²⁰⁾.
3. El cuerpo del lactante debe estar al lado de la madre, lo cual favorece la proximidad del lactante al pecho⁽²⁰⁾.
4. El lactante puede apoyarse en la cama, con una almohada o en los brazos de la madre⁽²⁰⁾.

2.2.8. POSTURAS DE LA LACTANCIA MATERNA

POSTURA	IMAGEN
<p><i>Postura sentada o Posición estirado</i></p> <p>El bebé estirado frente a la madre en contacto con su cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho. Es la más habitual.</p>	
<p><i>Posición “de rugby”</i></p> <p>El cuerpo del bebé pasa por debajo del brazo de la madre y sus pies apuntando a la espalda.</p>	
<p><i>Postura sentada o Posición caballito</i></p> <p>En esta posición el bebé está sentado a horcajadas sobre una de las piernas de su madre.</p>	
<p><i>Postura estirada o en paralelo</i></p> <p>Facilita el descanso de la madre. Es especialmente útil si la madre todavía siente molestias tras el parto si ha sido a una cesárea.</p>	
<p>Cuadro elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela. Obtenido de: <i>Posturas y posiciones para amamantar</i> Eulalia Torras de Lactancia de ALBA⁽²¹⁾.</p>	

2.2.9. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA

La lactancia en ocasiones se ve afectada por una serie de factores y no un acto que atribuyamos caprichosamente, entre factores pueden ser sociales, económicos y culturales que han influido para que se produzca la negatividad de las madres para dar de lactar⁽²²⁾.

Algunos factores como la estructura familiar, el trabajo, y las condiciones culturales, así como también la influencia que ejerce el entorno en el que se desenvuelve diariamente. En la actualidad son muchas las mujeres las que se integran a la actividad económica fuera del hogar, muchas de las mujeres son trabajadoras no cuentan con disposiciones en sus trabajos para dar de lactar a sus hijos, ya que existen lugares de trabajo donde se niega este derecho y se ven mostradas a perder el empleo⁽²²⁾.

Algunas mujeres no ofrecen lactación a sus hijos ya que poseen creencias de que les maltrata la apariencia de las mamas. También a muchas sienten vergüenza a amamantar a sus hijos en público, otras consideran que es más elegante la alimentación con el biberón y que es un símbolo de condición social, el amamantamiento se ve influenciado por prácticas y mitos propios de la cultura⁽²²⁾.

2.2.10. LACTANCIA EN LA UNIDAD NEONATAL ACTUACIÓN DEL PERSONAL

Ante un ingreso en la unidad neonatal el personal médico encargado platicará con la madre y explicará la situación de su bebé, se les comunicará sobre los beneficios de la lactancia materna, pretendiendo solucionar todas las dudas que tengan y se le expondrá a la madre los beneficios de lactancia siempre que su estado de salud lo permita para otorgarla ⁽¹⁹⁾.

Se deberá realizar un ingreso en una habitación de tal forma que la madre y su bebe permanezcan juntos y se le incentivará a que comience la lactancia si es posible. Si el bebé permanece en la unidad neonatal se explicará a la madre la forma de extraerse la leche para ir estimulando el reflejo de succión⁽¹⁹⁾.

2.2.11. CONSEJOS PARA UNA LACTANCIA EXITOSA RECOMENDADA POR UNICEF

- Iniciar la lactancia en la primera media hora después del parto.
- Amamantar sin limitaciones, se debe dar de lactar cada vez que él bebe lo pida.
- En los primeros 6 meses sólo brindar leche materna, no introducir agua, colada o jugos.
- A partir de los 6 meses se debe complementar la leche materna con alimentos adecuados⁽²³⁾.

CAPITULO III

3.1. MATERIALES Y MÉTODOS.

Tipo de estudio:

1. **Nivel:** Descriptivo
2. **Método:** Cuantitativo; Según el tiempo: Prospectivo;
3. **Según el Diseño:** Transversal.

Población:

La población está constituida por 100 madres adolescentes que acuden a un hospital del sur de Guayaquil desde noviembre 2017 a febrero 2018.

Procedimiento para la recolección de la información:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario de preguntas con respuestas, politómicas.

Técnica de procesamiento y análisis de datos

El consolidado de los datos se realizó mediante el programa Excel

3.2. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia a través de la observación	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Edad	Menos de 13 años 14 a 15 años 16 a 17 años
		Lugar de Residencia	Urbano Rural
		Estado civil	Soltera Casada Unión libre Viuda
		Instrucción Académica	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior incompleto
		Ocupación	Estudiante Empleado Ama de casa No trabaja
		Número de hijos	Uno Dos Más de dos

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia a través de la observación	INFORMACION SOBRE LACTANCIA MATERNA	Definición de lactancia materna	SI – NO
		Beneficios de lactancia en la madre	Pérdida de peso Vinculo madre e hijo Prevención de cáncer de glándula mamaria y cérvix uterino No sabe
		Beneficios de lactancia en el niño	Previene enfermedades IRA, EDA Disminuye la mortalidad neonatal Mejor el desarrollo cognitivo y sicomotor No sabe
		Frecuencia de las tomas	Cada 2 horas Cada vez que niño llora Cada 6 horas
		Duración de la lactancia materna exclusiva	Dos meses Cuatro meses Seis meses Un año No sabe

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia a través de la observación	CONOCIMIENTO	Posturas de la lactancia materna	Postura sentada Posición “de rugby” Posición caballito Postura estirada o en paralelo No sabe
		Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna	Rechazo del bebe Insuficiente producción de leche Problema de los pezones o pechos Falta de tiempo Falta de ayuda familiar Por trabajo o estudio Uso de medicamentos Enfermedad

Plan de tabulación y análisis

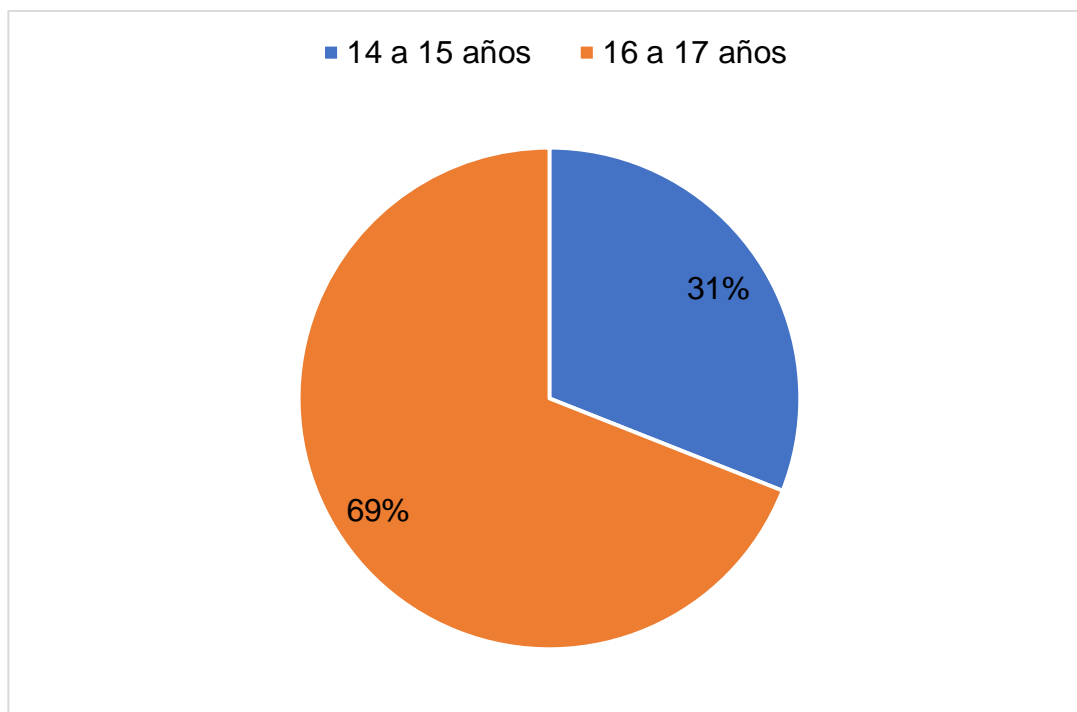
Se procederá hacer el análisis y la presentación de los resultados mediante gráficos y tablas en el programa de Excel.

2.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES

GRÁFICO 1.

Edad



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

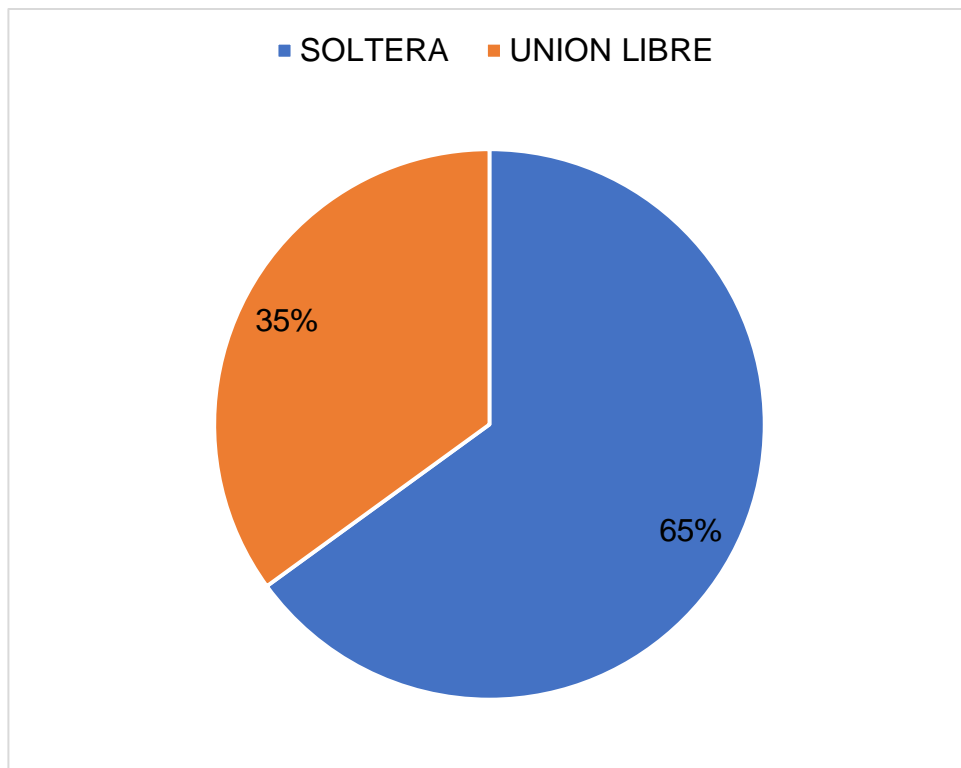
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS

La gráfica muestra que el 69% de las madres adolescentes tienen edades comprendidas entre los 16 – 17 años, continuado con el 31% de 14-15 años. Según la OMS⁽²⁴⁾ menciona que jóvenes de 15 a 19 años y alrededor de 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año y que son la segunda causa de muerte en el mundo. Esta etapa de la adolescencia se manifiestan cambios físicos y psicológicos por eso es necesario brindar información necesaria para un embarazo y una lactancia saludable.

GRÁFICO 2.

Estado civil



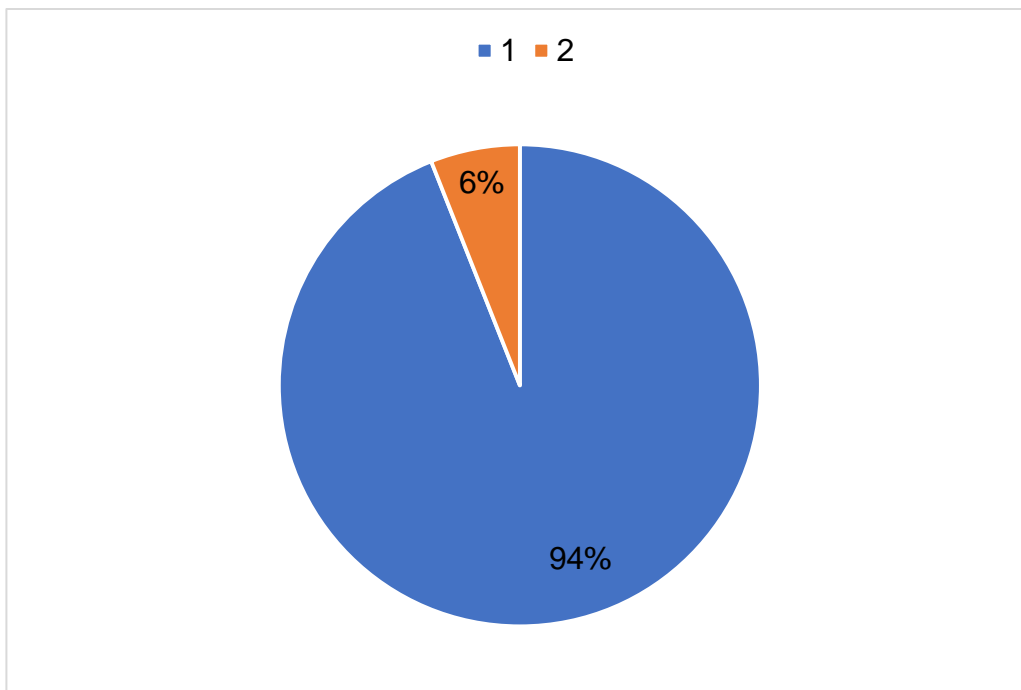
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS

De acuerdo con la gráfica se puede observar que el 65% de las madres adolescentes son solteras, seguido del 35% en unión libre. En ocasiones las adolescentes se sienten obligadas a contraer matrimonio o a convivir con el padre de su hijo debido a la presión de sus padres lo que puede conllevar a ruptura y fracaso familiar.

GRÁFICO 3.
Número de Hijos



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

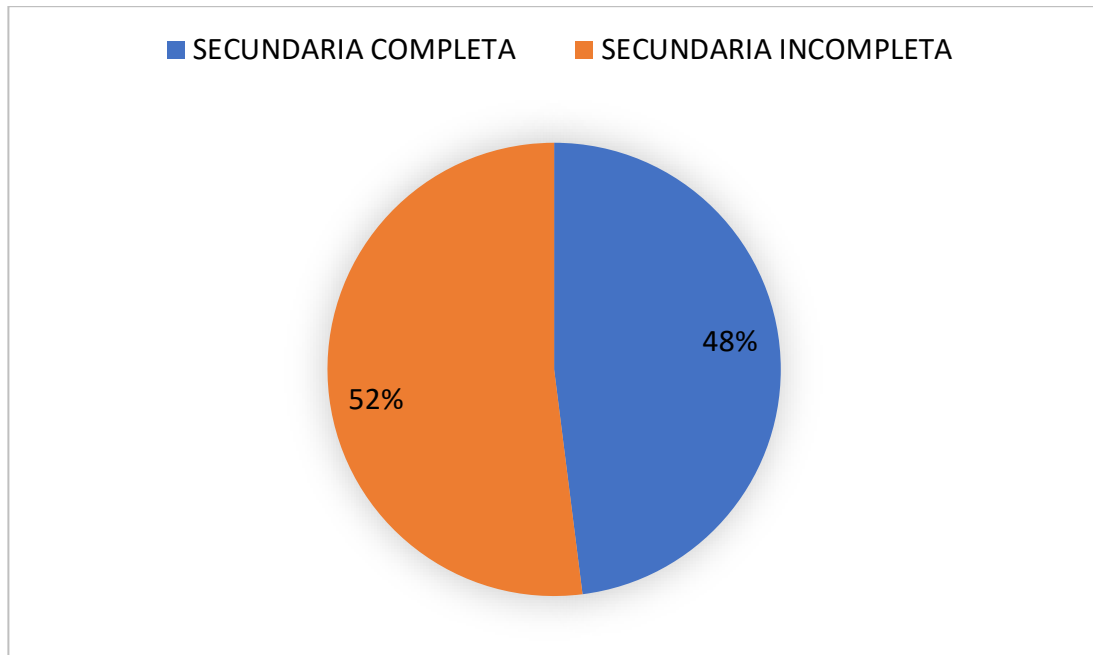
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS:

El 94% de las madres adolescentes tienen un hijo mientras que el 6% tiene dos hijos. La iniciación de la unión conyugal y la falta de conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos pueden implicar en el deseo o la intención de tener hijos.

GRÁFICO 4.

Académico



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

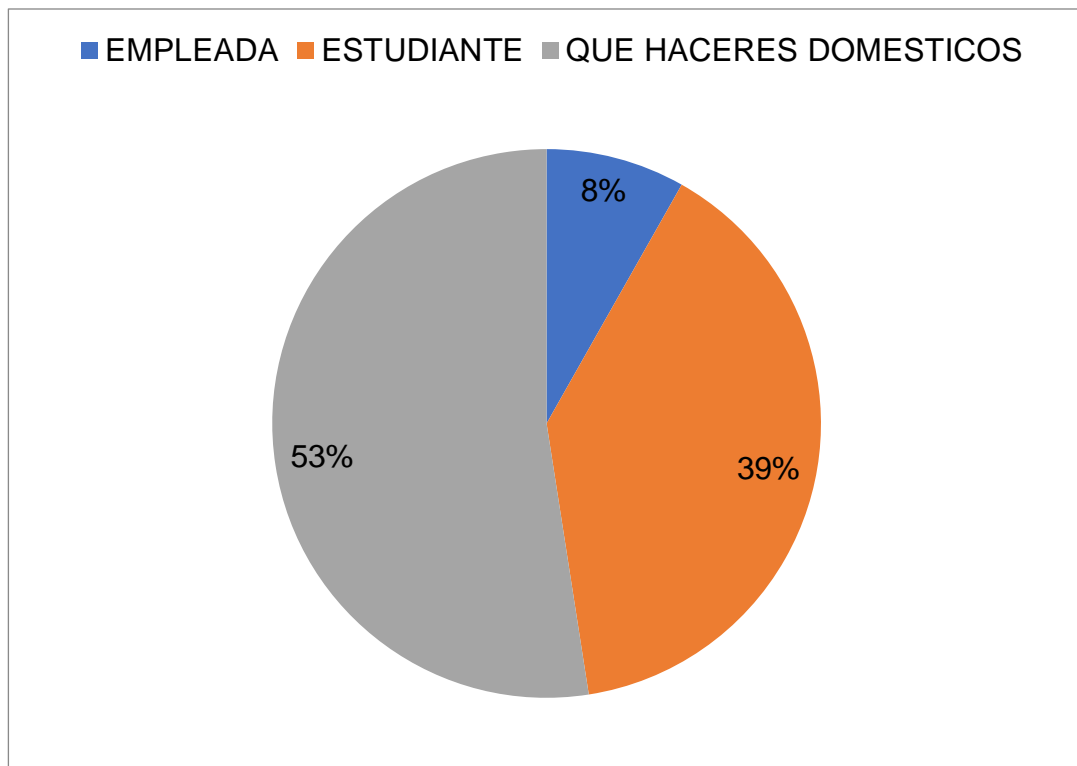
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS

De acuerdo con la gráfica se puede observar que el 52% de las madres adolescentes tienen secundaria completa, seguida del 48% con secundaria incompleta. Se observa que un porcentaje considerable de adolescentes no ha culminado sus estudios mientras que otras han optado por quedarse en casa realizando actividades domésticas.

GRÁFICO 5.

Ocupación



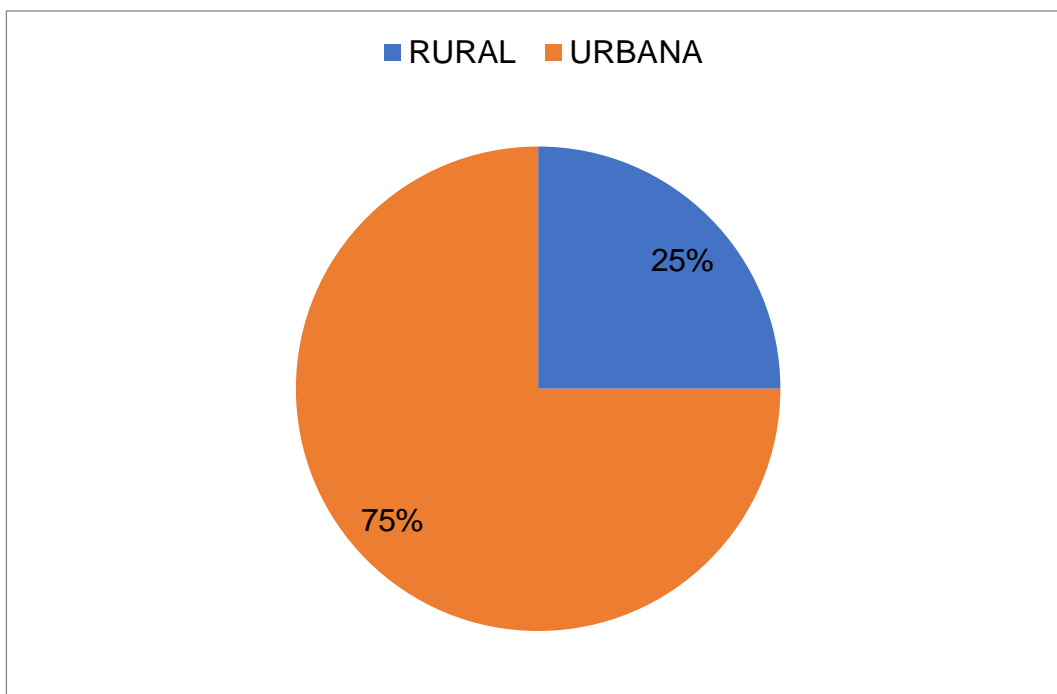
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS:

En cuanto a la ocupación de las madres adolescentes el 53% realiza que haceres domésticos, el 39% son estudiantes y el 8% tienen un empleo. Incorporarse al trabajo o a los estudios es una de razones por las que muchas madres deciden abandonar la lactancia antes de los 6 meses.

GRÁFICO 6.
Lugar de Residencia



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

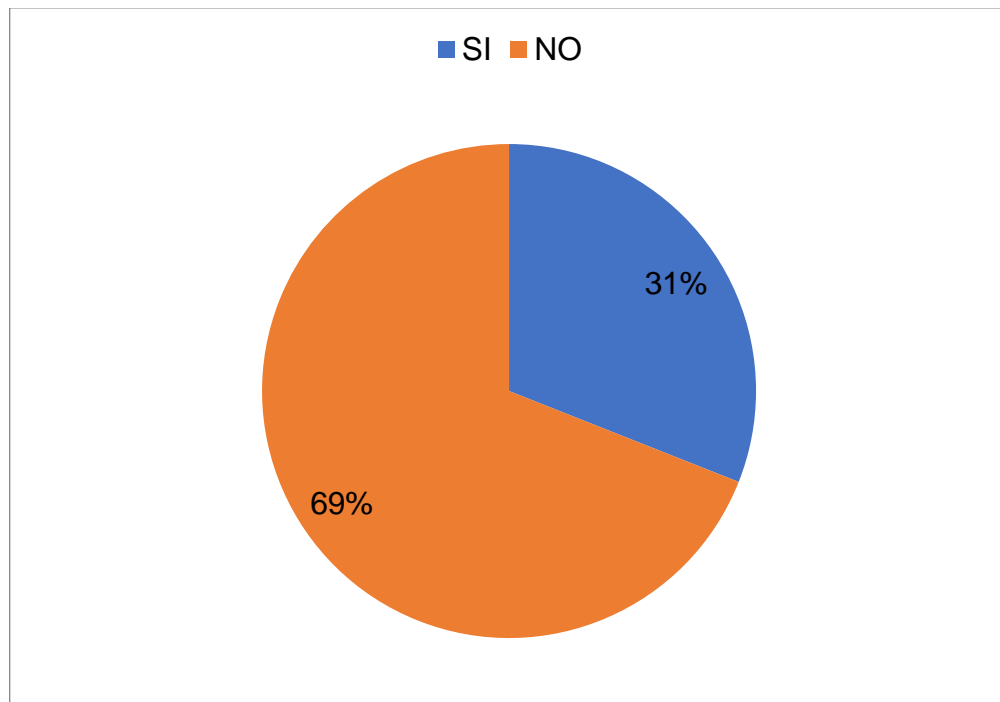
ANÁLISIS:

La grafica muestra que el 75% de las madres solteras viven en partes urbanas mientras que el 25% en zona rural. El lugar donde reside es importante para conocer si existe alguna institución médica pública que cuente con información de embarazo y lactancia.

INFORMACIÓN SOBRE LACTANCIA MATERNA

GRÁFICO 7.

Definición de Lactancia Materna



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

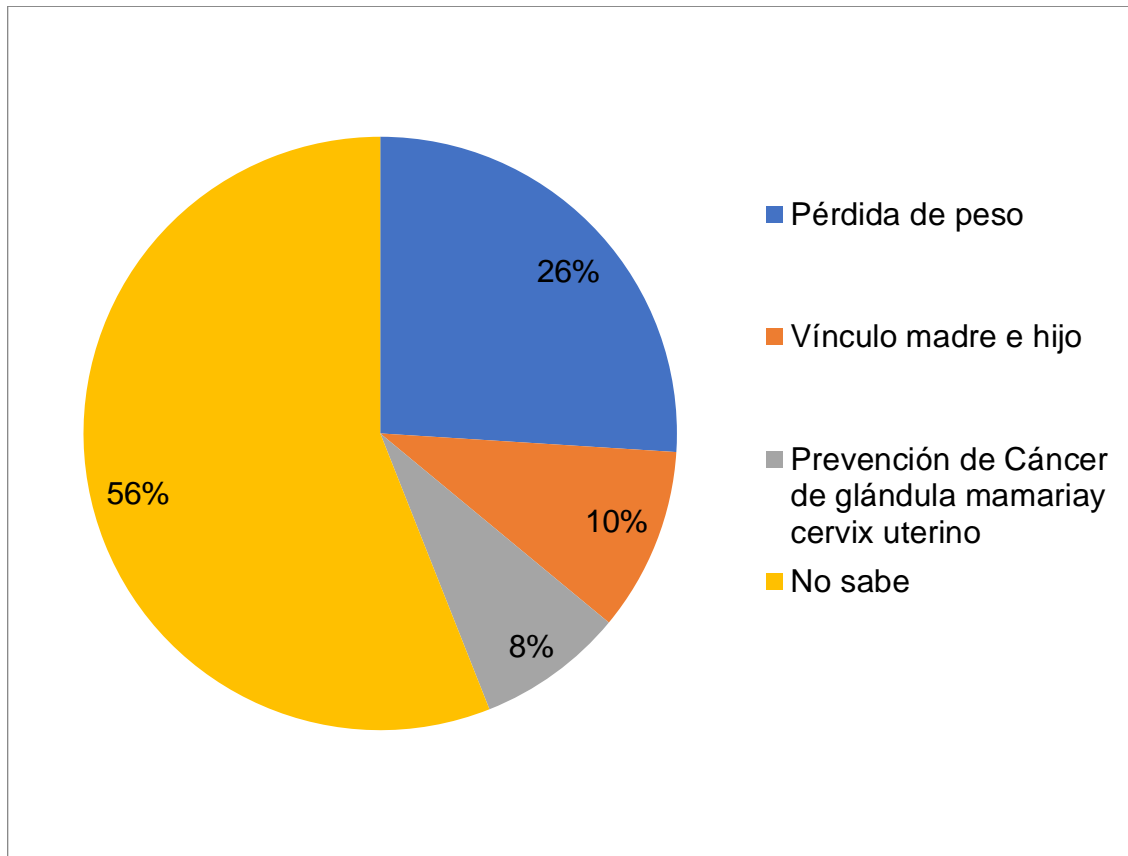
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatin Gabriela

ANÁLISIS

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que el 69% no tiene conocimiento de lactancia materna. Es necesario que toda mujer conozca las ventajas y beneficios de la lactancia de modo que ella pueda adoptar una decisión bien informada.

GRÁFICO 8

Beneficios de la lactancia materna



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

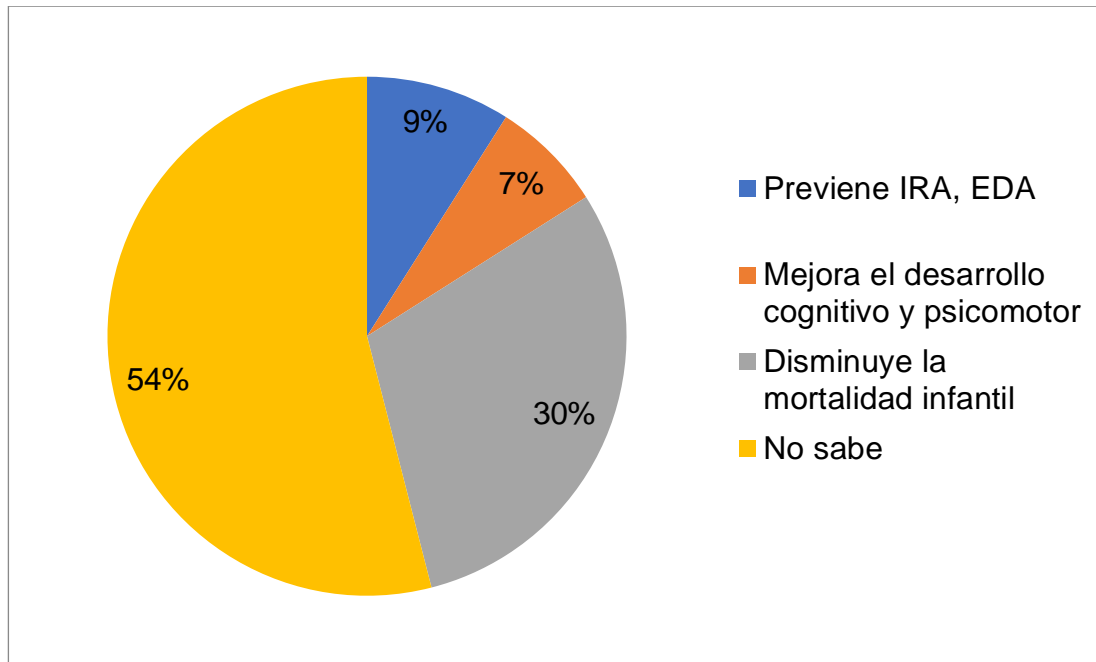
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que el 56% desconocen en su totalidad los beneficios que tiene la lactancia materna, seguida del 26% de pérdida de peso. Durante el parto la ganancia de peso es esencial para el desarrollo de niño dentro del vientre. Es necesario que toda mujer conozca las ventajas y beneficios de la lactancia de modo que ella pueda adoptar una decisión bien informada.

GRÁFICO 9.

Beneficios de lactancia en el niño



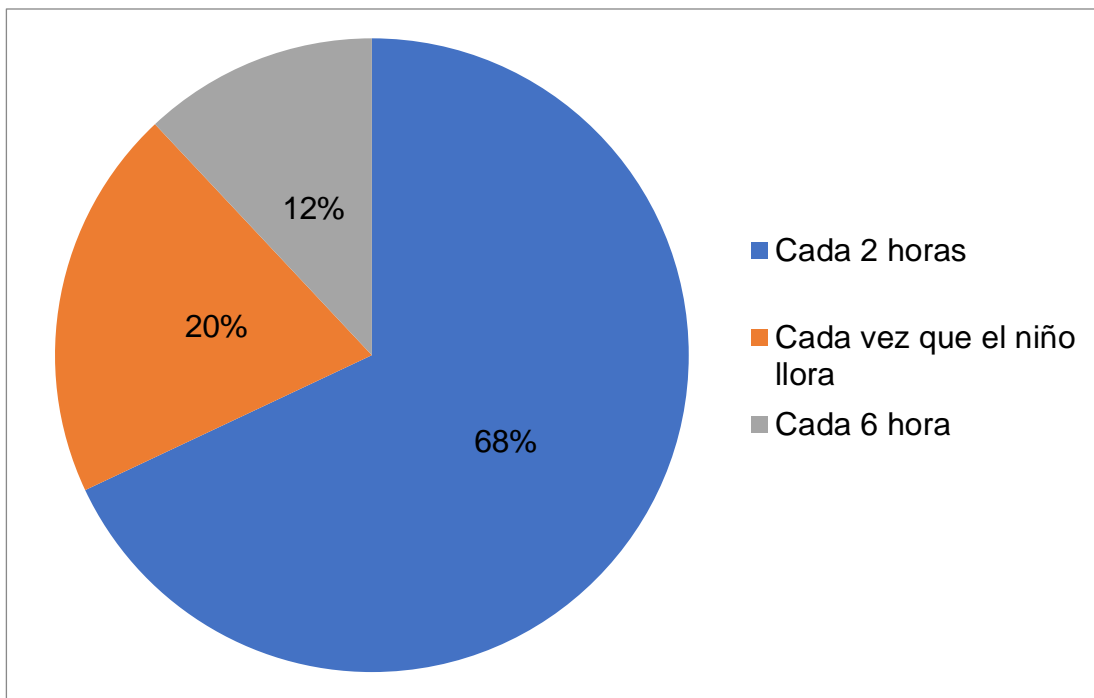
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS:

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que el 54% manifiestan no conocer sobre los beneficios de la lactancia materna en el niño. La lactancia materna ayuda a la protección de niño por su gran contenido de inmunoglobulinas y otros nutrientes ayudando a prevenir enfermedades a corto y largo plazo.

GRÁFICO 10.
Frecuencia de Tomas.



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

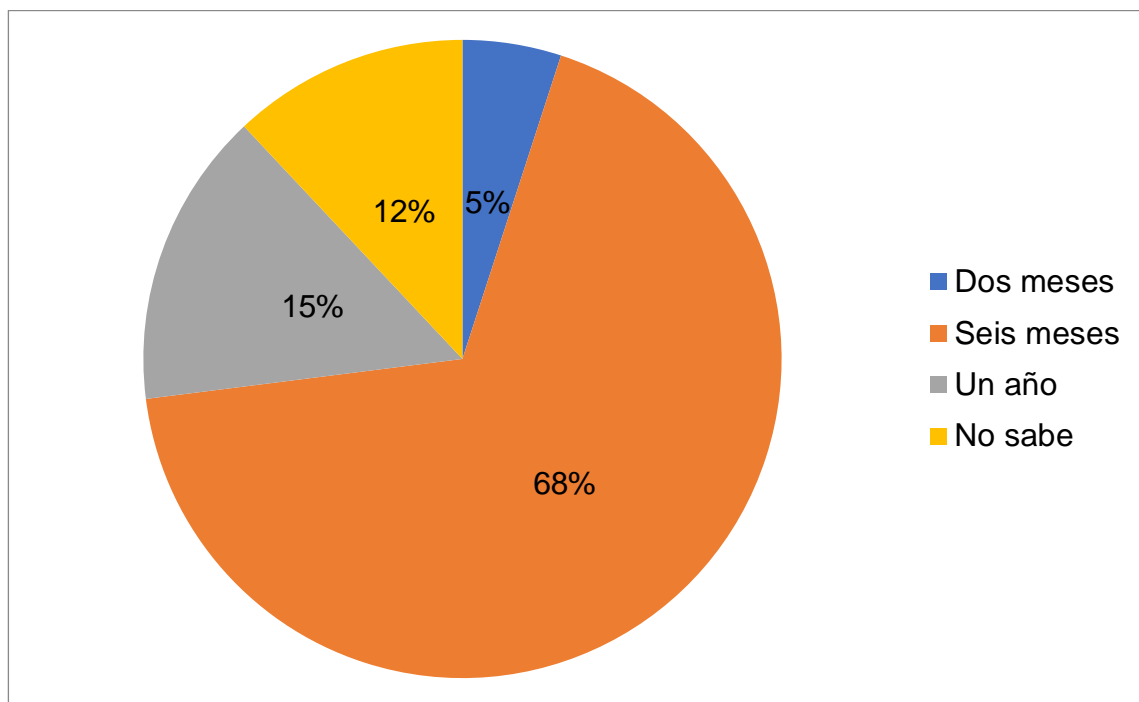
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatin Gabriela

ANÁLISIS:

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que 68% manifiesta que la frecuencia de la toma es cada vez que el niño llora. La lactancia materna es un acto natural, pero al mismo tiempo es un comportamiento aprendido, la OMS recomienda que lactancia se inicie en la primera hora de vida del niño⁽¹⁾.

GRÁFICO 11.

Duración de la lactancia materna



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

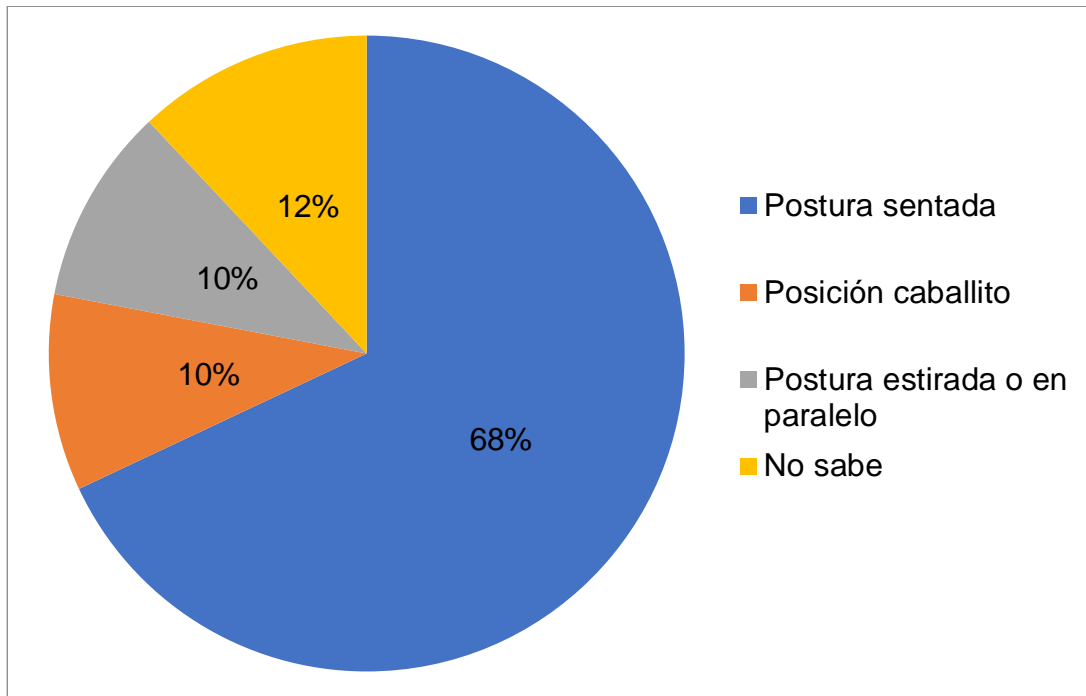
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS:

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que 68% de las madres manifiestan que debe durar hasta los 6 meses. La OMS recomienda la lactancia exclusiva hasta los 6 meses sin proporcionar alimentos ni agua, y la lactancia complementada con alimentos hasta los 2 años.

GRÁFICO 12.

Posiciones de lactancia



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

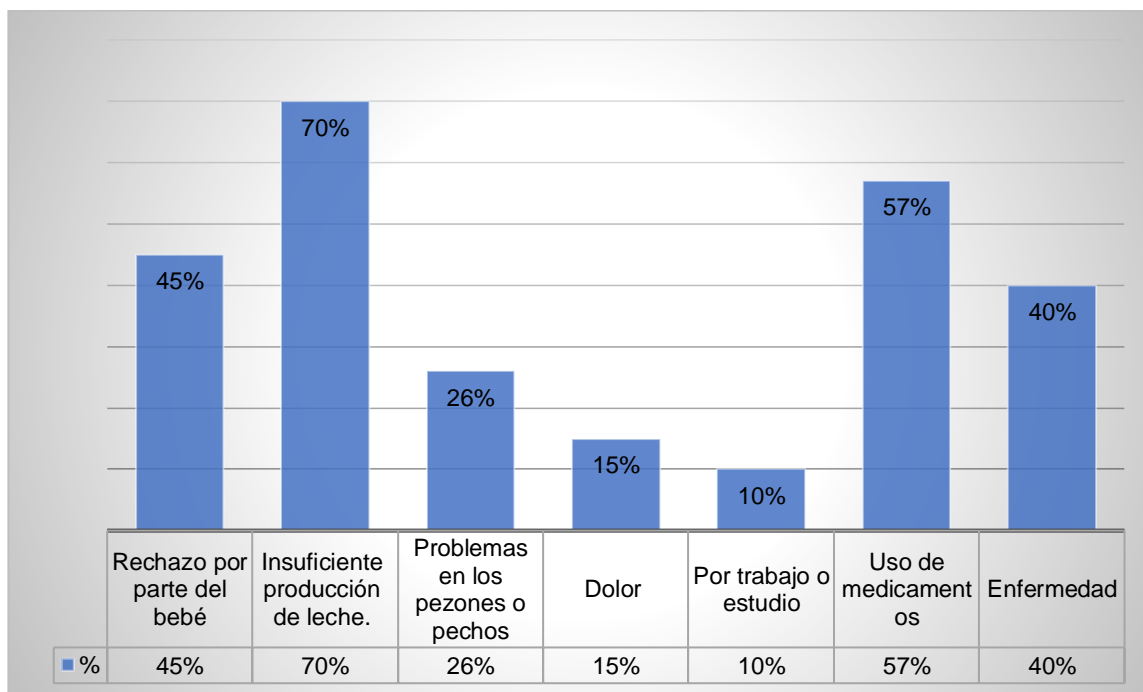
Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS:

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que el 68% de las madres manifiestan conocer la postura sentada, mientras que 10% conocen la postura estirado y posición caballito y el 12% no conocen de técnicas de lactancia materna. Mientras que el en posición sentada, el 17% posición estirada y el 15% posición en caballito de montar. Utilizar técnicas para un buen agarre ayudará a la madre a mantener una lactancia exitosa.

GRÁFICO 13.

Factores de la lactancia materna



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada a las madres adolescentes.

Elaborado por: Tóala Alvarado Diana y Sánchez Guanopatín Gabriela

ANÁLISIS:

De acuerdo con el estudio que se realizó se puede observar que, entre los factores para el abandono de la lactancia materna, la gráfica muestra que el 51% considerarían el abandono de la lactancia por rechazo al bebe, 23% por producción insuficiente, 21% por trabajo o estudios, 16% por dolor, 8% por enfermedad y problemas en el pecho y el 5% por uso de medicamentos. Son muchos los factores que impiden que se pueda desarrollar una adecuada lactancia materna exclusiva y que permitan el buen desarrollo físico e intelectual para el recién nacido y los beneficios que se producen en la madre

DISCUSIÓN

Este trabajo tiene como finalidad determinar el conocimiento que tienen las madres adolescentes acerca de la lactancia materna, factores que conllevan al abandono de la misma y posiciones que consideran cómodas al momento amamantamiento. Para lo cual se realizó una encuesta con 10 preguntas politómica, la población estuvo conformada por 100 madres adolescentes que acudían a un hospital de Guayaquil.

En un estudio realizado por Gómez Pinilla⁽¹¹⁾ en Colombia mostró en las características sociodemográficas y económicas que la edad promedio de las madres adolescentes fue de 17.9 años, con nivel de escolaridad secundaria en el 82.8% de las encuestadas, y cuya ocupación fue el hogar para el 62% y el estado civil predominante en un 65.8% es la unión libre. En relación con nuestro estudio se encontró que el 69% de las madres tienen edades entre los 16 y 17 años, el 69% de ellas están solteras y el 41% conviven en unión libre. El 53% está encargado de los quehaceres domésticos y en cuanto a la secundaria el 43% la ha culminado. Las adolescentes no están preparadas para asumir la maternidad a temprana edad ya que esto no la hace una mujer adulta en un corto tiempo ya debe lograr metas, asumir su sexualidad y relaciones afectivas con la familia, su pareja e hijo, estos desafíos que la joven nunca ha abordado la lleva a sentirse recargada de una carga emocional fuerte lo que constituye un riesgo para lactancia materna⁽¹¹⁾.

En un estudio realizado por Gutiérrez⁽²⁷⁾ en Cuba menciona que existe un vínculo entre la escolaridad y el conocimiento de la lactancia materna y única que asegura el niño tenga una alimentación adecuada que lo protege de las infecciones y proporciona el lazo afectivo entre la madre e hijo⁽²⁷⁾. El estudio considera que la lactancia materna es beneficiosa para la salud del bebe ya que proporciona los nutrientes necesarios para su desarrollo. Ya que brinda protección para enfermedades como gastroenteritis, infecciones respiratorias y también aporta beneficios a la salud materna para recuperación postparto.

El estudio realizado por Borre Ortiz⁽²⁸⁾ en Colombia determino que el tiempo de duración de la lactancia materna las madres consideraban, el 58.9% que debe ser exclusiva durante los primeros seis meses de vida, el 17.8% dice que debe durar hasta el año, el 12.2% expresa que más de un año, y el 11.1% piensa que debe ser los primeros meses de vida, sin especificar tiempo⁽²⁸⁾. Nuestro estudio muestra que el 41% tienen conocimiento de calostro, consideran que el momento óptimo de la lactancia es enseguida de parto que la suspensión de la misma es los 6 meses. Borre⁽²⁸⁾ en la encuesta demuestra que el 66.7% contesta que la leche materna ésta es rica en proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales, el 13.3% contestó que solo tiene grasas, proteínas y agua, y el 20% restante afirmó que además de tener agua, tiene vitaminas y minerales. Lo que coincide en nuestro estudio que el 70% de las madres adolescente conocen los nutrientes que posee la leche. Con respecto a la técnica de amamantamiento es el estudio realizado por Borre Ortiz, el 48.9% de las participantes prefieren sentarse y el 40% busca la manera de sentirse cómoda ella y el bebé⁽²⁸⁾. Nuestro estudio revela que las madres adolescentes el 68% utilizan la técnica de amamantamiento sentada por mayor comodidad.

En ocasiones las madres terminan la lactancia por creer que tienen deficiente producción de leche, por desconocimiento en el aporte de nutrientes, por trabajo, cruce de horarios y por daño en los pezones, en este estudio las madres consideran como factores que las conducirían al abandono de la lactancia materna por rechazo de parte del niño, por insuficiente producción de leche y por motivos de estudio o trabajo.

CONCLUSIONES

Se estudiaron a 100 madres adolescentes de las cuales el 69% tienen edades comprendidas entre los 16-17 años, el 65% ellas son solteras y el 35% conviven en unión libre. La mayoría tienen un hijo mientras que un 6% tiene dos hijos. En cuanto a la educación se vio reflejada que el 52% de las adolescentes no han culminado sus estudios mientras que otras realizan quehaceres domésticos y que en gran parte de esta población proviene de partes Urbanas.

En cuanto al conocimiento que tienen las madres adolescentes se mostró que 69% de las madres adolescentes no tienen conocimiento de lactancia materna. La lactancia materna provee los mejores nutrientes y los medios de defensa necesarios para protegerlos de futuras infecciones. Son pocas las situaciones que obligan a las madres a brindar una alimentación artificial a su bebé. El 68% de las encuestadas describen que la suspensión de la misma es los 6 meses y que desconocen los nutrientes que contiene la leche materna. La posición que más manifestaron conocer y que les resulta cómodo es la postura sentada el utilizar técnicas para un buen agarre ayudará a la madre a mantener una lactancia exitosa.

Expresaron no conocer los beneficios que brinda en el niño. Los beneficios de la lactancia materna son incontables, no sólo para los bebés sino también para la madre y la familia por su costo nulo en contrapartida con el alto valor económico que tiene la alimentación artificial. Entre los factores para el abandono de la lactancia materna, consideran que el 51% lo harían por rechazo de parte del bebé, 23% por producción insuficiente, 21% por trabajo o estudios, 16% por dolor, 8% por enfermedad y problemas en el pecho y el 5% por uso de medicamentos.

RECOMENDACIONES

- Cumplir con los objetivos establecidos por la OMS, que es establecer a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses sin promover alimento alguno ni agua.
- Incentivar a las madres adolescentes los esfuerzos para limitar las malas prácticas y creencias en la alimentación del niño en los primeros seis meses de vida.
- Limitar el uso y propaganda de los sucedáneos para fortalecer la intervención del personal de salud sobre los beneficios de la lactancia materna.
- Realizar capacitaciones que permitan cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas, no solo de las mujeres que dan de lactar, sino también al personal de salud y las instituciones.
- Seguir motivando a las instituciones a crear espacios de lactarios para que madres que trabajen puedan amamantar a sus hijos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. OMS. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. WHO. [citado 16 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
2. Hernández Aguilar MT, Aguayo Maldonado J. La lactancia materna. Cómo promover y apoyar la lactancia materna en la práctica pediátrica. Recomendaciones del Comité de Lactancia de la AEP. An Pediatría. 1 de octubre de 2005;63(4):340-56.
3. Mazariegos M. Prácticas de lactancia materna en América Latina - [Internet]. 2014 [citado 16 de enero de 2018]. Disponible en: <http://latinamericanscience.org/spanish/2014/05/practicas-de-lactancia-materna-en-america-latina/>
4. UNICEF. UNICEF Ecuador - Situación de la niñez - Lactancia materna [Internet]. 2013 [citado 16 de enero de 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/children_5634.html
5. UNICEF ECUADOR. UNICEF Ecuador - Medios - Lactancia materna: un triunfo para toda la vida [Internet]. [citado 16 de enero de 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/media_27692.htm
6. Alba Lactancia Materna. Lactancia materna y bebés prematuros [Internet]. [citado 16 de enero de 2018]. Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-5-situaciones-especiales/lactancia-bebes-prematuros-y-metodo-madre-canguro/>
7. Sena Barrios A, Rivera Rivadulla R, Díaz Guzmán E, Hernández Domínguez B, Armas Ramos N. Caracterización de la lactancia materna en madres adolescentes. Rev Cienc Médicas Pinar Río. agosto de 2014;18(4):574-89.
8. Estrada Rodríguez J, Amargós Ramírez J, Reyes Domínguez B, Guevara Basulto A. Intervención educativa sobre lactancia materna. Rev Arch Méd Camagüey. abril de 2010;14(2):0-0.
9. Aragon M, Cubillas I, Torres A. Maternidad en la adolescencia y lactancia. 2015;49-54.
10. Ramos M. Lactancia materna es una gran inversión para la sociedad [Internet]. 2015. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/spanish/UNICEF_SuplementoAbril2015.pdf
11. Pinilla Gómez E, Domínguez Nariño CC, García Rueda A. Madres adolescentes, un reto frente a los factores que influyen en la lactancia

materna exclusiva. Enferm Glob [Internet]. 1 de enero de 2014 [citado 17 de enero de 2018];13(1). Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/171461>

12. Forero Y, Isaacs MA, Rodríguez SM, Hernandez JA. La lactancia materna desde la perspectiva de madres adolescentes de la ciudad de Bogotá. Biomédica [Internet]. 27 de mayo de 2013 [citado 17 de enero de 2018];33(4). Disponible en:
<http://www.revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/1470>
13. Labrada P, C M de la, Vivanco del Río M, González G, María R, Guibert Reyes W. Factores maternos asociados a la duración de la lactancia materna en Santos Suárez. Rev Cuba Med Gen Integral. agosto de 1999;15(4):397-402.
14. Puente M, Alvear N, De los Reyes A, Ricardo T. ¿Por qué las madres adolescentes abandonan la lactancia materna exclusiva? [Internet]. 2010 [citado 17 de enero de 2018]. Disponible en:
http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_20_2/RCAN_Vol_20_2_Pages_280_286.htm
15. OMS | Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. WHO. [citado 17 de enero de 2018]. Disponible en:
http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/es/
16. Shellhorn C, Valdés V. LA LECHE HUMANA, COMPOSICION, BENEFICIOS Y COMPARACIÓN CON LA LECHE DE VACA [Internet]. 2015. Disponible en:
<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%20beneficios%20manual.pdf>
17. Garcia Lopez R. Composición e inmunología de la leche humana. 2011;32:223-30.
18. Incap. Lactancia Materna: Beneficios de la lactancia materna para el niño y la niña: [Internet]. 2016. Disponible en:
<http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnut-COR/temas/1.lactanciamaterna/pdf/1.lactanciamaterna.pdf>
19. Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja. Guía de lactancia materna para profesionales de la salud [Internet]. 2010. Disponible en:
http://www.aeped.es/sites/default/files/8-guia_prof_la_rioja.pdf
20. OPS. La alimentación del lactante y del niño pequeño Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de

la salud [Internet]. 2010. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf

21. Eulalia T. Posturas y posiciones para amamantar | Alba Lactancia Materna [Internet]. 2015 [citado 1 de febrero de 2018]. Disponible en:
<http://albalactanciamaterna.org/lactancia/claves-para-amamantar-con-exito/posturas-y-posiciones-para-amamantar/>
22. Calvo Quirós C. Factores socioeconómicos, culturales y asociados al sistema de salud que influyen en el amamantamiento. octubre de 2008;15.
23. UNICEF POR LA NIÑEZ. Beneficios de la lactancia [Internet]. 2015. Disponible en:
[https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna\(1\).pdf](https://www.unicef.org/Beneficios_de_la_Lactancia_Materna(1).pdf)
24. OMS E adolescente. OMS | El embarazo en la adolescencia [Internet]. WHO. 2017 [citado 1 de marzo de 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
25. Herrera M, Monteagudo A, Tapeador M. Extracción y conservación de la leche materna - Publicaciones Científicas [Internet]. 2017 [citado 21 de febrero de 2018]. Disponible en:
https://www.enfermeriadeciudadreal.com/articulo_imprimir.asp?idarticulo=605&accion=
26. Ruiz Poyato P, Galiano M, Miguel J. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Ene. 2014;8(2):0-0.
27. Gutiérrez G, E A, Barbosa Rodríguez D, González Lima R, Martínez Figueroa O. Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna. Rev Cuba Enferm. abril de 2001;17(1):42-6.
28. Borre Ortiz YM, Cortina Navarro C, González Ruíz G. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA: ¿La conocen las madres realmente? Rev Cuid [Internet]. 18 de septiembre de 2014 [citado 21 de febrero de 2018];5(2). Disponible en:
<http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/84>

ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del Sur de Guayaquil

Objetivo: Recopilar datos personalizados de las madres adolescentes.

Instrucciones para la encuestadora: Explique el propósito de la encuesta a los sujetos de observación. Realice las preguntas indicando las alternativas de respuesta y Agradezca la colaboración a la encuestada.

ENCUESTA

Formulario N° _____

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES ADOLESCENTES.

1.1. EDAD: _____

1.2. Zona donde vive:

Urbano

Rural

1.3. Estado civil:

Soltera

Casada

Unión libre

1.4. Número de hijos:

Uno

Más dos

1.5. Instrucción:

Primaria completa

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

1.6. Ocupación:

- Estudiante
- Empleada
- No trabaja
- Quehaceres domésticos

2. INFORMACION SOBRE LACTANCIA MATERNA

2.1. ¿Qué Conocimiento tiene sobre Lactancia Materna?

- a) Primera expulsión de leche materna
- b) Alimento que aporta defensas al niño
- c) No sabe

2.2. ¿Cuándo es el momento óptimo para la lactancia materna?

- a) Enseguida del parto
- b) Una hora después del parto
- c) Dos horas después al parto
- d) No sabe

2.3. ¿Con que frecuencia debe de lactar un niño?

- a) Cada 2 horas
- b) Cada vez que el niño llora
- c) Cada 6 horas

2.4. ¿A qué edad considera usted que es recomendable suspender la lactancia materna?

- a) Dos meses
- b) Cuatro meses
- c) Seis meses
- d) Un año

- e) No sabe

2.5. ¿Cuál de las siguientes posiciones conoce usted para dar de lactar?

- a) Postura sentada
- b) Posición “de rugby”
- c) Posición caballito
- d) Postura estirada o en paralelo
- e) No sabe

2.6. ¿Cuál de las siguientes enfermedades puede prevenir con la lactancia materna a corto y largo plazo?

- a) Previene enfermedades IRA, EDA
- b) Disminuye Mortalidad Neonatal
- c) Disminuye la mortalidad infantil
- d) Mejora el desarrollo cognitivo y sicomotor
- e) No sabe

2.7. ¿Cuáles son los beneficios de la lactancia para la madre

- a) Pérdida de peso
- b) Vínculo madre e hijo
- c) Prevención de Cáncer de glándula mamaria cérvix uterino y ovario
- d) No sabe

2.8. ¿Cuáles son los factores que consideraría usted para el abandono de la lactancia materna?

- | | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| a) Rechazo por parte del bebé | d) Dolor |
| b) Insuficiente producción de leche. | e) Estética |
| c) Problemas en los pezones o pecho | f) Falta de ayuda familiar |
| | g) Por trabajo o estudio |
| | h) Uso de medicamentos |
| | i) Enfermedad |

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



PERMISO



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Certificado No CTS-2014-631



www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Teléfonos:
2206952-2200286
Ext. 1818-1817
Guayaquil Ecuador

CE-088-2018

Guayaquil, 26 de febrero del 2018



DOCTOR
RICARDO MIRANDA
DIRECTOR TÉCNICO
HOSPITAL MARIANA DE JESÚS
En su despacho.-

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, conocedora de su espíritu de colaboración, en lo que >Docencia se refiere, le solicito la autorización para que los estudiantes **TOALA ALVARADO DIANA PAMELA** con C.I. 0926826363 y **SANCHEZ GUANOPATIN GABRIELA DAYANARA** con C.I. 0950340786 realicen la recolección de datos en el hospital que usted dignamente dirige, ya que se encuentran realizando su trabajo de titulación con el tema: "CONOCIMIENTO SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MADRES ASOLESCENTES QUE ACUDEN A UN HOSPITAL DEL SUR DE GUAYAQUIL".

Cabe recalcar que se guardará privacidad de la información.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima.

Atentamente,


Lcda. Angela Mendoza
DIRECTORA
CARRERA DE ENFERMERIA

Recibido
1-03-18
7:30



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Toala Alvarado, Diana Pamela**, con C.C: # 0926826363 y **Sánchez Guanopatín, Gabriela Dayanara**, con C.C: # 0950340786 autoras del trabajo de titulación: **Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **05 de marzo de 2018**

f. _____

Toala Alvarado, Diana Pamela

C.C:0926826363

f. _____

Sánchez Guanopatín, Gabriela

C.C:0950340786



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Toala Alvarado, Diana Pamela; Sánchez Guanopatín, Gabriela Dayanara		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Mariana Estela, Riofrio Cruz		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médica		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	05 de marzo de 2018	No. DE PÁGINAS:	60
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud y Bienestar Humano- Salud Publica		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	CONOCIMIENTO; LACTANCIA MATERNA; MADRES; ADOLESCENTES.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>En la actualidad hay un gran número de madres adolescentes que desconocen en su totalidad la importancia de la lactancia materna, el no tener el conocimiento necesario a la hora de dar de lactar, los beneficios que ayuden al niño de inmunizar, para desarrollo y crecimiento, a la madre de regenerar el calcio, C.A de útero y glándulas mamarias. El objetivo de este estudio es identificar el conocimiento de la Lactancia Materna en las madres adolescentes que acuden a un Hospital del sur de Guayaquil. Materiales y métodos: estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal prospectivo. Población: 100 madres adolescentes. Técnica: Encuesta. Instrumento: cuestionario de preguntas. Resultados: el 67% de madres adolescentes no tienen conocimiento de lactancia materna, el 68% desconoce el momento óptimo para brindar la lactancia y 47% consideran la suspensión de la misma a los 6 meses. En cuanto a los beneficios de la lactancia materna el 55% desconoce los beneficios. El 62% conoce los beneficios. Las 100 encuestas, el 66% manifestaron no haber recibido capacitación sobre lactancia materna. Conclusión: es necesario que se realicen capacitaciones que permitan cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre lactancia materna.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0990111250 0986740242	E-mail: diana.toala.a@outlook.com Gabriela.dayanara.sanchez@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Martha Holguín Jiménez		
	Teléfono: 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			