

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE MEDICINA GENERAL

«DESCRIPCIÓN DE FACTORES MATERNOS EN EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, CLÍNICA SANTA FE, MATAGALPA, II TRIMESTRE 2025 »

TUTOR: Dr. Mario Alejandro Gómez Cisne.

Especialista en pediatría. Pediatra, Centro médico quirúrgico Santa Fe, Sede Matagalpa.

ALUMNOS: Br. Diego Mauricio Ortega Morales.

Br. Ramcés Enmanuel Jarquín Aráuz.

Matagalpa, Nicaragua 29 de julio 2025

TABLA DE CONTENIDO

i ÍNDICE DE CONTENIDO…….....i ii

ÍNDICE DE ANEXOS……ii

I. INTRODUCCIÓN……6 II.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA……..…..8 III.

ANTECEDENTES…….…12 IV.

JUSTIFICACIÓN……20 V.

OBJETIVOS……22 VI.

MARCO TEÓRICO……23 VII.

DISEÑO METODOLÓGICO…….35 VIII.

RESULTADOS:……..……...43 IX.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN…..……...55 X.

CONCLUSIONES..……59 XI.

RECOMENDACIONES…….61 XII.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……62

ANEXOS…….. 68

ÍNDICE DE ANEXOS

Operacionalización de variables……67 Carta de solicitud para obtener información……71 Cuestionario de investigación……72

Gráficos…….…….. …… 75

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestras familias, por su incondicional apoyo, comprensión y aliento a lo largo de este arduo pero gratificante proceso de formación académica superior. Su amor ha sido nuestra mayor fortaleza.

A nuestros apreciados maestros de la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible (UNIDES), en especial a Dr. Oscar Boza (Director, UNIDES sede Matagalpa), Dr.

Roberto Pao (Docente, metodología) por su invaluable guía, paciencia y por sembrar en nosotros la pasión por la investigación.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios, por brindarnos la fortaleza, sabiduría, salud y perseverancia necesarias para culminar esta etapa fundamental de nuestra formación profesional.

Extendemos un especial agradecimiento a nuestros docentes y tutores, quienes con su guía, conocimiento y paciencia, orientaron el desarrollo de la presente tesis de investigación. Sus valiosos aportes y correcciones fueron cruciales para la estructuración y enfoque de este estudio.

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna es la mejor forma de alimentar a los lactantes en

sus primeros 6 meses de vida.

Objetivo: Describir los factores maternos en el abandono de la lactancia materna exclusiva, Clínica Santa Fe, Matagalpa, II Trimestre 2025.

Método: La presente investigación es de tipo descriptiva, de campo, cualicuantitativa, de corte transversal, no experimental sin manipulación de variables, con una población de 70 madres con niños recién nacidos de 6 meses de edad, la información es de fuente primaria, obtenida a través de un cuestionario realizado a las madres.

Resultados: El nivel educativo más prevalente en las madres representado con un 44,29 % son universitarias, el 42,6 % son solteras, el 47,71 % de ellas se encuentra entre las edades de 25 a 34 años, siendo de la muestra total un 58,57 % del área urbana, un 31,43 % de ellas laboran como docentes, Según las razones principales de abandono el 47,14 % refirieron que el motivo principal del abandono fue por razones laborales.

Conclusión: El abandono se asoció principalmente a factores sociolaborales, aunque la mayoría de las madres poseen nivel educativo universitario (44 %), el conocimiento no garantizó la continuidad de la lactancia. Predominó el grupo de mujeres solteras, entre 25 y 34 años, residentes de zonas urbanas con ocupaciones principalmente como docentes u oficinistas. Lo que evidenció que el motivo principal en relación al abandono es el retorno laboral.

Palabras clave: Lactancia, factores sociodemográficos, abandono, nutrición, bebé.

LISTA DE SIGLAS

ADN: Ácido Desoxirribonucleico

ARN: Ácido Ribonucleico

ATP: Adenosín Trifosfato

BPP: Borge Priens Prove

DM: Diabetes Mellitus

IgA: Inmunoglobulina A

IMAO: Inhibidores de la Monoaminooxidasa

LDL: Lipoproteína de Baja Densidad

LME: Lactancia Materna Exclusiva

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PA: Presión Arterial

RS: Revisión Sistemática

UNAN: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (aunque el nombre completo no se detalla, la sigla es usada)

UNIDES: Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible

VPCD: Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo

WAIS: Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos

UMI: Unidad materno-infantil

I. INTRODUCCION

La lactancia materna exclusiva (LME) es reconocida globalmente como la mejor forma de alimentar a los lactantes en sus primeros seis meses de vida, debido a sus beneficios para la salud, el desarrollo físico y cognitivo del bebé, y el fortalecimiento del vínculo madre-hijo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, destacando su rol en la prevención de enfermedades infantiles y en la promoción de un crecimiento saludable. Sin embargo, en muchas regiones del mundo, incluido Nicaragua, se observa un abandono prematuro de esta práctica, lo que constituye una problemática de salud pública (1).

En particular, el abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses es una situación prevalente que conlleva riesgos significativos para la salud infantil, como la mayor susceptibilidad a infecciones, problemas digestivos y un menor desarrollo inmunológico. Para analizar esta problemática se hace necesario mencionar algunos elementos relacionados como las técnicas de amamantamiento empleadas, los mitos que hay al respecto del uso de la LME, las jornadas laborales prolongadas, el bajo nivel sociocultural de los padres, la falta de educación y concientización sobre los beneficios de la LME, nivel de conocimiento que en las madres podría ser bajo o nulo

sobre las técnicas de LME, entre otros factores que aumentan las probabilidades del abandono de la LME.

El objetivo principal de esta investigación es identificar los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, atendidos en Clínica Santa Fe, Sede Matagalpa, durante el II trimestre del año 2025. Al mismo tiempo, se pretende proporcionar evidencia sobre las principales causas que influyen en el abandono de la LME en esta población. Los resultados de ésta investigación contribuirán a las autoridades sanitarias en el diseño de programas de educación y apoyo dirigido a promover la LME tanto a nivel departamental como nacional.

Este estudio se enmarca en una metodología de tipo observacional, descriptiva y de corte transversal, que permitirá obtener información detallada sobre las causas del abandono de la LME.

El contenido de este documento tiene la siguiente estructura: en la primera parte se describe el primer momento metodológico en el cual se plantea el problema a investigar, antecedentes, justificación, objetivos y marco teórico de la investigación y se conocen los diversos conceptos del tema de investigación que son necesarios para el correcto entendimiento del proyecto de investigación (tesis); en la segunda parte, el momento metódico se describen: la metodología, técnicas e instrumentos de recolección de datos. En la tercera parte o segundo momento metodológico se expone los resultados, análisis y discusiones, conclusión y recomendaciones. Por último, se exponen referencias y anexos de la investigación.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La lactancia materna es un acto inherente de los mamíferos entre ellos el ser humano, es un fluido vivo altamente complejo en su contenido que la conforman más de 200 elementos que hasta la fecha se siguen estudiando entre ellos destacan componentes nutricionales y bioactivos, células agentes anti infeccioso, antiinflamatorios factores neuroprotectores, prebióticos y pro bióticos que aseguran el correcto crecimiento y desarrollo del bebé, desde una perspectiva evolutiva ha sido tan crucial la leche materna ya que esta ha ido cambiando con el pasar de los años adaptándose a las necesidades y a la edad del lactante como lo es la etapa del calostro, la leche transicional y la leche madura. Cada una de estas proveyendo al bebé de los suplementos necesarios para su correcto desarrollo y necesidades metabólicas (2, 3).

Si bien las madres han amamantado durante siglos, ha sido de manera muy reciente que se ha empezado a entender cabalmente la función vital de la lactancia materna para la salud y el desarrollo pero aun sabiendo todos estos factores benéficos parecen no ser suficientes para que las madres prolonguen su duración hasta los 6 meses (3).

Las tasas de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses en la mayoría de los países son inferiores al 50 % la actual meta de la Asamblea Mundial de la Salud para el 2025 es superar este margen. La mayoría de los países ricos y pobres por igual no han avanzado mucho hacia el logro de la meta mundial. En los países más pobres, los

principales son el inicio tardío y las tasas bajas de la lactancia materna exclusiva, ya que menos de 40 % de los menores de seis meses son exclusivamente amamantados. La duración breve de la lactancia materna plantea otro reto, en particular en países de ingresos medianos y altos, donde uno de cada cinco niños es amamantado durante los 12 primeros meses. Además, la mayoría de los países de ingresos altos cuentan con datos de la lactancia materna discordantes o limitados, lo cual dificulta llevar a cabo un seguimiento del progreso y las tendencias (3).

La LME es una de las estrategias de salud más efectivas para la prevención de enfermedades en la población infantil, que a pesar de las recomendaciones por parte de las autoridades en salud, las cifras no son las esperadas de acuerdo a la práctica, de manera que resulta importante la promoción de esta actividad, para lograr fortalecer los conocimientos que tienen las madres sobre todo lo que engloba la LME, pues una de las causas que ocasiona que no se le brinde una LME a los niños es el desconocimiento que se tiene sobre este tema, donde muchas veces prima el conocimiento recibido por su entorno, ya que les indican u ofrecen de manera equivoca el uso de leche artificial, lo cual genera también una práctica inadecuada (3, 4).

Así mismo, se menciona que, si la lactancia que brinda la madre se da de manera universal, se podrían salvar cerca de 800 mil vidas anuales, y gran parte de este número en menores de 6 meses. En la Región de las Américas, se encuentra que el 54 % de los

recién nacidos reciben lactancia materna en sus primeras horas de vida. Y este proceso dado de forma exclusiva se brinda hasta los seis meses en un promedio del 38 % según recomendaciones de la OPS instando a los gobiernos a implementar leyes para la protección de la maternidad (5, 6, 7).

UNICEF en Nicaragua aseguró que la alianza coordinada entre las agencias del Sistema de Naciones Unidas y el apoyo internacional ha posibilitado el apoyo armonizado al gobierno en importantes esfuerzos para alcanzar los Objetivos del Desarrollo del Milenio, en especial la reducción de la desnutrición crónica, la mortalidad infantil y las muertes maternas (5).

Considerando los problemas, tanto familiares, institucionales y financieros que desencadena el destete precoz del bebé menor de 6 meses, se plantean realizar esfuerzos investigativos para identificar aquellos factores maternos de mayor importancia que dan como resultado el abandono de la LME. En Nicaragua específicamente en Matagalpa, ciudad de Matagalpa, no se dispone de estudio alguno que establezca la relación de la madre con el abandono de la LME en niños menores de 6 meses.

Pregunta principal de la investigación:

¿Qué factores maternos conllevan el abandono de la LME en niños menores de 6 meses de edad en Clínica Santa Fe, Sede Matagalpa, durante el II trimestre del año

2025?

Preguntas secundarias:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas más prevalentes en las madres de niños menores de 6 meses que abandonan la lactancia materna exclusiva?

2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento poseen las madres sobre la lactancia materna exclusiva y sus beneficios?

3. ¿Cuáles son los factores maternos asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva?

La delimitación de la pregunta de investigación es la siguiente:

• Delimitación poblacional: Madres de niños menores de 6 meses. • Delimitación de contenido: Factores maternos asociados al abandono de la LME. • Delimitación espacial: Centro Médico Quirúrgico-Santa Fe, Sede Matagalpa. • Delimitación temporal: Segundo trimestre del año 2025

III. ANTECEDENTES

Para comprender la problemática central de las causas del abandono de la lactancia materna exclusiva, resulta fundamental examinar los antecedentes, permitiendo así una mayor profundización de las causas a través del análisis del fenómeno estudiado.

Internacionales

Jessica A.Luna T, Victor M. Camarillo N, Santa Vega M, (2023) presentaron su estudio titulado: Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria, en la revista Mexicana de medicina Familiar en ciudad de México-México, Objetivo: Determinar los factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en primer nivel. Métodos: Estudio analítico, observacional, prospectivo y transversal. En mujeres en periodo de lactancia, con un universo de 202, proporción esperada del 0,50 y nivel de confianza al 95 % = 132. Se aplicó encuesta desarrollada por Kahn Liz. Se usó $\chi 2$ y OR como medida de asociación. Se utilizó un valor de $p \leq 0.05$ como estadísticamente significativo. Resultados: Se evaluaron 132 casos, factores relacionados con el abandono de lactancia materna: lesión en glándula mamaria, redes de apoyo, tipo de lactancia y factores diversos ($p < 0,05$). Factores asociados al abandono: estrés OR 2,98, redes de apoyo OR 3,13. Conclusión: Solo en el 62,2 % de los casos se realiza lactancia materna exclusiva y los principales factores asociados al abandono son el estrés, ausencia de redes de apoyo. Esta investigación es útil porque su tema y objetivo general se relacionan directamente con la presente investigación,

específicamente con el objetivo específico 3 de determinar los factores maternos asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (8).

Olivera M, Pérez V, Piñón A, Naranjo C, Mejía J, Reyna E. (2018) presentaron su estudio titulado: Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas previo a obtener el grado de médico y cirujano general en la Universidad Técnica de Manabí. Portoviejo, Ecuador planteando como problemas ¿Afecta el grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas atendidas en la consulta prenatal del hospital de especialidades puerto viejo Ecuador? Objetivo: determinar el grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas atendidas en la consulta prenatal del hospital de especialidades de puerto viejo Ecuador. Métodos: investigación explicativa, prospectiva y transversal en primigestas atendidas en la consulta prenatal y que fueron sometidas a una encuesta en la cual se recolectaron las características generales (edad, estado civil y tipo de trabajo o profesión) y se evaluó el conocimiento sobre la lactancia materna a través del análisis de diferentes aspectos de esta práctica Resultados: se seleccionaron 80 embarazadas con edad promedio de 19,7 +/- 5,1 años, la mayoría estaban casadas (55,3 %) y eran amas de casa (48,7 %). Mostraron alto conocimiento sobre contraindicaciones (78,8 %) y posiciones correctas de lactancia (73,8 %). La asociación entre la edad y las ventajas de lactancia materna exclusiva se encontró que era negativa, débil y significativa ($r = -0,227$; $p < 0,05$. La utilidad de este antecedente se relaciona con el objetivo específico No 2 de la investigación actual, que busca estimar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en la población de estudio (9).

Insolina Díaz Rivadeneira (mayo-2014) es su estudio “Conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua” para optar al título licenciada en enfermería en la Escuela Académico Profesional de Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca. Jaen, Cajamarca, Perú planteando como problema ¿Cómo afectan al bebé los conocimientos y prácticas de lactancia materna en madres adolescentes que asisten al Centro de Salud de Bagua? Objetivo: determinar el nivel de conocimientos y prácticas en lactancia materna de las madres adolescentes que asisten al Centro de Salud Bagua La investigación es de tipo descriptivo, de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 88 madres adolescentes con niños menores de seis meses de edad. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario y una guía de observación. Los conocimientos se clasificaron en nivel alto (14 – 20 puntos), medio (7 a 13 puntos) y bajo (0-6 puntos); Referente a la práctica de lactancia materna se midió bajo los términos adecuado e inadecuado. Resultados: El nivel de conocimientos en lactancia materna es bajo (37 %) y la práctica de la lactancia es inadecuada (71 %) Conclusiones: Las madres adolescentes tienen en promedio un hijo, son estudiantes y la mayoría vive con sus padres. El mayor porcentaje de madres adolescentes tienen un nivel bajo de conocimientos y realizan una práctica inadecuada de lactancia materna. La utilidad de este estudio radica en su objetivo y sus conclusiones de gran importancia para el correcto desarrollo físico y neurológico de los bebés (10).

Nacionales

Camila Renata Rivas Marenco, María Alejandra Ramirez Núñez, Yelba Leticia López Miranda (2021) en su tesis “Factores Relacionados Al Abandono De La Lactancia Materna En Madres Habitantes Del Barrio José Escobar-Managua, Agosto-Octubre, 2021” previo a obtener su licenciatura en Medicina y cirugía en la Universidad Nacional De Nicaragua, Managua. Pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores relacionados al abandono de la lactancia materna en madres que habitan en el barrio José Benito Escobar de Managua en el periodo de agosto a octubre del año 2021?, objetivo: Determinar los factores relacionados al abandono de la lactancia materna en madres que habítan en el barrio Josécon Benito Escobar de Managua, Agosto – Octubre del 2021. Investigación descriptiva, cuantitativa de corte transversal. Se tomó un universo de 63 madres que abandonaron la lactancia materna con niños menores de 1 año del barrio José Benito Escobar, registradas en el censo gerencial de embarazadas, puérperas y post natales. Con un muestreo de 50 madres calculada mediante el programa Open EPI. Resultados el 76 % de las madres con edades entre 20 a 29 años, el 62 % fueron universitarias, casadas 34 % y en unión libre 30 %, el 66 % de ellas trabajan, son asalariadas el 48 %, el 62 % son madres primerizas y el 50 % tenían un bebé. En los factores intrínsecos todas conocen la definición de LME. Las madres identifican las ventajas y el 40 % sabe la existencia de las leyes que favorece la LM. Este estudio es pertinente para el objetivo específico 2 de la investigación actual, que busca estimar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva (11).

Itzel Anielka Pérez Rodríguez, Linda Denissa Celeste Picado Guardado, Harol Rubén Ríos González (2019) en su tesis “Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia

materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, Enero a Marzo 2019" previo a obtener su licenciatura en Medicina y cirugía en la facultad de ciencias médicas de la UNAN-Managua. Planteando como problema de investigación ¿Cuál es el nivel de Conocimiento y la fuente de información acerca de la Lactancia Materna en las adolescentes de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento de Nueva Segovia, en el periodo de Enero a Marzo del 2019? Con el Objetivo de Evaluar el nivel de Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento de Nueva Segovia, en el periodo del 1° de Enero al 30 de Marzo del 2019. Se realizó un estudio tipo Observacional, Descriptivo de corte transversal. La práctica acerca de la lactancia materna fue buena en el 71.3 % de las madres adolescentes. El presente antecedente se relaciona directamente con el objetivo específico No 2. De la investigación realizada la cual nos plantea el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre la LME (12)

Estela Sarahi Almanza Aburto, Brenda Mercedes Sánchez Ortiz, María Lidia Ñurinda Flores (2015) en su tesis "Factores relacionados con el abandono y continuidad de la lactancia materna exclusiva, en madres con niños mayores de 6 meses. Centro de Salud Monimbo-Masaya Marzo-Diciembre 2015" previo a obtener la licenciatura en Enfermería Materna Infantil en la Universidad Nacional de Nicaragua expone como preguntas de investigación ¿Cuáles son las características sociodemográficas maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva?¿Cuáles son las patologías maternas relacionadas con el abandono de la lactancia materna exclusiva?

¿Cuáles son las patologías del infante asociada al abandono de La lactancia materna exclusiva? ¿Cuáles son las opiniones de las madres relacionadas con el abandono y continuidad de la lactancia materna exclusiva? ¿Cuál es el rol de Enfermería en la promoción de los once pasos de la lactancia materna exclusiva?, objetivo: Analizar factores relacionados con el abandono y continuidad de la lactancia materna exclusiva en madres con niños mayores de 6 meses. Centro de Salud Monimbó-Masaya, Marzo-Diciembre 2015. Investigación retro prospectivo, cuali-cuantitativa de corte transversal. Para ello se tomó un universo de 80 madres captadas con el programa VPCD, en el estudio se encontró que las madres que abandonan lactancia materna exclusiva son adolescentes entre 11 a 19 años de edad, predominando en la .zona rural, trabajo dependiente y horas laborales de 11 a 12, se encontraron; patología, materna e infante. Este estudio se relaciona con el objetivo específico 3 de la investigación actual, que busca determinar los factores maternos asociados al abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (13).

Locales

Guillermo Andres Fernández Calero (2017) tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna exclusiva en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar , Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre” para optar al título de Doctor en Medicina y Cirugía. Pregunta de investigación: ¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna exclusiva en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017?, objetivo: Determinar el nivel de

conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande- Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017. Se realizo un estudio Observacional, Cuantitativo, Descriptivo, de corte transversal, tipo CAP. Para ello se tomó un universo de 68 mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande-Matagalpa durante el periodo en estudio. Con una muestra igual al universo de 68 mujeres, el tipo de muestreo es: no probabilístico por conveniencia. Resultado respecto al conocimiento el 76.5%(52) tienen buenos conocimientos sobre los beneficios de la LME, el 100%(68) de las pacientes conoce que la leche materna es el alimento ideal para el recién nacido, 94.1%(64) que favorece la relación madre-hijo, 79.4%(54) que la lactancia materna es considerado un método de planificación familiar. El presente antecedente se relaciona con el objetivo especifico No 2. Que describe el grado de conocimiento del beneficio de la LME. El presente antecedente se relaciona de forma directa con el tema y el objetivo general siendo crucial ya que se realizo en la misma ciudad con obetivos similares a la investigacion realizada (14).

Janett de los Ángeles Castillo (Agosto-2016) en su estudio “Factores asociados a la práctica de la lactancia materna exclusiva en tres barrios de la ciudad de Matagalpa, en el primer semestres del año 2016” para optar al grado de Maestría en salud publica, Universidad Ncional Autónoma de Nicaragua, Managua, planteando como problema ¿Cuáles son los factores asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en las mujeres de 3 barrios de la Ciudad de Matagalpa, durante el primer Semestre 2016?

Objetivo: Determinar factores asociados al incumplimiento de los 6 meses de lactancia exclusiva en los barrios Sor María Romero, Reparto Sandino y Lucidia Mantilla de la

Ciudad de Matagalpa en el Primer Semestre del año 2016. Metodología: Investigación analítica de casos y controles, prospectivo y de corte transversal y se realizó en 3 barrios de la ciudad de Matagalpa. Con un nivel de confianza del 95 % potencia del 80 %, razón de controles por caso 1, proporción hipotética de control con exposición de un 40 %, proporción hipotética de casos con exposición 57 % y Odds Ratios a detectar de 2.00. El tamaño muestral fue de 140 casos y 140 controles. Para un total de 280. Muestras calculado en el programa OpenEpi versión 3 y se aplicó un instrumento formado por 13 preguntas estructuradas cerradas y semiestructuras. Resultados: Se encontró un 64 % de madres recibieron información de LME después del parto y el 81 % de las madres brindaron lactancia materna sus hijos en su primer hora de vida. Las principales causas asociadas al abandono de la lactancia materna exclusiva fueron enfermedad del niño, enfermedad de las madres, niño rechaza el pecho (15).

IV. JUSTIFICACIÓN

Una nutrición adecuada es importante en cualquier etapa de la vida, pero es esencial durante el embarazo y la lactancia. Los requerimientos nutricionales maternos están aumentados y tanto las deficiencias como los excesos nutricionales pueden repercutir en los resultados del embarazo y en la calidad de la leche y condicionar la salud materno infantil, por lo tanto una nutrición inadecuada se reflejará en una pobre producción de leche durante el periodo postnatal.

Se ha demostrado que el abandono u omisión de la LME se relaciona ampliamente con

un aumento probabilístico de enfermedades respiratorias, gastrointestinales y del desarrollo, en los niños que no recibieron LME. Así mismo, el no realizar dicha práctica se relaciona al aumento de ciertas patologías maternas tales como mastitis, retraso de la involución uterina, depresión postparto, entre otras, por lo que se considera de importancia médico-social la promoción y educación sobre el uso correcto de la LME en la población diana.

En la experiencia clínica de los investigadores, tanto en el pre internado como en el internado rotatorio tanto en el área pediátrica como en unidad materno-infantil (UMI), realizaron en el centro médico quirúrgico Santa Fe Sede Matagalpa, observaron una alta tasa de abandono de la lactancia materna, especialmente en los niños menores de 6 meses de edad, pese al exhaustivo trabajo del personal de salud brindando charlas sobre

el tema, lo cual despertó un interés en lograr conocer a ciencia cierta los factores que impulsan a la madre a abandonar esta práctica pese al conocimiento de las ventajas de esta, como las consecuencias de la omisión del mismo.

Debido a que no se cuenta con tantos estudios nacionales que pongan de manifiesto cuales son los principales factores maternos asociados al abandono de la LME, la presente investigación es de interés para el conocimiento de la población diana a la cual debe ser dirigidos todos los programas de educación sobre la correcta práctica de la LME, con el fin de disminuir la frecuencia de abandono de la misma y por consiguiente

disminuir la morbimortalidad de los niños menores de seis meses.

La presente investigación contribuye a la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible (UNIDES) como punto de partida de futuras investigaciones orientadas a la LME en Nicaragua – Matagalpa, en la que la metodología sea compatible y posibilite el análisis conjunto, con el fin de mejorar y ampliar el aspecto demográfico y teórico de la investigación tanto en el punto de vista nacional como internacional.

Además, proporciona información confiable de las causas del abandono de la LME relacionas directamente con la madre, sus posibilidades adquisitivas y ambiente sociocultural el cual está cursando la población materna actualmente.

V. OBJETIVOS

• Objetivo General

Describir los factores maternos que conllevan al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, atendidos en Clínica Santa Fe, sede Matagalpa, durante el II trimestre del año 2025.

• Objetivos Específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de la población a estudio. 2.

Estimar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en la población a estudio.

3. Establecer los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

VI. MARCO TEÓRICO

Hasta hace algo más de 100 años todos los niños se alimentaban exclusivamente del pecho materno. Desde entonces, diversos factores tanto sociales, físicos y psicológicos han contribuido al abandono de esta práctica a nivel global. A finales del siglo XIX, con la industrialización y la incorporación de la mujer como una fuerza más dentro del campo laboral, los patrones de alimentación en los países desarrollados cambiaron (16, 17).

Desde entonces ocurrieron grandes avances en la industrialización de los alimentos infantiles, buscando un producto para sustituir la lactancia; el parto se institucionalizó, y en los servicios materno-infantil se adoptaron prácticas y rutinas que ocasionaron la separación de madre e hijo después del parto, retardando de esta manera el inicio de la lactancia y acelerando la administración de otros líquidos como alimento inicial, entre ellos, fórmulas lácteas industrializadas.

Se perdió la enseñanza de la lactancia de una generación a otra y surgieron estigmas

respecto a esta práctica, por lo cual poco a poco las mujeres iban a dar a luz sin las habilidades ni la confianza necesaria para hacer uso de esta herramienta tan importante. A esto se suma la falta de educación e información por parte del propio personal sanitario, las indiscriminadas y masivas promociones del uso de alternativas a la LME y los profesionales que se venden en promover el uso de dichas prácticas sin indicaciones que lo ameriten.

- Definición

La lactancia materna exclusiva, definida como la práctica de alimentar al lactante únicamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida (sin darle ningún otro alimento ni tampoco agua) es la intervención preventiva que tiene el mayor impacto potencial sobre la mortalidad infantil. Forma parte de las prácticas óptimas de lactancia natural, que incluyen también la instauración de la lactancia materna durante la primera hora de vida pudiéndose extender inclusive hasta los dos años de edad acompañado ya de alimentos sólidos (18).

Además de proporcionar a niñas y niños todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna proporciona beneficios emocionales y psicológicos tanto al bebé como a la madre, y ayuda a las familias a evitar gastos adicionales en fórmulas, biberones y, al propiciar la mejor salud del bebé, reduce también los gastos en consultas médicas y medicamentos (19).

• Epidemiología de la lactancia materna

A pesar de todas las estrategias tomadas, tanto por los organismos nacionales como internacionales, y el respaldo científico que tiene los beneficios de la leche materna en comparación con las alternativas industrializadas, la LME sigue sin ser la herramienta preferida en las Américas y el C aribe, puesto que en esta región solo el 43 % de la población hace uso de dicha práctica (20).

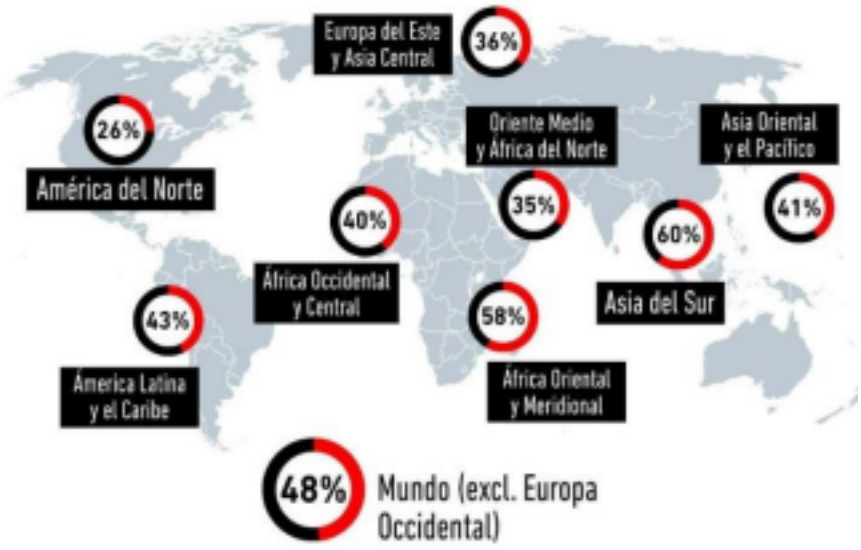


Figura 1.
UNICEF, año 2022. Tema Extensión de la lactancia materna exclusiva a nivel global.

Se ha observado un creciente abandono de la LME de la mano a la urbanizacion y las expansión de del ámbito laboral, así como del estado civil de las misma siendo las mujeres más urbanizadas, con estudios universitarios y que están casadas las que encabezan las listas de madres que abandonan dicha practica, esto debido a la modernización y siendo que la publicidad disponible a gran escala apoyan otros

métodos

nutricionales diferentes a la LM. (21)

Por otra parte la edad es una constante, evidenciando que las madres de mayor riesgo están dentro de las edades de 18 – 43 años, mujeres relativamente jóvenes, con una media de 31 años de edad, siendo esto alarmante, reflejando que las mujeres más

jóvenes y probablemente primigestas son aquellas que más abandonan la lactancia materna exclusiva. (22)

Tan solo un 20% de los países exigen a los empresarios que ofrezcan a las empleadas pausas remuneradas e instalaciones para la lactancia o para la extracción de leche. Nicaragua no es la excepción, puesto que en este país la cifra de las mujeres que cumplen con la LME es de tan solo el 30,6 %, cifras preocupantes teniendo en cuenta todos los movimientos de promoción y educación, sobre esta práctica, que se llevan a cabo en éste país. Todo esto, siendo el factor laboral el más importante en el abandono de dicha práctica, en un 28 % respectivamente, lo que demuestra la importancia del conocimiento y la implementación de estas áreas (23,24).

A nivel internacional se ha comprobado que el aumento en la práctica de la lactancia materna puede impedir que cada año mueran aproximadamente 823,000 infantes y 20,000 muertes maternas por cáncer de mama (25). Aún con todas las evidencias a favor de la lactancia materna, parece que el gremio médico ha olvidado el hecho de que el ciclo reproductivo no termina con el embarazo, sino que incluye de manera vital el

amamantamiento. Sin embargo se ha demostrado que las mujeres tienen mucho o algún grado de conocimiento sobre la LME, lo que demuestra que el desconocimiento no es un factor ligado al abandono de esta práctica (26).

- Ventajas de la Lactancia Materna Exclusiva

Prevención de enfermedades infectocontagiosas

La LME, definida como la alimentación del lactante sólo con leche materna sin inclusión de sólidos ni otros líquidos ha demostrado disminuir el riesgo de infecciones gastrointestinales (27). Cualquier volúmen de LM es protectora, ésta se asocia a un 64 % de reducción de la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas, y además existe un efecto protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia (28). Por otra parte, aquellos lactantes alimentados exclusívamente con fórmula presentan un incremento del 80% en el riesgo de presentar diarrea (29).

Los lactantes alimentados con LM durante el primer año de vida presentan un 30 % menos de riesgo de enfermar de diarrea por rotavirus, y además ha sido descrita como un factor protector contra la infección por Giardia tanto sintomática como asintomática. La frecuencia de diarrea prolongada también es menor en aquellos lactantes amamantados (30).

En relación a las infecciones respiratorias, comparado con aquellos niños con LME durante los primeros seis meses de vida, los niños no amamantados presentan casi quince veces más mortalidad por neumonía. Y los niños entre los seis y veintitrés meses alimentados con fórmula complementada, presentan el doble de mortalidad por

neumonía, que aquellos que mantuvieron la lactancia complementada hasta los dos años de vida (31).

	50	LME ≥ 6 versus 3 meses	0.5	0.36-0.70
	49	LME ≥ 6 versus 4-6 meses	0.51	0.28-0.94
	70	LME ≥ 6 meses versus < 6	0.3	0.18-0.74
	77	LME 4-6 versus ≥ 6 meses	0.23	0.07-0.79
	40	LME ≥ 3 meses con antecedentes de atopía familiar	0.6	0.43-0.82
	27	LME ≥ 3 meses con antecedentes negativos de atopía familiar	0.73	0.60-0.92
	74	LME >4 meses	0.26	0.07-0.90
	27	LME >3 meses con antecedentes familiares negativos	0.84	0.59-1.19

	42	LME >3 meses con antecedentes familiares positivos	0.58	0.41-0.92
	64	Cualquiera	0.36	0.32-0.40
	31	Cualquiera	0.69	0.51-0.94
	24	Cualquiera	0.76	0.67-0.86

	52	>2 meses expuestos al gluten con LM	0.48	0.40-0.89
	30	LME >3 meses	0.71	0.54-0.93
	40	Cualquiera	0.61	0.44-0.85
	20	LME >6 meses	0.8	0.71-0.91
	15	LME >6 meses	0.85	0.73-0.98
	73	LME	0.27	0.24-0.31

Tabla 1. Normativa 060 MANUAL DE LACTANCIA MATERNA, año 2019. Tema: Beneficios de la lactancia materna

Atopía, rinitis, alergias alimentarias y asma

En aquellos sin antecedentes familiares de atopia, la disminución del riesgo de asma, dermatitis atópica y eczema es de 27 % al ser amamantados por al menos tres meses (32), y el riesgo de dermatitis atópica disminuye en un 42 % en aquellos niños con antecedentes familiares de atopia alimentados con LM por al menos tres meses. Sin embargo otras revisiones no han encontrado esta correlación, por lo que aún no hay evidencia concluyente (33). La LME por al menos cuatro meses protege contra la rinitis a repetición (34,35).

En relación a la alergia alimentaria, hay una revisión que concluye que la LME por al menos cuatro meses disminuye la probabilidad de presentar alergia a la proteína de leche

de vaca a los 18 meses, pero no tendría un rol relevante en la protección de alergia alimentaria al año de vida (36).

Obesidad, riesgo cardiovascular y diabetes

Aunque existen controversias, la LM tendría un rol protector contra la obesidad, hipertensión, dislipidemia y diabetes mellitus (DM) tipo 2 durante la adultez (37). Las tasas de obesidad son significativamente menores en lactantes alimentados con LM. Existe un 15 a 30 % de reducción del riesgo de obesidad durante la adolescencia y adultez si existió alimentación con LM durante la infancia, comparado con aquellos no amamantados. La duración de la lactancia está inversamente relacionada con el riesgo

de sobrepeso, cada mes extra de lactancia se asocia con un 4% de disminución del riesgo. Estudios en distintas partes del mundo han reportado resultados similares (38, 39).

Respecto a la hipertensión, un estudio prospectivo británico que evaluó a niños nacidos de pretérmino y los siguió hasta la adolescencia encontró que aquellos alimentados con leche de banco de leche, presentaron significativamente menores presiones arteriales media y diastólica que aquellos alimentados con fórmula para prematuros. No se encontraron diferencias entre ambos grupos para la presión arterial (PA) sistólica (40).

Con respecto a la dislipidemia hay estudios que no muestran relación con la LM, sin embargo una revisión de estudios de cohorte y casos-control encontró que existe una reducción del colesterol total y LDL de 7 mg/dL y 7,7 mg/dL respectivamente, en adultos que fueron amantados en su infancia comparados con los que no. (41)

Leucemia

Una RS reciente que cubrió la literatura de los últimos 50 años, concluyó que la LM por seis meses o más estaba asociada a un 19 % de disminución del riesgo de desarrollar leucemia durante la infancia (42). Otro meta análisis encontró resultados similares (4), y está descrito que la reducción del riesgo está correlacionado con la duración de la LM, sin embargo el mecanismo preciso de la protección aún no está claro.

Neurodesarrollo

Un estudio de cohorte evaluó a adultos de 18 años mediante la Escala de Inteligencia de Wechsler para adultos (WAIS) y la Borge Priens Prove (BPP), los resultados

mostraron una relación dosis-respuesta entre la duración de la LM y todas las mediciones del coeficiente intelectual. Quienes fueron amamantados por menos de un mes presentan 6,6 puntos menos que aquellos amamantados durante 7 a 9 meses en la escala de WAIS y 2,1 puntos en la BPP (43). Por otra parte, una revisión con meta-análisis de estudios observacionales de cohorte y de casos y controles realizados en varios países desarrollados mostró una diferencia significativa de 3,16 puntos más en el desarrollo

cognitivo en aquellos niños amamantados comparado con aquellos alimentados con fórmula, y se observó además un mayor beneficio en aquellos niños amamantados por más tiempo (44).

Creencias populares sobre la lactancia materna

"Mi hijito no se abastece y se queda con hambre, por eso mejor le completo con fórmula". Antes de los cuatro meses, la succión es un reflejo automático, por eso es que algunas mamás creen que los niños - después de haber lactado un buen rato- siguen con hambre. Recuerden, así el niño siga succionando, no es necesario agregarle fórmula. El mejor estímulo para la lactancia es la succión constante y que la mamá esté tranquila.

2- "Mi leche ya no es un buen alimento para mi bebé, por eso es que mejor le doy comida". La leche materna es el mejor alimento que le podemos dar a nuestros bebés, y los seis primeros meses debe ser exclusiva sin la interferencia de otros alimentos, ni siquiera agua. Después de los seis meses, cuando aumentan los requerimientos de calorías por parte del niño, es necesario darle una alimentación complementaria a su lactancia, pero siempre materna.

3-"Mis pechos ya no se llenan y ya no tengo leche, por eso le doy fórmula". La producción de leche es constante y a mayor tiempo de succión, mayor producción. Cuanto más vacío se encuentre el pecho, más rápidamente se activa la señal de producción de leche. Por el contrario, si la mamá espera que se le llenen los pechos de leche puede ser que la señal activadora de la producción disminuya, disminuyendo también la producción de leche.

4-"Mi leche no es buena, por eso mi hijito no engorda". Por definición de la OMS, "el niño que toma leche materna es delgado". No necesariamente porque un niño sea gordito quiere decir que es saludable. Ojo, los niños con sobrepeso u obesidad deben ser controlados para evitar que en un futuro se presente la diabetes, la hipertensión y algunas

enfermedades cardiovasculares. La lactancia materna juega un rol protector frente a la obesidad infantil.

5- "Me prohibieron dar de lactar a mi bebé porque estuve tomando antibióticos". Eso es totalmente falso. Salvo para los antibióticos de la familia de las Tetraciclinas, no existe ninguna razón para suspender la lactancia materna. En realidad, son cada vez menos los medicamentos contraindicados durante la lactancia materna, por ello es que si usted se siente mal, antes de auto medicarse, mejor consulte a su médico y avísele que está dando de lactar.

6-"Nunca tuve leche, por más que me ponía al bebé, no me bajó leche". Este mito es el

más escuchado, pero la verdad es que si la naturaleza nos dio mamas es para mamar y hasta ahora no existe mujer que no esté naturalmente dotada para dar de lactar.

7-"No se quiere prender, o se prende y a las pocas chupadas deja y llora".Esta situación realmente puede angustiar a la madre. Son muchas las causas de rechazo del pecho, pero es raro que sea por que bajó la leche muy bruscamente y se asustó con el gran volumen que llega a su boca, a la inversa, la leche no baja con la prontitud que su bebé quiere. El bebé puede haberse acostumbrado a biberones y no se quiere prender al pecho porque cuesta un poco más. O tiene dolor de encías, o una faringitis o congestión de nariz y garganta. A veces ocurre que el bebé se siente rechazado cuando la madre atiende otras personas o el teléfono cuando está amamantando, o se asusta cuando grita a sus hermanos. Los bebés de cuatro meses dejan a menudo de mamar por que se distraen con facilidad.

8-"Tengo leche aguada o rala". Esta es una de las frases más escuchadas, que lleva a muchas mujeres a dar complemento para "alimentar" al bebé. Las mujeres que dicen esto han observado la leche que sale al apretar el pecho antes de dar de mamar al bebé. Pero ignoran que la primera leche de todas las mujeres es rala, así como suelen ignorar que tienen una segunda leche que es espesa. Algunas mujeres creen que pueden tener una calidad de leche inferior a la de otras mujeres. Los estudios de los últimos años han demostrado que eso no es cierto: la composición de la leche de infinidad de mujeres estudiadas ha demostrado tener variaciones tan mínimas, que puede afirmarse que la leche de la mujer es siempre de buena calidad.

9-"No me chorrea más leche". Hay mujeres que a los tres o cuatro semanas de nacido el

niño notan que no les chorrea más leche de un pecho cuando el bebé está mamando del otro. Interpretan equivocadamente que están quedando sin leche. Lo que ocurre simplemente es que las fibras musculares que hay alrededor del pezón han adquirido más fuerza y no dejan escapar tan fácilmente la leche cuando se produce la bajada (45)

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

Para la realización de este estudio se desarrollarán los siguientes

elementos: • Diseño de estudio.

El diseño de investigación de este estudio es Epidemiológico ya que abordó aspectos relacionados a la salud en poblaciones humanas.

• Nivel de estudio

El nivel de investigación de este estudio es descriptivo ya que se limita a describir fenómenos socioculturales en una circunstancia temporal y geográfica determinada.

• Tipo de investigación

Según la intervención del investigador es del tipo observacional ya que no existe intervención ni manipulación por parte del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos y estos son ajenos a la voluntad del investigador.

Según el control de los sesgos de medición es del tipo prospectivo, puesto que los datos se recogen directamente de la fuente de información (primaria) y no de fuentes externas

(secundaria).

Según el número de mediciones sobre la variable de estudio es del tipo transversal ya que todas las variables son medidas en una sola línea temporal.

Según el número de variables analíticas es de tipo descriptivo ya que el análisis estadístico, es univariado porque sólo se describieron parámetros en la población de estudio.

- Unidad de análisis.

La unidad de análisis de este estudio está constituida por las madres de niños menores de seis meses que han abandonado la lactancia materna exclusiva (LME) y que fueron atendidas en Clínica Santa Fe, Sede Matagalpa, durante el II trimestre del año 2025.

- Área de estudio

Clínica Santa Fe, Sede Matagalpa; la clínica se ubica de los Semáforos Del Salomón López dos cuadras y media al este. Forma parte del subsistema de Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud (IPSS) privadas que brindan servicios de salud a la población asegurada adscrita al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y otros del departamento de Matagalpa y sus municipios. A dicha clínica se accede a través de medios de transporte tanto público como privado, de igual manera se puede acceder como peatón.

- Población

Está conformada por todas las madres de niños menores de seis meses que se lograron captar y que acudieron a Clínica Santa Fe, sede Matagalpa, durante el II trimestre del año 2025. Estos sumaron la cantidad de 70 participantes.

- Muestra

Dado que la población total a estudio fue desconocida, ya que no se dispuso de un marco muestral por su inaccesibilidad, se optó por incluir la población total en el estudio, siendo esta 70 personas encuestadas, lo que la convirtió en una muestra censal, puesto que se estudió toda la población objetivo en lugar de tomar una muestra representativa.

- Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que no se contó con una base de datos oficial que reflejara la población total en estudio, por lo tanto se seleccionó a los participantes basándonos en la accesibilidad que se tuvo y en los criterios de inclusión y exclusión. Dando un total de 70 personas.

- Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 6 meses que acudieron a consulta externa, emergencia y hospitalización pediátrica de centro médico quirúrgico Santa Fe,

filial Matagalpa, durante el segundo trimestre del año 2025.

 Madres que aceptaron participar en el estudio.

 Madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva (incluyendo a madres que dan alimentación mixta).

• Criterios de exclusión

 Madres con niños mayores de 6 meses.

 Menor de 6 meses acompañado por otro individuo que no sea la madre.

 Madres con condiciones médicas que contraindiquen la LME.

 Madres que no acepte participar.

 Madres con niños los cuales se encuentren en Unidad de Cuidados Críticos. Hijos menores de 6 meses con condiciones médicas que limiten la lactancia materna.

• Variables según objetivos del estudio

Objetivo No 1

1. Nivel educativo (escolaridad)
2. Edad (grupo etario)
3. Estado civil.
4. Procedencia.
5. Ocupación.
6. Jornada laboral

Objetivo No 2

1. Duración de la LME.
2. Ventajas de la LME.
3. Fuentes de información.

Objetivo No 3

1. Motivos de abandono de la LME.

- Pilotaje

Se solicitó al tutor científico la revisión de la encuesta para considerar cambios en el método de recolección de la información empleado, con el objetivo de optimizar la obtención de la información. Posteriormente se realizó una prueba piloto en el área de consulta externa pediátrica de Clínica Santa Fe, sede Matagalpa, en la cual se observó que la población de madres de niños menores de 6 meses que acuden a consulta en esta área en específico es un número reducido de pacientes, con una media de 5 pacientes por semana, de los cuales aproximadamente el 40 % (2 pacientes) de estos ya formaban parte del estudio, lo que dejó en evidencia que estadísticamente no sería significativo ni de peso para el presente estudio, por lo que se decidió modificar las áreas a abarcar, ampliando el estudio a toda madre de niño menor de 6 meses atendida en el establecimiento, independientemente del área, apegándose estrictamente a los

criterios de inclusión y exclusión.

- Obtención de la información

En la presente investigación la información se obtuvo de fuente primaria, gestionándose previa autorización por parte de dirección médica de Clínica Santa Fe, sede Matagalpa, mediante una carta detallando el propósito de la investigación y adjuntando en ello las consideraciones éticas y el material de obtención de información a utilizar, al haber aprobado la solicitud se planteó un horario para acudir a la unidad de salud, posteriormente, se realizó solicitud de datos estadísticos a dirección médica los cuales no fueron brindados por lo cual se aplicó encuestas estructuradas con preguntas cerradas y abiertas enfocadas según los objetivos específicos planteados a las madres de niños menores de 6 meses y al ser un estudio no probabilístico por conveniencia se decidió tomar la cantidad total de la población en estudio que se alcanzó en el tiempo establecido (Abril-Junio).

- Técnicas e instrumentos

Se realizaron encuestas en una ocasión a las madres de niños menores de 6 meses las cuales estaban estructuradas con preguntas abiertas y cerradas relacionando dichas preguntas con un enfoque relacionado con las variables de cada objetivo, desde las características sociodemográficas hasta un concepto más amplio del conocimiento sobre el tema abordado, en el periodo del segundo trimestre del año 2025.

- Procesamiento y análisis de la Información

Codificación: Esta fase consistió en la transformación de las respuestas a un lenguaje sencillo y universal, (los números) con el objeto de facilitar el análisis, ya que gracias a esto los datos cualitativos los representemos en cuantitativos en la presentación de los resultados; antes de iniciar la codificación se asignaron valores específicos con números naturales para cada una de las respuestas que contenga el cuestionario. Seguidamente en la tabulación de los datos, se ingresaron los datos obtenidos en las encuestas, se realizaron cruces de variables, donde posteriormente fueron procesados de forma digital en [la plataforma avalada globalmente y por esta institución de formación superior], la plataforma: SPSS donde con gráficos de barras se evidenció los resultados según los análisis obtenidos.

- Consideraciones Éticas.

 En la presente investigación se respetaron todos los criterios establecidos en la declaración de Helsinki sobre principios éticos para la investigación en seres humanos.

 Todas las madres entrevistadas participaron de manera libre y voluntaria en la investigación.

 No se incluyeron los nombres ni datos de identificación personal de la madre ni del niño.

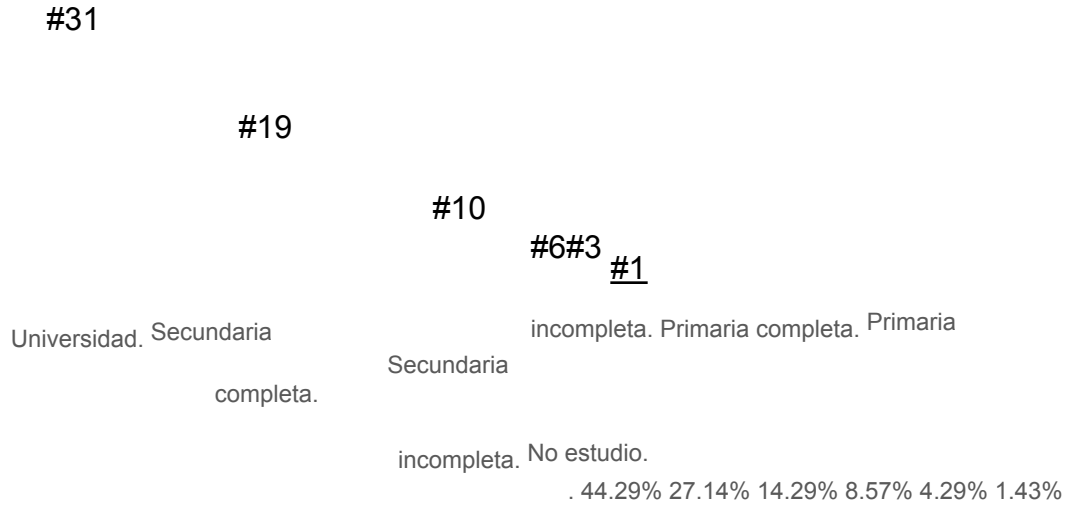
 La información obtenida es confidencial, respaldada por el secreto profesional.

 Este estudio se realizó con fines científicos con el propósito de detectar y sugerir recomendaciones al finalizar sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva.

VIII. RESULTADOS:

Del objetivo específico No 1: Identificar las características sociodemográficas de la población a estudio.

Gráfico No 1: Nivel educativo de las madres que abandonaron la LME.

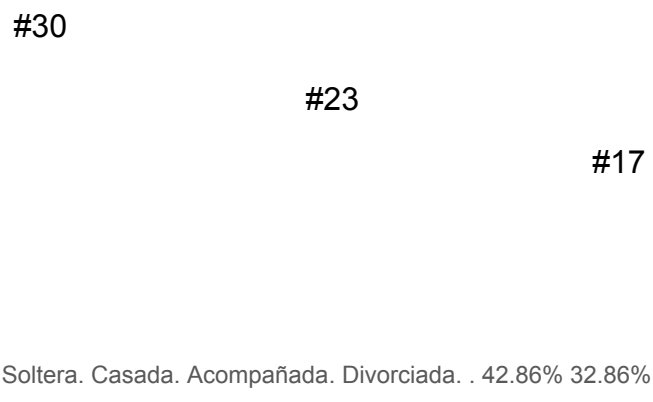


Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigadores.

Según el nivel educativo de las madres el 44,29 %(31) de la población total poseen estudios universitarios, el 27,14 % (19) poseen secundaria completa aprobada, el 14,29 % (10) poseen secundaria incompleta, el 8,57 % (6) cursaron primaria completa, el 4,29 % (3) cursaron primaria incompleta y solo un 1,43 % (1) de las madres no estudiaron.

Gráfico No 2. Estado civil de las madres que abandonaron la LME.

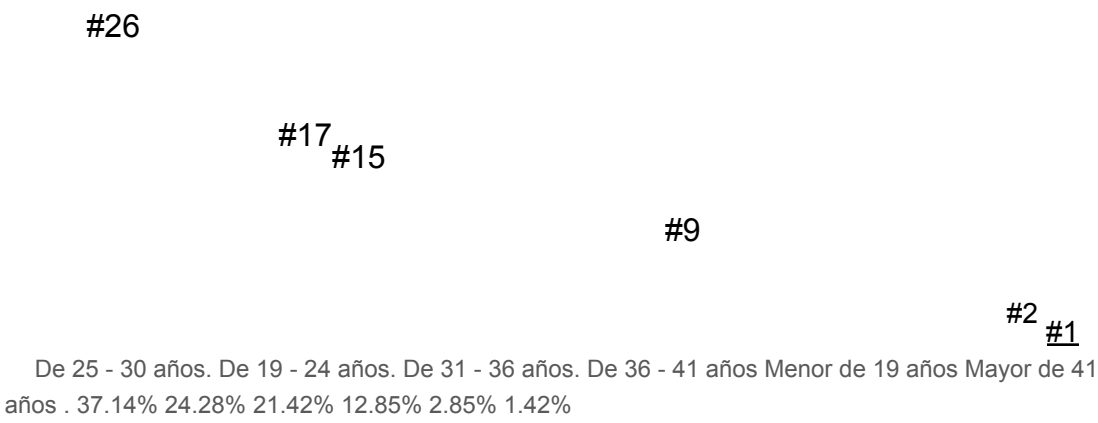


Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigadores.

En lo que respecta a estado civil el 42,86 % (30) de ellas son solteras, un 24,29 % (17) de las madres se encuentran acompañadas, un 32,86 % (23) de ellas son casadas.

Gráfico No 3. Edad de las madres que abandonaron la LME.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigadores.

En lo que respecta a la edad materna, siendo las madres entre las edades de 25 a 30 años la mayor población representada con un 37,14 % (26) de ellas siguiendo en orden decreciente, el 24,28 % (17) de ellas entre las edades de 19 a 24 años, el 21,42% (15) de ellas entre las edades de 31 a 36 años, el 12,85 % (9) de ellas de 36 a 41, un 2,85 % (2) de ellas en edades de 19 años a menos y un 1,42 % (1) son mayores de 41 años, con una media de edad de 28.26 años y una moda de 26 años.

Gráfico No 4. Procedencia de las madres que abandonaron la LME.

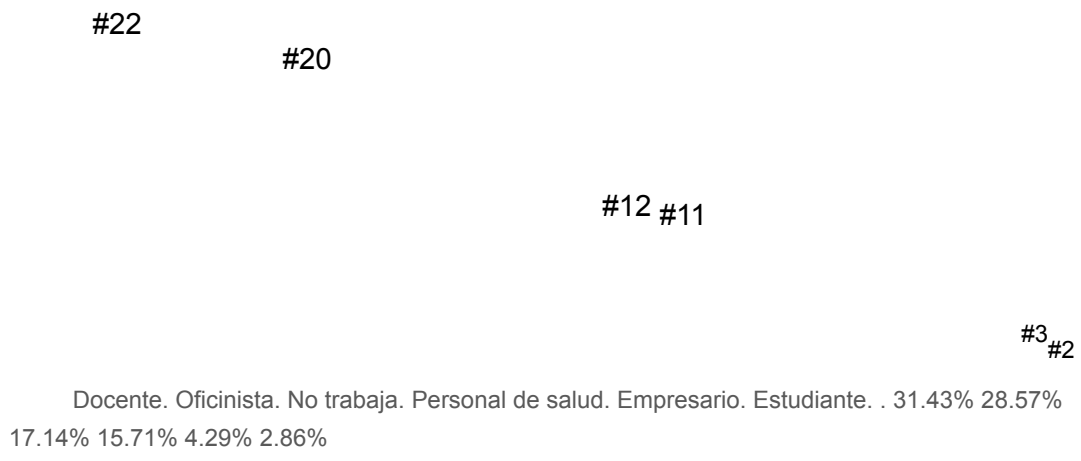


Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta)

Elaboración: Por investigador.

El 58,57 % (41) de las madres es Urbano y el 41,43 % (29) de ellas Rural.

Gráfico No 5. Ocupación de las madres que abandonaron la LME.

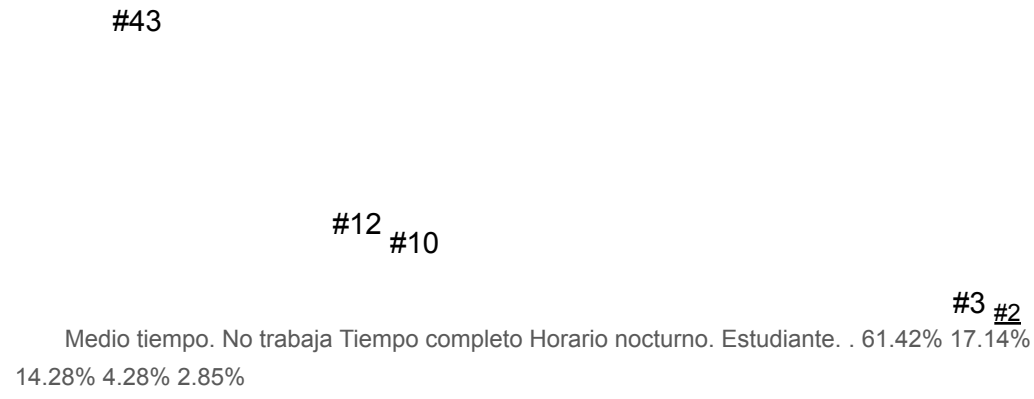


Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigador.

Con respecto a su ocupación se evidencia que el 28,57 % (20) de ellas son oficinistas, el 15,71 % (11) de ellas son personal del área de la salud, el 2,86 % (2) de ellas son estudiantes, un 4,29% (3) de ellas son empresarias, un 31,43 % (22) de ellas son docentes y el 17,14 % (12) de ellas no laboran.

Gráfico No 6: Jornada laboral de las madres que abandonaron la LME.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta)

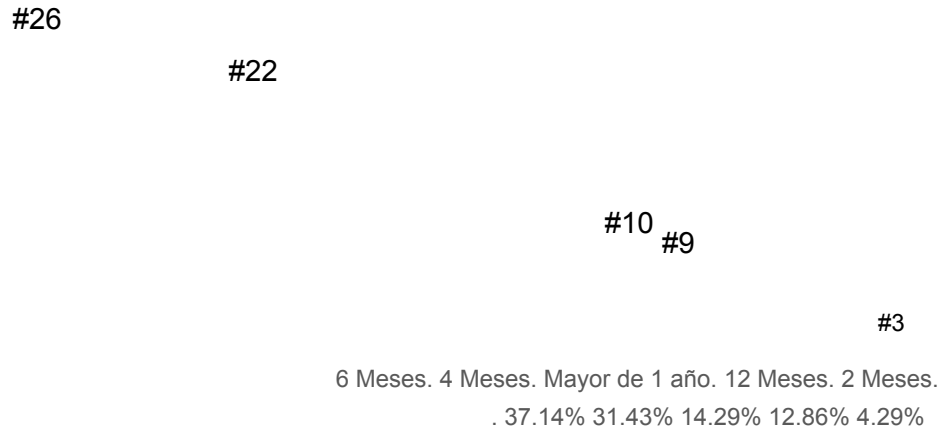
Elaboración: Por investigadores.

Con respecto al tiempo de las jornadas laborales donde el 72,41 % (43) de ellas

respondió laborar medio tiempo, un 20,69 % (10) de ellas laboran tiempo completo y solo un 6,90 % (3) de ellas en horario nocturno, estudiantes 2,85 % (2), no trabajan 17,14 % (12).

Objetivo No. 2: Estimar el grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en la población a estudio.

Gráfico No 7: Duración de la lactancia materna exclusiva.

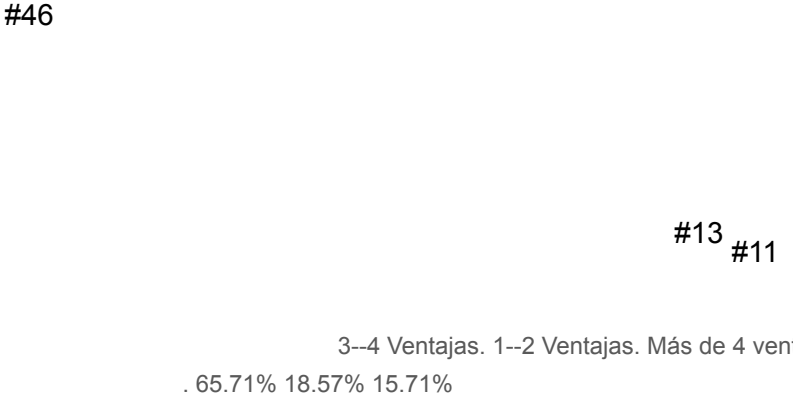


Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigadores.

El 4,29 % (3) de ellas respondieron que la duración es a los 2 meses de edad, el 31,43 % (22) de ellas refieren que es hasta los 4 meses, el 37,14 % (26) el mayor % de ellas refieren que es hasta los 6 meses de edad, el 12,86 % (9) de ellas refieren que hasta 12 meses de edad y un 14,29 % (10) de ellas refieren que la duración es mayor de un año.

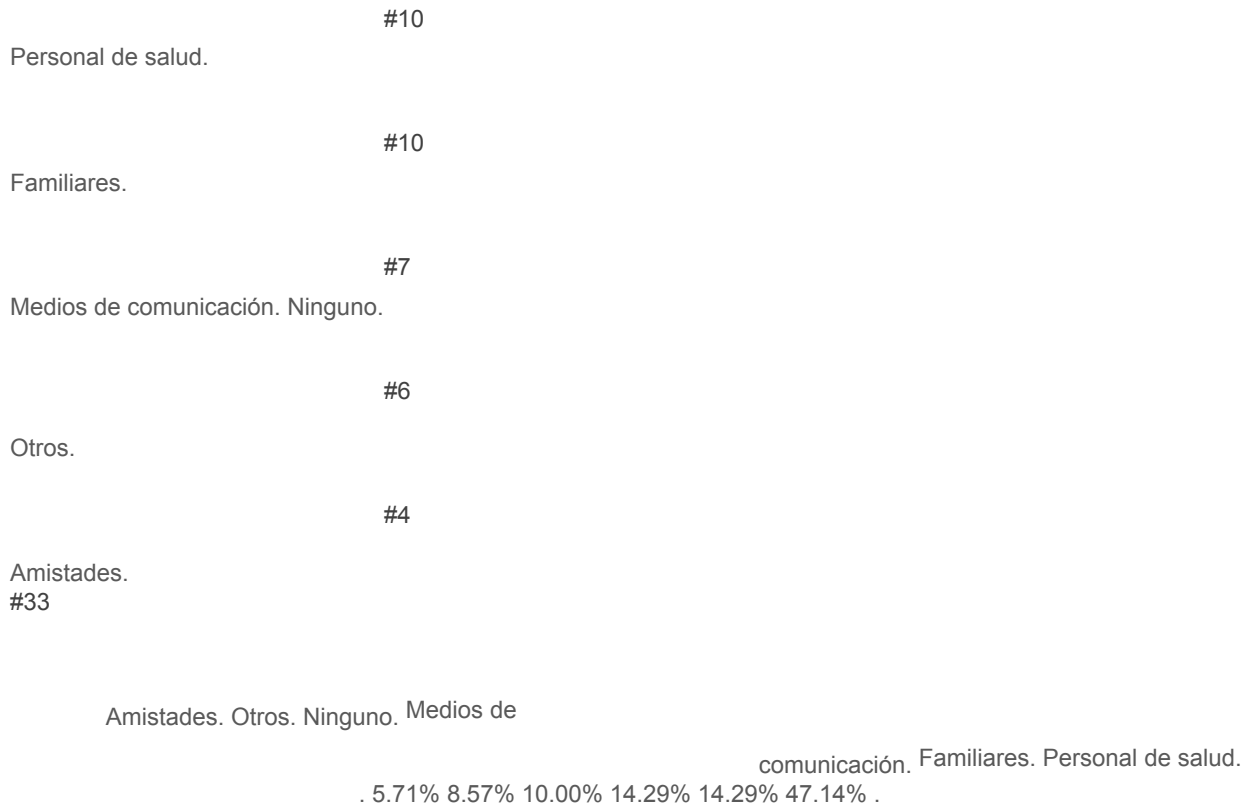
Gráfico No. 8: Ventajas de la lactancia materna exclusiva.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).
Elaboración: Por investigadores.

En lo que respecta a las ventajas de la LME el 18,57 % (13) de ellas refirieron conocer de 1 a 2 ventajas de la LME. El 65,71 % (46) de ellas conocen de 3 a 4 ventajas de la LME y un 15,71 % de ellas (11) refirieron conocer más de 4 beneficios de la LME.

Gráfico No. 9: Fuentes de Información de las madres que abandonaron la LME.



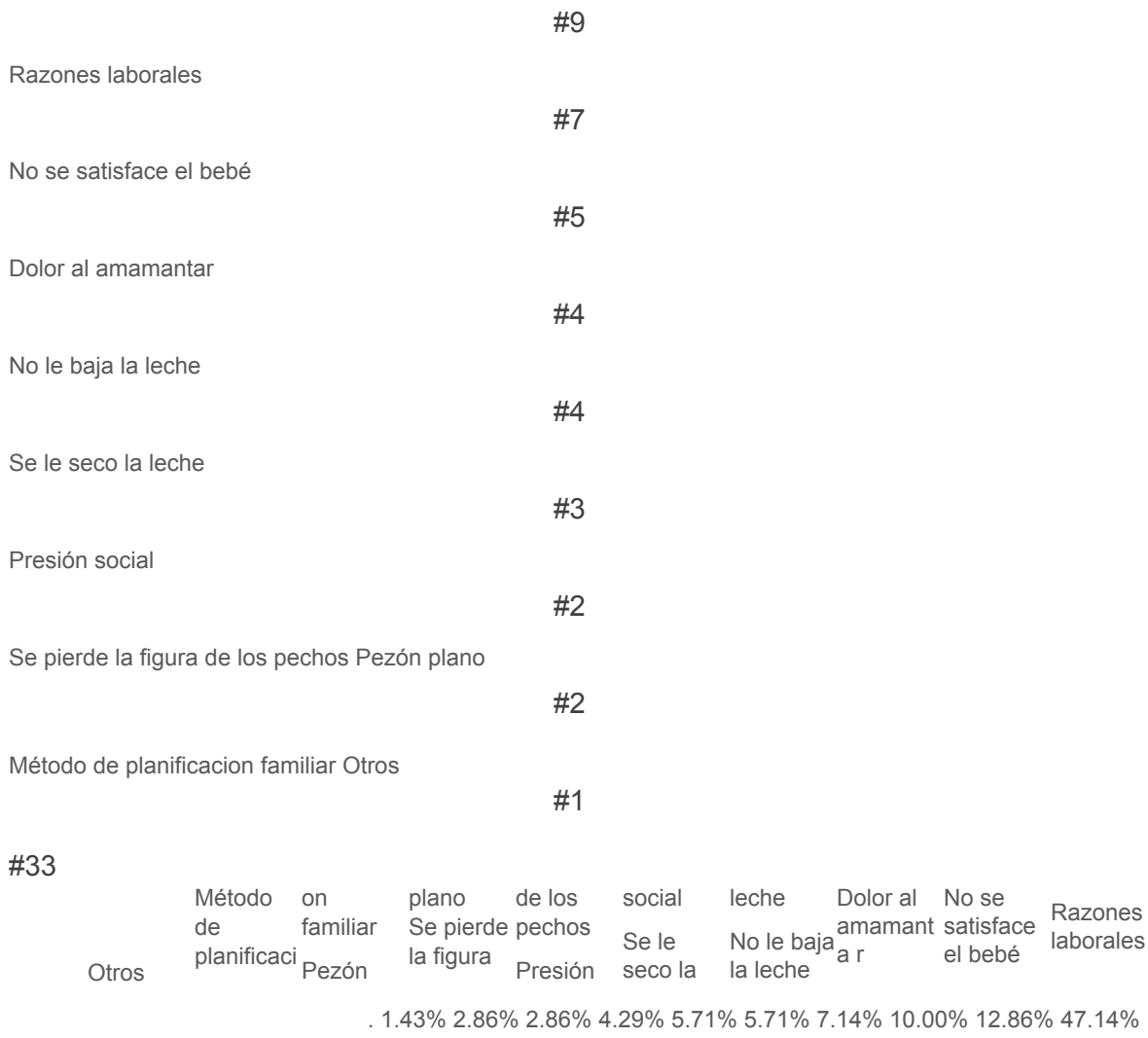
Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigadores.

Un 47.14 % (33) de ellas refirió que la información fue obtenida a través del personal de salud, Un 14.29 % (10) refirió que fue a través de sus familiares, un 5.71 % (4) de ellas refirió que fue a través de sus amistades, un 14.29 % (10) refirió que fue a través de medios de comunicación, un 10.00 % (7) de ellas refirió que no recibió información de ninguna fuente, y un 8.57 % (6) de ellas respondió que obtuvieron información con respecto a la LME de otras fuentes.

Del objetivo No. 3: Establecer los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Gráfico No. 10: Razón por la cual abandono la Lactancia Materna Exclusiva.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

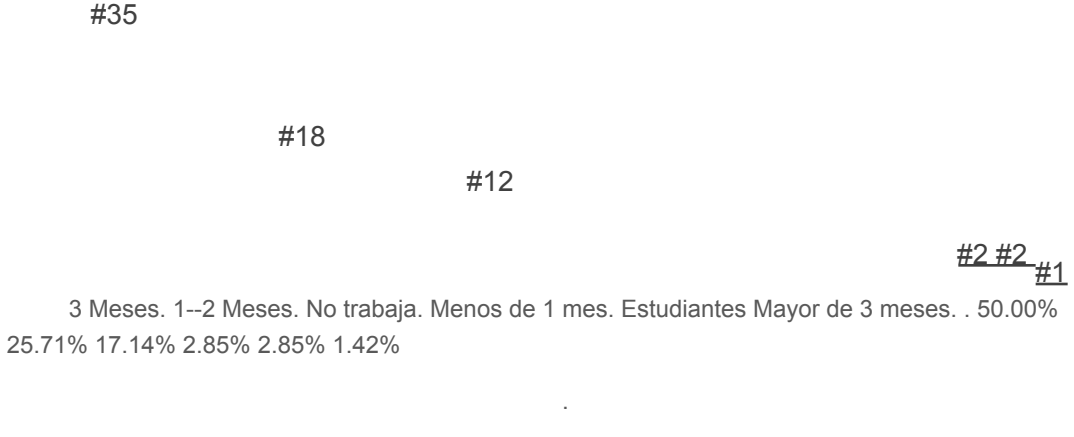
Elaboración: Por investigadores.

Un 47,14 % (33) de las madres ser por razones laborales, un 12,86 % (9) de ellas refirieron que él bebé no se satisface solo con leche materna, un 7,14 % (5) de ellas

refirieron que “no les bajó la leche”, un 2,86 % (2) de ellas refirieron pezón plano/ invertido, un 5,71 % (4) de ellas refirió que “se le seco la leche”, un 10,00 % (7) de ellas refirieron dolor al amamantar, un 2,86 % (2) de ellas refirieron que debido a métodos de planificación familiar, un 5,71 % (4) de ellas refirieron que el abandono fue debido a presión social, un 4,29 % (3) de ellas refirieron que fue porque se pierde la figura de los pechos y un 1,43 % (1) refirieron que fue por otras razones.

Del objetivo No.3: Establecer los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva.

Gráfico No. 11: Intervalo de tiempo de reincorporación laboral en madres que abandonaron la LME.



Fuente: Instrumento de recolección de datos (encuesta).

Elaboración: Por investigadores

Un 50,00 % (35) se reincorporaron al trabajo a los 3 meses, un 25, 71 % (18) de ellas se reincorporaron en el primer a segundo mes post parto, un 2,85 % (2) de ellas retornaron a su trabajo en menos de 1 mes, un 1,42 % (1) de ellas en un periodo mayor de 3 meses y un 17.14 % (12) de ellas no trabajan y un 2,85 % son estudiantes (2).

IX. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.

Tomando en cuenta el nivel educativo, se obtuvo que el 44 % de estas tienen estudios superiores, puesto que estudiaron una carrera universitaria, sin embargo, Itzell Anielka Pérez Rodríguez, Lindadenissa Celeste Picado Guardado y Harol Rubén Ríos González (2019) reflejan que tan solo el 4 % alcanzó el nivel universitario, puesto que la mayoría solo alcanzó a culminar la secundaria. Este resultado contrasta con lo que se obtuvo, probablemente por la diferencia cultural y demográfica de las personas encuestadas. Por otra parte, Universidad de Ciencias Médicas de Granma Cuba, destaca que el 58 % de los encuestados alcanzó el nivel universitario, ya que más de la mitad de los participantes tuvieron educacion superior, este resultado concuerda con el obtenido, puesto que la mayoria de los participantes del presente estudio recibió educación universitaria. Todo lo antes mencionado pone en evidencia, que pese que al haber bibliografías tanto en contra como a favor del presente estudio, esto anclado a las diferencias culturales y demográficas de los mimos, es innegable la modernización y el aumento exponencial del género femenino al área labora lo cual obliga, indirectamente,

a optar a carreras universitarias para tener oportunidades laborales y por ende abandonar la práctica de la LME.

Con respecto a las características sociodemográficas, se obtuvo que el 37.14 % de la población en estudio corresponden a mujeres de entre 25 – 30 años, siendo así la minoría correspondiente a madres adolescentes, de las cuales 58 % de estas son de procedencia urbana. De forma similar, Martha Judith Loáisiga Jarquín (2014) refleja que el 78 % de su población tienen edades entre 20 – 35 años, de las cuales el 95 % pertenecen al área

urbana. Este resultado concuerda con lo encontrado, lo que demuestra una constante de edad y de procedencia pese a la diferencia de regiones. De manera similar Lorena Corral-Cao1, Patricia Rey-Fernández, Carla C Gobbato destacan en su estdio que la media de edad de mujeres que abandonan la LME es de 31 años y de estas 55 % proceden del area urbana, por ende esto concuerda con los resultados obtenidos en la presente tesis, ya que se tratan de madres jóvenes del casco urbano de Matagalpa, lo que demuestra que la globalización a mano de la inflación contempla un entorno complicado para las madres jóvenes quienes probablemente dependan de la ayudad de sus padres y no tengan estabilidad financiera propia.

Con respecto estado civil, se obtuvo que el 42 % son mujeres solteras, de las cuales el 83 % desempeñan un rol laboral, principalmente en el área de docencia y de oficina en un 31 % - 28 % correspondientemente, áreas las cuales son exigente en lo que corresponde el tiempo de trabajo siendo un 72 % trabajo de medio tiempo. Por otra parte, Olivera M, Pérez V, Piñón A, Naranjo C, Mejía J, Reyna E. (2018), demuestra que

el 13 % de mujeres que participaron en su estudio son solteras y que el 60 % no desempeñan un rol laboral. Este resultado difiere del encontrado puesto que, la población del presente estudio la mayoría son trabajadoras y mujeres solteras. Por otra parte, Pablo Ruiz Poyato y Juan Miguel Martínez Galiano (2014), refleja que el 67,35 % fueron mujeres casadas, frente al 26,53 % que eran solteras, lo cual contrasta con lo obtenido con este estudio, ya que las mayorías de las mujeres eran solteras. Esto demuestra que el estado civil si es una determinante en el abandono de la LME, sin embargo esto va ligado más a ciertas características culturales.

Al descubrir el grado de conocimiento que poseen la población estudiada se obtuvo que el 37 % conocen la duración mínima de la LME y que el 65 % conocen por lo menos 3 – 4 ventajas de la LME lo que corresponde a un nivel alto de conocimiento de esta y que el 47 % de esta fue gracias a los esfuerzos del personal de salud. De igual manera, Olivera M, Pérez V, Piñón A, Naranjo C, Mejía J, Reyna E. (2018), en su estudio encontraron que el 61 % de su población diana tienen mucho o algún grado de conocimiento sobre la LME. Este resultado concuerda con el encontrado, ya que la gran mayoría de nuestra población tiene un buen grado de conocimiento sobre la duración y las ventajas de la LME. De forma similar, Patricia Enciso Cárdenas, Rosa María Valle, Paul Rubén Alfaro (2019), refleja que el 67.2 % tiene alto niel de conocimiento sobre la LME, lo que concuerda con el presente estudio, puesto que tiene mucho o algún grado de conocimiento de la LME. Esto demuestra que pese al alto conocimiento que se tiene sobre la LME, esto gracias a todas las estrategias de concientización sobre el mismo, las mujeres deciden abandonar y sustituir dicha práctica, esto debido a múltiples factores, principalmente socioculturales.

Al enumerar los principales factores maternos asociados al abandono de la LME se encontró que las razones labores son los factores maternos más importantes por los cuales las madres abandonan esta práctica siendo un 47 % de la población de estudio, las cuales el 50 % se reinstauran a sus actividades laborales a los 3 meses postparto. De igual manera, la UNICEF (2024), refleja en su estudio que los motivos laborales y la reinstauración al mismo es el factor más importante del abandono de la LME en un 28 %, lo cual concuerda con los resultados del presente estudio, puesto que las madres que más abandonaron la LME fueron las que desempeñan un rol laboral. Estos datos nos

evidencian que con el aumento de participación del género femenino a las jornadas laborales excautivas viene de la mano la disminución de las mujeres que deciden utilizar otras estrategias de alimentación para suplir los requerimientos metabólicos de sus hijos, pese a tener la educación y conocimientos necesarios de las ventajas y beneficios que tiene la LME.

X. CONCLUSIONES

La presente investigación permitió describir los factores maternos presentes en mujeres que abandonaron la lactancia materna exclusiva en la Clínica Santa Fe, Matagalpa, durante el segundo trimestre del año 2025. A través del enfoque descriptivo simple, se logró caracterizar aspectos sociodemográficos, educativos, laborales y de conocimiento que rodean esta práctica. Los resultados obtenidos ofrecen un panorama claro de la

situación local, aportando evidencia útil para futuras acciones de promoción, intervención y fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva en esta población.

Se determinó que el nivel educativo predominante en madres que abandonaron la LME y acudieron a clínica Santa Fe, sede Matagalpa, el 44,19 % de las madres encuestadas recibieron educación superior.

Se identificó las características sociodemográficas más prevalentes de las madres que abandonan la LME, siendo el grupo etario predominante las mujeres de más jóvenes, solteras y predominantemente del área urbana. De igual manera, la mayoría de ellas desempeñan un rol laboral y normalmente de medio tiempo en un lo que demostró la importancia de analizar esta variable en el presente estudio.

Se describió el grado de conocimiento sobre la LME que poseen las madres de niños menores de 6 meses atendidos en Clínica Santa Fe, sede Matagalpa, dando como resultado que de 70 pacientes entrevistados conoce el tiempo mínimo de lactancia materna exclusiva, conocedoras de 3 – 4 ventajas de la misma y siendo que su fuente de información principal fue el propio personal de salud de la institución a estudio lo que

nos refleja que la gran mayoría de las madres de niños menores de 6 meses tienen mucho o algún grado de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva, lo que va acorde a su grado académico.

Finalmente se concluye que el principal factor materno asociado al abandono de la lactancia materna exclusiva fue el retorno laboral. La mayoría de las madres pertenecían a un grupo sociodemográfico urbano, con ocupaciones en el sector docente y oficinas

administrativas. A pesar de que el nivel educativo predominante fue universitario, el abandono de la lactancia no se vio reducido, lo que sugiere que factores estructurales como las condiciones laborales y la falta de políticas de apoyo influyen más que el conocimiento académico. Esto evidencia la necesidad de estrategias que faciliten la conciliación entre trabajo y maternidad. De igual manera se demostró que la amplia integración del género femenino al área laboral perjudica, directa o indirectamente mente, al abandono de estas prácticas tales como la LME, lo que conlleva a pensar sobre la importancia de aumentar esfuerzos en la creación de métodos, ya sean institucionales o públicos, para promover esta práctica, dada a su gran impacto en la salud de los niños.

XI. RECOMENDACIONES

El empleo de la lactancia materna exclusiva ha sido la principal herramienta para la nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños desde tiempos inmemorables, sin embargo con la urbanización y la implementación de las mujeres al mundo laboral desencadenó un aumento del abandono de la mismo, por este motivo y por la importancia y el impacto clínico que tiene el abandono de esta práctica se plantean las siguientes recomendaciones para UNIDES:

1. Se recomienda implementar y promover campañas de sensibilización en las empresas y centros educativos sobre la lactancia materna exclusiva y sus múltiples beneficios.

2. Fomentar la creación de espacios adecuados para la extracción y almacenamiento de

la leche materna en los lugares de trabajo.

3. Recomendar a las autoridades de salud local para promover campañas informativas sobre los derechos laborales de las madres en materia de lactancia, enfocándose en sectores con alta prevalencia de abandono.

4. Impulsar investigaciones futuras que evalúen la efectividad de estas intervenciones para reducir el abandono de la lactancia materna exclusiva.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. www.unicef.org. 2015. Available from: https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna

2. Literatura Biomédica [Internet]. Lactancia materna exclusiva; 11 de julio de 2007 [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2007/un074g.pdf

3. Organizacion mundial de la salud. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Lactancia materna y alimentación complementaria; 25 de abril de 2016 [consultado el 11 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion complementaria

4. Ruiz Campos Alba Judith y Parra Aburto Raquel Alejandra. Welcome to Repositorio Institucional de la UNAN-Managua - Repositorio Institucional UNAN Managua [Internet]. conocimiento actitudes y practicas sobre la lactancia materna en mujeres puérperas del servicio de ginecobstetricia del hospital escuela regional santiago de jinotepe Carazo; 5 de marzo de 2014 [consultado el 13 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/6370/1/66226.pdf

5. Paulina Brahma y Verónica Valdésb. SciELO - Scientific electronic library online [Internet]. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar; 21 de junio de 2017 [consultado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001

6. ministerio de salud de panama. Ministerio de Salud de la República de Panamá [Internet]. MINSA incentiva la lactancia materna exclusiva; 4 de agosto de 2019 [consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pa/noticia/minsa-incentiva-la-lactancia-materna

exclusiva

7. Alba Judith Ruiz Campos. Welcome to Repositorio Institucional de la UNAN Managua - Repositorio Institucional UNAN-Managua [Internet]. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA EN MUJERES PUÉRPERAS DEL SE JINOTEPE- CARAZO; 9 de junio de 2014 [consultado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/6370/1/66226.pdf RVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DEL HOSPITAL ESCUELA REGIONAL SANTIAGO DE

8. Luna-Torres JA, Camarillo-Nava VM, Vega-Mendoza S. Factores de riesgo asociados al abandono de la lactancia materna en atención primaria. Revista Mexicana de medicina familiar. 2023 Dec

63

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2696 - 12962023000400143

9. Olivera-Cardozo M, Pérez-Ortíz V, Piñón-Gámez A, Naranjo-Rodríguez C, Mejía Montilla J, Reyna-Villasmil E. Revista Repertorio de Medicina y Cirugía [Internet]. Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas; 17 de abril de 2018 [consultado el 1 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/126

10. Albán Pino, Patricia Isabel Yépez Fasce, María Belén. Repositorios latinoamericanos [Internet]. Conocimientos, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que asisten a los centros de salud nº 1, centro de salud nº 4, Obrero Independiente y El Placer en la ciudad de Quito en el año 2015; 22 de abril de 2016 [consultado el 31 de octubre de 2023]. Disponible en: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2967216

11. Renata C, Alejandra, Yelba M. Factores relacionados al abandono de la Lactancia Materna en Madres habitantes del Barrio José Benito Escobar-Managua, Agosto Octubre, 2021 - Repositorio Institucional UNAN-Managua. Unaneduni [Internet]. 2021 Nov [cited 2025 enero 16]; Available from: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17501/

12. Pérez Rodríguez Itzell Anielka, Ríos González Harol Rubén, Reyes Ramírez José Francisco. Welcome to Repositorio Institucional de la UNAN-Managua - Repositorio Institucional UNAN-Managua [Internet]. Conocimientos actitudes y prácticas sobre lactancia materna en adolescentes puérperas de 15 a 19 años, que asisten al Centro de Salud Enoc Ortez, municipio de San Fernando, Departamento de Nueva Segovia, en el periodo del 1 ° de enero al 30 de marzo del 2019 - Repositorio Institucional UNAN-Managua; 11 de octubre de 2023 [consultado el 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/11156/.

13. Sarahí E, Mercedes B, Flores, Ñ. Factores relacionados con el abandono y continuidad de la lactancia materna exclusiva, en madres con niños mayores de 6 meses. Centro de Salud Monimbó-Masaya Marzo-Diciembre 2015 - Repositorio Institucional UNAN-Managua. Unaneduni [Internet]. 2015; Available from: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2502/

14. Andres G. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a lactancia materna en embarazadas que acuden al Centro de Salud Martiniano Aguilar, Rancho Grande Matagalpa durante Octubre- Noviembre 2017 - Repositorio Institucional UNAN Managua. Unaneduni [Internet]. 2017 Dec [cited 2025 Jul 16]; Available from: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/9142/

15. De E, Pública S, Exclusiva M, Tres E, De B, De L. UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA CENTRO DE INVESTIGACIONES Y
64

ESTUDIOS DE LA SALUD FACTORES ASOCIADOS A LA PRACTICA DE LA LACTANCIA [Internet]. 2014. Available from: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7881/1/t924.pdf

16. Marling Ivette Maldonado Laguna. Welcome to Repositorio Institucional de la UNAN-Managua - Repositorio Institucional UNAN-Managua [Internet]. Humanización del Parto e incidencia de violencia obstétrica en atención del embarazo, parto y puerperio.; 21 de septiembre de 2018 [consultado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/9287/1/18752.pdf

17. Asamblea Nacional de la República de Nicaragua Complejo Legislativo Carlos Núñez Téllez. [Internet]. LEY DE PROMOCION, PROTECCION Y MANTENIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA Y REGULACION DE LA COMERCIALIZACION DE SUCEDANEOS DE LA LECHE MATERNA; 28 de mayo de 1999 [consultado el 5 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/b92aaea87dac762406257265005d21f7/78ac25ee0a85178e06257242005b177b?OpenDocument

18. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet]. www.who.int. Available from: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7

19. Semana Mundial de la Lactancia Materna | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México [Internet]. Cndh.org.mx. 2016 [cited 2025 Jul 16]. Available from: https://www.cndh.org.mx/noticia/semana-mundial-de-la-lactancia-materna

20. ORGNIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Lactancia materna y alimentación complementaria; abril de 2017 [consultado el 8 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion complementaria

21.Noelia SPérez, Yanet PSuros, Idalmis PMartínez, Niurka GLlovet, Obeida ZMartínez, Noelia SPérez, et al. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo. 2019 [Internet]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501099

22.Corral-Cao L, Rey-Fernández P, Gobbato CC, Corral-Cao L, Rey-Fernández P, Gobbato CC. Factores asociados al abandono de la lactancia materna en los primeros 12 meses de vida [Internet]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2022000300003

23.UNICEF: “Solo el 20% de los países exigen a los empleadores que ofrezcan a sus empleadas pausas remuneradas e instalaciones para apoyar la lactancia materna” [Internet]. Unicef.org. 2023 [cited 2025 Feb 05]. Available from: https://www.unicef.org/dominicanrepublic/comunicados-prensa/unicef-solo-el-20-de-los-paises-exigen-los-empleadores-que-ofrezcan

24.Ruiz Poyato P, Martínez Galiano JM. Causas del abandono de la lactancia materna exclusiva en una zona básica urbana. Ene [Internet]. 2014;8(2). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2014000200004

25.https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&

26.Enciso Cárdenas P, Valle RM, Alfaro Fernández PR. FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MUJERES TRABAJADORAS DEPENDIENTES DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA FEBRERO- ABRIL 2019. TZHOECOEN. 2020 Jan 3;12(1):91–105.https://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1248

27. Patrycja Słyk-Gulewska Adrianna Kondracka,∗ and Anna Kwaśniewska. PubMed Central (PMC) [Internet]. MicroRNA as a new bioactive component in breast milk; 11 de julio de 2023 [consultado el 19 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10371784/

28.P D Scariati 1 L M Grummer-Strawn S B Fein. PubMed [Internet]. A longitudinal analysis of infant morbidity and the extent of breastfeeding in the United States - PubMed; 23 de septiembre de 2013 [consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9164801/.

29.. A B Naficy 1 R Abu-Elyazeed J L Holmes M R Rao S J Savarino Y Kim T F Wierzba L Peruski Y J Lee J R Gentsch R I Glass J D Clemens. PubMed [Internet]. Epidemiology of rotavirus diarrhea in Egyptian children and implications for disease control - PubMed; 22 de febrero de 2022 [consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10512431/

30.Vista de Importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida del recién nacido | Correo Científico Médico [Internet]. Revcocmed.sld.cu. 2025 [cited 2025 Jul 16]. Available from:https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/5288/2673

31.Laura M Lamberti Irena Zakarija-Grković Christa L Fischer Walker Evropi Theodoratou Harish Nair Harry Campbell Robert E Black. Johns Hopkins

University [Internet]. Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two: A systematic literature review and meta analysis; 13 de noviembre de 2013 [consultado el 2 de octubre de 2023]. Disponible en: https://pure.johnshopkins.edu/en/publications/breastfeeding-for reducing-the-risk-of-pneumonia-morbidity-and-mo-3

32.ScienceDirect [Internet]. Lactancia materna como profilaxis contra la enfermedad atópica: estudio prospectivo de seguimiento hasta los 17 años; 21 de octubre de 1995 [consultado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S014067369591742X

33.Ministerio de Salud de Nicaragua. Normativa 060, Manual de lactancia materna [Internet]. Managua: Ministerio de Salud; [28/01/2022] [cnsultado 5 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.minsa.gob.ni/index.php/publicaciones/direccion general-de-servicios-de-salud/normativa-060-manual-de-lactancia-materna-con

34.V Bion GA Lockett N Soto Ramírez H Zhang C Venter W Karmaus JW Holloway SH Arshad. PubMed [Internet]. Evaluating the efficacy of breastfeeding guidelines on long-term outcomes for allergic disease - PubMed; 20 de mayo de 2016 [consultado el 7 de octubre de 2023]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26714430/

35.V Bion GA Lockett N Soto Ramírez H Zhang C Venter W Karmaus JW Holloway

SH Arshad. PubMed [Internet]. Evaluating the efficacy of breastfeeding guidelines on long-term outcomes for allergic disease - PubMed; 20 de mayo de 2016 [consultado el 7 de octubre de 2023]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26714430/.

36. R GF, H SS, Wesley BA, A AS, J FG, H KJ, Wesley LC, N MS, S RE, Jane SS, C ME, Andrew BJ, McGuire DC, Pilar HT, A MT, S OJ, Michael P, Julie W, V WP. American Academy of Pediatrics [Internet]. The Effects of Early Nutritional Interventions on the Development of Atopic Disease in Infants and Children: The Role of Maternal Dietary Restriction, Breastfeeding, Hydrolyzed Formulas, and Timing of Introduction of Allergenic Complementary Foods; 1 de abril de 2019 [consultado el 7 de octubre de 2023]. Disponible en: https://publications.aap.org/pediatrics/article/143/4/e20190281/37226/The Effects-of-Early-Nutritional-Interventions-on?autologincheck=redirected

37. Kelishadi, Farajian. LWW [Internet]. The protective effects of breastfeeding on chronic... : advanced biomedical research; 9 de enero de 2023 [consultado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: https://doi.org/10.4103/2277-9175.124629

38. Matthew W, Gillman MD, SM, Sheryl L, Rifas-Shiman, MPH, Carlos A Camargo Jr, MD, DrPH et al. Research Profiles at Washington University School of Medicine

[Internet]. Risk of overweight among adolescents who were breastfed as infants; 14 de junio de 2001 [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: https://profiles.wustl.edu/en/publications/risk-of-overweight-among adolescents-who-were-breastfed-as-infant

39. María José Aguilar Cordero, Antonio Manuel Sánchez López, Nayra Madrid Baños, Norma Mur Villar, Manuela Expósito Ruiz. PubMed [Internet]. Breastfeeding for the prevention of overweight and obesity in children and teenagers; systematic review; 30 de noviembre de 2014 [consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25617541/

40. Dr Atul Singhal MRCP, Profesor Tim J Cole PhD, Prof Alan Lucas FRCP. ScienceDirect [Internet]. Nutrición temprana en lactantes prematuros y presión arterial posterior: dos cohortes después de ensayos aleatorios; 10 de febrero de 2001 [consultado el 13 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673600040046

41. Brahm P, Valdés V. The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. Revista chilena de pediatria [Internet]. 2017 [cited 2019 Jul 8];88(1):7–14. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28288222

42. Amitay EL, Keinan-Boker L. Breastfeeding and Childhood Leukemia Incidence. JAMA Pediatrics. 2015 Jun 1;169(6):e151025.https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26030516/

43. Dr Atul Singhal MRCP, Profesor Tim J Cole PhD, Prof Alan Lucas FRCP. ScienceDirect [Internet]. Nutrición temprana en lactantes prematuros y presión arterial posterior: dos cohortes después de ensayos aleatorios; 10 de febrero de 2001 [consultado el 13 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673600040046

44. ScienceDirect [Internet]. Lactancia materna y desarrollo cognitivo: un metaanálisis; 22 de octubre de 1999 [consultado el 14 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002916522041363

45. Recoba J. Los mitos de la lactancia materna [Internet]. EL COMERCIO PERÚ; 2007 Oct 15 [citado 2023 jul]. Disponible en: Https://elcomercio.pe/blog/cuidatusalud/2007/10/los_mitos_de_la_lactancia_mate/#google_vignette

ANEXOS

- Anexo no 1.

Operacionalización de Variables.

Variable	Indicador	Valores finales	Tipo de variable

Nivel educativo	Referido por la madre	Primaria incompleta, primaria completa, secundaria completa, secundaria completa, universidad, no estudio.	Categórica, ordinal, polifónico	
Objetivo específico No. 2				
Variable	Indicador	Valores finales	Tipo de variable	
Estado civil	Referido por la madre	Soltera, acompañada, casada, viuda	Categórico, nominal, polifónico	

Edad	Según cédula de identidad	Años cumplidos.	Numérica, discreto.
Procedencia	Según cedula de identidad	Urbano, rural	Categórica, nominal, dicotómico

Ocupación	Referido por la madre	Oficinista, personal de salud, estudiante, empresario, docente, no trabaja, otros.	Categórica, nominal, polifónica
Jornada laboral	Referido por la madre	Medio tiempo, tiempo completo, horario nocturno	Categórica, nominal, polifónica.
Duración de la LME.	Referido por la madre	0 – 2 meses, 3 – 4 meses, 5 – 6 meses, 7 – 12 meses, mayor 1 año.	Categórico, nominal, polifónica.

Ventajas de la LME.	Referido por la madre.	Más Nutritiva, fácil de digerir, más económica, favorece el desarrollo, mejora el vínculo madre hijo, método de planificación, disminuye infecciones, otros	Categórica, nominal, polifónica.
Fuentes de información sobre la LME.	Referido por la madre.	Familia, amigos, medios de comunicación, personal de salud, ninguna, otros	Categórica, nominal, polifónica.
Objetivo específico No. 3			

Razón de abandono de la LME	Referido por la madre	No se satisface él bebe, no le baja la leche, pezón plano o invertido, se le seco la leche, dolor al amamantar,	Categórica, nominal, polifónica

		métodos de planificación familiar, presión social, se pierde la figura de los pechos, razones laborales, otros.	

Reincorporación laboral	Referido por la madre	Menos de 1 mes, 1 – 3 meses, a los 3 meses, más de tres meses, no trabaja	Categórica, nominal, polifónica

• Anexo no 2.

Carta de solicitud para la recaudación de información:

Matagalpa 26 de mayo 2025

Dra. Deysilia Moya Alvares.
Director médico-Centro Médico Quirúrgico Santa Fe, Matagalpa.

Reciba un cordial saludo,

Me dirijo a ustedes respetuosamente para solicitar la autorización para llevar a cabo una investigación titulada " FACTORES MATERNOS ASOCIADOS AL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA ATENDIDOS EN CLINICA LA FE, MATAGALPA, 2025", como parte de tesis en Universidad Internacional Para el Desarrollo Sostenible (UNIDES).

El estudio tiene como objetivo identificar los factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, atendidos en consulta externa pediatría en clínica santa fe Matagalpa en un periodo de 3 meses. Se realizará bajo todos los lineamientos éticos y de confidencialidad establecidos por las normas de investigación en salud.

El desarrollo del estudio requerirá realizar encuestas seriadas a un grupo poblacional establecido con antelación en nuestro objetivo, sin interferir con las funciones del personal ni con la atención a los pacientes.

Agradezco de antemano su atención y quedo atento a cualquier observación o requisito adicional en mi número de WhatsApp 5738-6835 y/o mi correo electrónico ghos199107@gmail.com. Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,

Br. Ramces Jarquín.

Br. Diego Ortega.

UNIDES
DIRECCION

Dr. Oscar Boza.
(Director, UNIDES sede Matagalpa)

• Anexo no. 3

CUESTIONARIO O INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente cuestionario está destinado a la recopilación de datos para el estudio titulado "Descripción de factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva".

La participación es completamente voluntario y confidencial.

Estudio: factores maternos asociados al abandono de la lactancia materna

exclusiva Lugar: Clínica Santa Fe, Sede Matagalpa

Periodo: II trimestre del año 2025.

Nota: Marque con una "X" la respuesta, puede marcar múltiples respuestas

-Su participación es voluntaria y confidencial

Fecha: _____No de entrevista: _____

I- DATOS GENERALES:

1- Edad materna (años cumplidos): _____

2- Estado civil: Soltera____ Acompañada____ Casada____Viuda____

3- Escolaridad: primaria incompleta_____ primaria completa_____ secundaria

incompleta_____ secundaria completa_____ universidad_____ no estudió_____

4- Procedencia: Rural____Urbano____

5- Ocupación: oficinista____ personal de salud____ estudiante____ empresario____ no

trabaja____ otros_____

6- jornada laboral: medio tiempo____ tiempo completo____ horario nocturno

II- CONOCIMIENTO SOBRE LME

7-En base a su conocimiento cual es la duración adecuada de la Lactancia Materna Exclusiva: 0 – 2 meses de edad____ 2 – 4 meses de edad ____ 4 – 6 meses de edad

6 – 12 meses____ mayor de 1 año____

8- ¿Cuáles ventajas de la Lactancia Materna Exclusiva conoce usted? Más nutritiva____ Fácil de digerir____ Más económica____ Favorece el desarrollo del niño/a____ Mejora vínculo afectivo madre-hijo/a____ Método de planificación____ Disminuye infecciones____

Otras_____

9-¿A que fuentes de información ha recurrido para obtener conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva?: Familia____ Amigos____ Medios de comunicación____ Personal de salud____ ninguna _____ Otros_____.

II- MOTIVOS DE ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

10- ¿Cuál es la razón por la que abandonó la Lactancia Materna Exclusiva? No se satisface el bebé____ No le baja la leche____ pezón plano y/o invertido____ Se le secó la leche____ dolor al amamantar____ Uso de métodos de planificación familiar____ Presión social (familia, amigos, medios de comunicación) ____ Se pierde la figura de los

pechos ____ Razones laborales ____ Otras ____

11- ¿Cuánto tiempo después del parto regresó a trabajar? Menos de 1 mes_____ De 1 mes a 2 meses_____ A los 3 meses_____ Más de 3 meses_____ No trabaja _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

- Anexo no. 4

Tablas de variables que no se mostraron en los resultados.

Edad Materna.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	menor o igual a 19 años	2	2,8	2,9	2,9
	de 20 - 24 años	20	28,2	28,6	31,4
	de 25 - 34 años	32	45,1	45,7	77,1
	de 35 - 39 años	12	16,9	17,1	94,3
	mayor o igual de 40 años	4	5,6	5,7	100,0
	Total	70	98,6	100,0	

Ocupación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Oficinista	20	28,2	28,6	28,6
	Personal de salud	11	15,5	15,7	44,3
	Estudiante	2	2,8	2,9	47,1
	Empresario	3	4,2	4,3	51,4
	Docente	22	31,0	31,4	82,9
	No trabaja	12	16,9	17,1	100,0
	Total	70	98,6	100,0	

¿Cuál es la razón por la cual abandonó la LME?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no se satisface el bebe	9	12,7	12,9	12,9
	no le baja la leche	5	7,0	7,1	20,0
	pezon plano o invertido	2	2,8	2,9	22,9
	se le seco la leche	4	5,6	5,7	28,6
	dolor al amamantar	7	9,9	10,0	38,6
	metodo de planificacion familiar	2	2,8	2,9	41,4
	presion social (familia, amigosmedios de comunicacionb)	4	5,6	5,7	47,1
	se pierde la figura de los pechos	3	4,2	4,3	51,4
	razones laborales	33	46,5	47,1	98,6
	otros	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	98,6	100,0	