



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

Intervenciones de enfermería en la lactancia materna exclusiva

**Autoras:**

Lizbeth Carolina Abarca Vizúete

Deysi Marisol Ajabí Haro

**Tutora:**

MSc. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo

**Riobamba – Ecuador**

**2020-2021**

## ACEPTACIÓN DEL TRIBUNAL

Mediante la presente los miembros del tribunal de graduación del proyecto de investigación realizado por Abarca Vizuet Lizbeth Carolina y Ajabi Haro Deysi Marisol, asesorado por: MsC Cielito Betancourt en calidad de tutora; una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del proyecto de investigación con fines de graduación, se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, para lo cual remite la presente para uso y constancia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNACH.

Para constancia de lo expuesto firman:

Riobamba, 16 de septiembre de 2021.

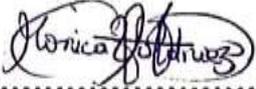
MsC. Jimena Alexandra Morales Guaraca

**PRESIDENTA**

FIRMA.....

MsC. Mónica Valdiviezo Maygua

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

FIRMA.....

MsC. Elsa Graciela Rivera Herrera

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**

FIRMA.....

MsC. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo

**TUTORA**

FIRMA.....

## **ACEPTACIÓN DEL TUTOR**

Certifico que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, con el tema "Intervenciones de enfermería en la lactancia materna exclusiva", ha sido elaborado por la señorita Abarca Vizuite Lizbeth Carolina con CI: 0604529966 y la señorita Ajabí Haro Deysi Marisol con CI: 100442006, el mismo que ha sido asesorado permanentemente por la MsC. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo, en calidad de tutora, por lo que certifico que se encuentra apto para su presentación y defensa respectiva.

Es todo lo que puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente,



MsC. Cielito del Rosario Betancourt Jimbo

**Tutora**

## **DERECHOS DE AUTORÍA**

Nosotras Abarca Vizuite Lizbeth Carolina y Ajabí Haro Deysi Marisol, presentamos como trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciadas en enfermería, es auténtico, basado en el proceso de investigación, anteriormente establecido por la Facultad de Ciencias de la Salud. En tal virtud, los aportes intelectuales de otros autores se han referenciado debidamente en presente trabajo, los fundamentos científicos y resultados alcanzados son de responsabilidad única de las autoras y los derechos le atribuyen a la Universidad Nacional de Chimborazo.

En la ciudad de Riobamba, 03 de agosto de 2021



.....  
Abarca Vizuite Lizbeth Carolina

.....  
Ajabí Haro Deysi Marisol

CI: 0604529966

CI: 1004420061

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestros padres quienes nos dieron la vida, educación, apoyo y consejos. A nuestros compañeros de estudio, docentes y amigos, a quienes gracias a su apoyo logramos culminar esta etapa de nuestras vidas y principalmente a Dios por llenarnos de fortaleza para superar cada uno de los obstáculos.

Lizbeth y Marisol

## **DEDICATORIA**

A nuestras madres, quienes nos supieron guiar con su sabiduría, responsabilidad y dedicación; finalmente a Dios Todo Poderoso que con su infinito amor nos cubrió de bendiciones para culminar todas las metas propuestas en nuestra vida.

Marisol y Lizbeth

## ÍNDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA .....	5
CAPÍTULO III. DESARROLLO .....	7
IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA .....	7
TIPOS DE LECHE MATERNA .....	7
VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA .....	8
ROL DE ENFERMERÍA .....	8
INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA LA CORRECTA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO.....	9
GESTIÓN DE LOS CUIDADOS.....	11
VALORACIÓN.....	11
ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS.....	11
RESULTADOS E INDICADORES NOC .....	12
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA .....	12
EVALUACIÓN:.....	13
CONCLUSIONES.....	14
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	15
ANEXO 1 .....	24
ANEXO 2 .....	39

## RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la lactancia materna como la forma ideal de proporcionar los nutrientes necesarios para la salud de la madre y el niño, si se practica de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y de forma complementaria hasta los dos años. En Ecuador, solo el 39.6% de mujeres dan de lactar y el promedio de lactancia materna exclusiva es de tan solo 2 meses y medio. El porcentaje de niños/as que reciben lactancia es mayor en la sierra que en la costa y es más del doble para hijos/as de madres indígenas que para los de las mestizas. De este modo el objetivo general de esta investigación se centró en describir las intervenciones de enfermería, beneficios de la lactancia, técnica adecuada, signos de buena succión y agarre, factores que influyen en la adopción y abandono de la lactancia materna, lo cual aportará a la disminución de la desnutrición infantil y de la morbilidad y mortalidad del lactante. Se utilizó una metodología descriptiva de tipo revisión bibliográfica, utilizando bases científicas como: Google Académico, Bireme, SciELO; con los descriptores: intervenciones de enfermería para la lactancia materna exclusiva, lactancia materna en menores de 6 meses, fomento de la lactancia materna, gestión del cuidado enfermero en la lactancia materna. Además, se tomó en cuenta el tiempo de publicación desde el año 2015 hasta el 2020. Tras la revisión de la información se determinó que las intervenciones de enfermería antes, durante y después del parto son decisivas para la motivación de la lactancia materna, por lo que se ha visto un aumento en las tasas de iniciación, duración y exclusividad en el amamantamiento en aquellas madres que recibieron educación sobre lactancia materna.

**Palabras clave:** lactancia materna, amamantamiento, leche humana, alimentación al pecho, lactancia, lactante, nutrición de un lactante, trastorno de la lactancia, conducta en la lactancia.

## **ABSTRACT**

The World Health Organization (WHO) defines breastfeeding as the ideal way to provide the nutrients necessary for the health of the mother and the child if it is practiced exclusively during the first six months of life and in a complementary way up to two years. In Ecuador, only 39.6% of women breastfeed, and the average exclusive breastfeeding is only 2 and a half months. The percentage of breastfed children is higher in the mountains than on the coast and is more than double for the children of indigenous mothers than for those of mestizo mothers. In this way, the general objective of this research was focused on describing the nursing interventions, the benefits of breastfeeding, adequate technique, signs of good sucking and latching, factors that influence the adoption and abandonment of breastfeeding, which They will contribute to the reduction of infant malnutrition and infant morbidity and mortality. A descriptive methodology of the type of bibliographic review was used, using scientific bases such as Academic Google, Bireme, SciELO; with the descriptors: nursing interventions for exclusive breastfeeding, breastfeeding in children under six months, promotion of breastfeeding, management of nursing care in breastfeeding. In addition, the publication time from 2015 to 2020 was taken into account. After reviewing the information, it was determined that nursing interventions before, during, and after childbirth are determinants for the motivation of breastfeeding, so has been seen an increase in the rates, duration, and exclusivity in breastfeeding in those mothers who received education on breastfeeding.

**Keywords:** breastfeeding, human milk, lactation, infant, infant nutrition, lactation disorder, lactation behavior.

Reviewed by:

Mgs. Sonia Granizo Lara.

**English professor.**

c.c. 0602088890

## Capítulo I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna es un componente que brinda al recién nacido nutrición que fortalece el sistema inmunológico y ayuda al desarrollo adecuado durante los 6 primeros meses de vida y de forma complementaria hasta los dos años.<sup>(15)</sup>

Además, la OMS afirma que en la actualidad solo el 36 % de los recién nacidos son alimentados con leche materna en los seis primeros meses de vida, evidenciándose que el porcentaje de amamantamiento recomendable a nivel mundial está muy lejos de alcanzar su 100 %. Del mismo modo existen diferencias marcadas en las regiones de América Latina y el Caribe, diez de sus veinte y dos países obtienen cifras entre el 25% y el 40%, sin embargo, se encuentran tasas mayores en países como Perú con un 67%, Bolivia 60% y Chile 82%, así como también, tasas muy bajas como en Surinam 3%, República Dominicana 7%, México 14%.<sup>(4,15)</sup>

En el Ecuador, la lactancia materna es practicada en su mayoría por las mujeres de etnia indígena en comparación con la mestiza, del mismo modo el promedio de amamantamiento es hasta los dos meses y medio de edad del recién nacido, dando un porcentaje de 39.6%, también se ha identificado que hay mayor compromiso con respecto a la práctica de la lactancia materna en la región sierra que en la costa.<sup>(7)</sup>

En este contexto según la encuesta del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) realizada en el 2018 para valorar las condiciones de vida de la población se pudo identificar que la lactancia materna es practicada en un 84.2% por los pueblos indígenas, seguido por los afroecuatorianos, negros y mulatos con un porcentaje de 70.2%. Dando como resultado una minoría en relación a los pueblos de nacionalidad mestiza y blanca con un 59.4% y 41.2%.<sup>(7,8)</sup>

Con estos antecedentes en los últimos años los profesionales de la salud han demostrado un mayor interés por las actividades empleadas para la promoción de la lactancia materna; se busca mejorar los resultados en la práctica, participación, confianza y adhesión al amamantamiento.

El profesional de enfermería forma parte fundamental en la educación, con énfasis en lactancia materna, teniendo en cuenta trabaja en conjunto tanto con el padre y la madre para

el desarrollo y práctica en los primeros 6 meses de vida y de manera complementaria hasta los dos años.<sup>(5,6)</sup>

Teóricamente, la leche materna es considerada como el mejor alimento que proviene de la madre y el más seguro que recibe el RN de manera exclusiva los primeros meses de vida para así garantizar un desarrollo adecuado en el niño y posterior a esto se complementará con alimentos acorde a la edad. Entre las primeras 48 a 72 horas después del parto se da la producción de leche, durante este periodo se origina el calostro, líquido amarillento y espeso que contiene proteínas, anticuerpos y beta-carotenos, lo cual es ideal, pues contribuye al desarrollo del sistema inmunológico.<sup>(7,6)</sup>

Además, la lactancia materna aporta beneficios a la madre, al niño y a la familia; favorece el vínculo afectivo y emocional promoviendo el contacto físico entre madre e hijo, disminuye el riesgo de hemorragia post-parto, debido a que favorece a las contracciones uterinas; ayuda a recuperar el peso corporal, mantiene la apariencia física y contribuye a un periodo de amenorrea.<sup>(1,3)</sup>

La lactancia es vital para la salud de los niños a lo largo de su desarrollo, reduce los costos para los establecimientos de salud, las familias y los gobiernos, puede satisfacer la mitad o más de las necesidades energéticas de un niño de seis a doce meses, y un tercio de las necesidades energéticas de un niño de doce a veinte y cuatro meses, reduce la mortalidad entre los niños malnutridos.<sup>(8,9)</sup>

Teniendo en cuenta que la lactancia materna no es una responsabilidad de la madre sino también de la familia, y que casi la totalidad de la labor educativa sobre este tema se dirige únicamente a la embarazada, se propone la presente revisión bibliográfica para describir las intervenciones de enfermería como: asesoría sobre beneficios de la lactancia, técnica adecuada, signos de buena succión y agarre; factores que influyen en la adopción y abandono de la lactancia materna, lo cual aportará a la disminución de la desnutrición infantil y de la morbilidad y mortalidad del lactante.

Las prácticas deficientes e inadecuadas de lactancia materna y de alimentación complementaria junto con un índice elevado de enfermedades infecciosas, son las principales causas de desnutrición en los primeros dos años de vida. En el Ecuador, casi 371.000 niños/as menores de cinco años presentan desnutrición crónica; y de ellos, unos 90 mil tienen desnutrición severa. En los consultorios médicos existe la tendencia de abandono

a la lactancia y la respectiva repercusión es el estado de salud de los infantes. Según la OMS, mediante la práctica de lactancia materna exclusiva se podrían salvar alrededor del mundo más de un millón de vidas infantiles al año.<sup>(13-16)</sup>

En los últimos años, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) trabaja en varias estrategias educativas para fomentar prácticas de lactancia materna, destacándose la normativa para establecimientos de salud amigos de la madre y el niño (ESAMYN) que procuran un buen inicio a la vida, mediante prácticas del parto humanizado y el comienzo de la lactancia materna exclusiva, a través de los diversos programas y proyectos que los ejecutan las unidades operativas de Salud, mediante consejería y apoyo a madres gestantes y lactantes.<sup>(18,20)</sup>

Por lo antes referido, el personal de enfermería debe identificar las necesidades de madres y bebés en el proceso de inicio de la lactancia materna. La evaluación continua del binomio, mediante indicadores relevantes para el éxito de la lactancia materna, puede fundamentarse en la aplicación de las intervenciones de enfermería.<sup>(25,26)</sup>

Cabe recalcar que las enfermeras/os asumen un papel normalizador y regulador de las prácticas de amamantamiento materno, siendo consideradas autoridades para el establecimiento del estándar de alimentación. El enfoque de las intervenciones son los beneficios nutricionales, inmunológicos, emocionales y fisiológicos para el niño, basados en justificaciones científicas, que no siempre consideran las dimensiones psicosociales. La mayoría de los profesionales de enfermería tienen conocimientos actualizados sobre el amamantamiento materno, siendo más evidente en lo que se refiere a los beneficios y duración, y más eficaces en la teoría que en la práctica.<sup>(7,13)</sup>

## **Capítulo II. METODOLOGÍA**

Se presenta un estudio documental, descriptivo con el objetivo de determinar las principales intervenciones de enfermería en lactancia materna exclusiva, mediante la revisión de referencias encontradas entre los meses de enero 2020 a mayo 2021.

La búsqueda se obtuvo, de documentos publicados en bases de datos electrónicos y en sitios vinculados con el tema planteado como: SciELO, PubMed, Elsevier, Google Académico, Bireme, repositorio virtual de proyectos de tesis, Scopus, organismos nacionales e

internacionales, como el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y el Niño, Organización Mundial de la Salud.

En la recopilación de información se utilizaron los operativos lógicos (boleános) AND, OR y palabras clave como: lactancia materna, amamantamiento, leche humana, alimentación al pecho, lactancia, lactante, nutrición de un lactante, trastorno de la lactancia, conducta en la lactancia.

La población de estudio se conformó por 80 artículos científicos, que abordan la temática de intervenciones de enfermería en lactancia materna, para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: restricción de tiempo, desde 2015 hasta 2021, documentos en cualquier idioma, artículos en texto completo.

La muestra estuvo constituida por 60 publicaciones: 43 en SciELO, 1 en la Guía de práctica clínica sobre lactancia materna, 1 Ministerio de Salud Pública (MSP), 5 en la Revista de Ciencias Médicas, 2 en la Academia Nacional de Medicina Salud Pública México, 2 en el repositorio virtual de la Universidad Técnica de Ambato, 3 en ELSEVIER, 1 en Redalyc, 1 en el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 1 Organización Mundial de la Salud (OMS).

Una vez delimitados los criterios de inclusión, se descartaron aquellos documentos que no respondían a los objetivos de este estudio, como artículos que no tenían libre acceso, ni disponibilidad en versión completa o que estaban fuera del periodo de tiempo establecido. (Anexos: figura1)

Para el análisis se procedió a realizar una triangulación de dimensiones o criterios, los mismos que permitieron examinar semejanzas y diferencias para luego proponer actividades de enfermería para esta temática. (Anexos: tabla 1)

### **Capítulo III. DESARROLLO**

La Organización Mundial de la Salud<sup>(15)</sup> (OMS), define a la lactancia materna como la forma ideal de proporcionar alimento al recién nacido por medio de la leche materna, obtenida de manera directa o extraída del seno materno durante los primeros seis meses de vida y de forma complementaria hasta los dos años, aportando a los niños nutrientes necesarios para un desarrollo saludable.

#### **IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA**

La lactancia materna posee varios beneficios entre ellos: protege al niño de diarreas y enfermedades comunes de la infancia, como la neumonía; a largo plazo favorece a la salud de la madre, fortalece el vínculo afectivo, reduce el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad durante la infancia y adolescencia.<sup>(3)</sup>

La OMS menciona que la lactancia materna se considera ideal practicarla de forma exclusiva durante los seis primeros meses de vida para lograr un crecimiento - desarrollo y un estado de salud óptimo; posterior a estos meses se recomienda la lactancia complementaria con el fin de satisfacer las necesidades nutricionales del niño.<sup>(15)</sup>

#### **TIPOS DE LECHE MATERNA**

Generalmente se pueden distinguir tres tipos de leche: calostro, leche de transición y madura; el calostro se encuentra presente en el último trimestre del embarazo, está compuesto por grasas y lactosa en baja cantidad adaptándose así a las necesidades del niño en las primeras semanas de vida, con alto contenido en inmunoglobulinas, proteínas, minerales, lactoferrina y leucocitos.<sup>(6,7)</sup> Desde el sexto día hasta la segunda semana posparto se da inicio a la leche de transición la cual contiene un alto nivel de lactosa y grasas, y a partir de la tercera semana después del parto se da origen a la leche madura, formada por proteínas, vitaminas liposolubles y carotenos.<sup>(8)</sup>

## **VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA**

Las ventajas son más evidentes en los primeros 6 meses de vida, pero sus efectos se prolongan en el transcurrir de los años; así tenemos las siguientes ventajas:<sup>(5-9)</sup>

Para el niño/a: Fortalece el vínculo afectivo, aporta nutrientes necesarios, proporciona apoyo inmunológico, favorece en el desarrollo de los patrones de succión-deglución, que beneficia en las habilidades posteriores de alimentación y lenguaje, previene la desnutrición, obesidad, reduce la incidencia de diarreas e infecciones respiratorias y favorece el desarrollo intelectual del niño o niña.<sup>(11-22)</sup>

Para la madre: Aumenta la confianza y seguridad, previene la hemorragia en el post parto, a través de la involución uterina por acción de la hormona oxitocina, contribuye en la recuperación del peso anterior al embarazo, reduce el riesgo de padecer osteoporosis, la incidencia de cáncer de mama, ovario y útero, favorece al espaciamiento entre embarazos, siempre que se practique lactancia materna exclusiva a libre demanda y la madre se mantenga en amenorrea.<sup>(11)</sup>

Para la familia: Contribuye en la integración familiar, es económica, pues la alimentación de un niño menor de seis meses con sucedáneos puede costar hasta la mitad del sueldo mínimo mensual; siempre se encuentra lista y no requiere preparación.<sup>(11)</sup>

Para la sociedad: Mejora la supervivencia infantil, ya que los niños que no son amamantados tienen un riesgo de muerte entre 10 a 15 veces mayor durante los primeros 3 y 4 meses de vida, conserva los recursos naturales al evitar el uso de materiales para almacenar los sucedáneos de la leche materna.<sup>(11-22)</sup>

## **ROL DE ENFERMERÍA**

El reto para enfermería será contribuir en el éxito de la lactancia y proporcionar experiencias gratificantes para la madre, indistintamente de su situación, ya sea primípara, haya tenido una experiencia negativa, exista o no la presencia de la pareja, el apoyo o no de la familia y comunidad, entre otras. Además, se considera que la consejería oportuna y continua favorece a una lactancia materna exitosa.<sup>(12)</sup>

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA PARA LA CORRECTA TÉCNICA DE AMAMANTAMIENTO**

Una buena técnica durante el amamantamiento estimula la adecuada producción de leche evitando la aparición de grietas en el pezón y favoreciendo una exitosa lactancia; las consideraciones que se tomarán en cuenta para una técnica adecuada son:<sup>(5,6,12,13)</sup>

Lavado de manos antes de lactar al niño, adopción de una postura cómoda y relajada, sujetando suavemente con el pulgar encima del seno y cuatro dedos debajo del mismo en forma de C, evitando el dolor a la madre y laceración en el pezón; rozar el pezón el labio inferior del niño para una abertura adecuada de la boca, de tal forma que se logre un buen agarre, atraer hacia el seno asegurando que la boca recubra la mayor parte de la areola, verificar que el labio inferior esté evertido.<sup>(12,13)</sup>

Entre los signos de mal agarre se destacan: la boca del niño no está muy abierta, posición inadecuada en el amamantamiento, succión rápida y ruidosa, agarre de la areola por debajo del labio inferior que, por encima del labio superior, labio inferior invertido, es decir hacia adentro y el mentón alejado del pecho materno.<sup>(52-56)</sup>

En los seis meses de lactancia materna exclusiva, el niño requiere ser amamantado tan frecuentemente y por tanto tiempo como desee en el día o en la noche; lo que se conoce como lactancia materna a demanda o lactancia “conducida” por el niño.<sup>(60)</sup>

La frecuencia de alimentación es variable, entre un mínimo de 8 a 12 tomas en 24 horas, cada mamada con cantidades diferentes de leche; en cuanto a la duración, no existe un patrón de alimentación, ya que en algunos puede bastar 10 minutos por lactada mientras que en otros 30 minutos o más. De esta forma se puede asegurar la adecuada producción y flujo de la leche materna durante la lactancia; así mismo los niños que son alimentados a demanda, obtienen lo necesario para un crecimiento y desarrollo apropiado.<sup>(57)</sup>

Diez pasos para una lactancia materna exitosa

Los diez pasos para una lactancia exitosa han sido elaborados por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para brindar a los niños y a las madres el apoyo necesario durante el período de lactancia, entre éstos se encuentran:<sup>(14-18)</sup>

- Disponer de una política sobre lactancia natural y que sea conocido por todo el personal de salud.
- Capacitar a todo el personal de salud con la finalidad de implementar esa política.
- Informar a todas las embarazadas sobre los beneficios de la lactancia natural y la forma de practicarla.
- Ayudar a las madres a iniciar la lactancia inmediatamente después del parto durante media hora.
- Demostrar a las madres cómo amamantar al niño y cómo mantener la lactancia, en caso de que tenga que separarse de sus hijos.
- No dar a los recién nacidos ningún otro alimento o bebida, que no sea leche materna, a menos que tengan indicación médica.
- Facilitar la convivencia entre las madres y los niños durante las veinticuatro horas del día.
- Fomentar la lactancia natural a demanda.
- No dar chupadores o chupetes artificiales a los niños que están amamantando.
- Fomentar la conformación de grupos de apoyo a la lactancia natural y procurar que las madres se contacten con ellos a su salida del hospital.

Autocuidado materno:

La consejería ayudará a solucionar problemas y dificultades durante el periodo de lactancia; para la preparación de la madre en este proceso se entregará información pertinente sobre ventajas nutricionales, inmunológicas, psicológicas de la leche materna, que le permitirá obtener los conocimientos necesarios logrando así un mayor desenvolvimiento en el rol materno.<sup>(42,56)</sup>

En los controles que se realizan durante el embarazo y el puerperio los profesionales de la salud deben priorizar cuidados vinculados con el bienestar de la madre e hijo, autoexamen mamario, apoyo familiar, ambiente tranquilo y seguimiento continuo por parte del personal capacitado.<sup>(53)</sup>

Cuidado del lactante:

Al momento de proporcionar los cuidados al recién nacido se debe priorizar los signos de buena succión y deglución, acompañados de un agarre adecuado del pezón, duración y

frecuencia de las tomas del niño, alimentación a libre demanda, adopción de una postura adecuada y estimulación para despertarlo durante el período de amamantamiento.<sup>(42,56)</sup>

## **GESTIÓN DE LOS CUIDADOS**

Para la implementación de los cuidados durante las etapas del proceso enfermero, el personal sanitario encargado del binomio madre-hijo, brindará asesoría, educación y acompañamiento, fundamentados en los criterios de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos Enfermeros (NANDA); con el fin de garantizar el éxito de la lactancia materna exclusiva, se considera las 5 fases del Proceso de Atención de Enfermería para aplicar una técnica adecuada, en el proceso de amamantamiento, teniendo en cuenta las siguientes:<sup>(22)</sup>

### Valoración

En la valoración del recién nacido se lleva a cabo la recolección de datos tales como; edad, peso, crecimiento y desarrollo, sueño, signos de buena alimentación, succión y deglución, estado del recién nacido en relación a la adaptación extrauterina y su integración con el entorno familiar, por lo que es importante que los progenitores interactúen en el proceso de amamantamiento.<sup>(23-25)</sup>

Por otra parte, para la valoración materna se identificará los conocimientos que posee en lactancia materna, técnica correcta, signos de buen agarre, la disposición psicológica que tiene la madre para el buen desarrollo de la lactancia, y las destrezas para el manejo del recién nacido; luego de un análisis de los principales problemas, se podrá considerar si el amamantamiento es funcional.<sup>(23-25)</sup>

### Etiquetas diagnósticas

Una vez realizada la valoración, se procede al análisis de los datos y priorización de los problemas encontrados, para que con esta información, sean elaborados los siguientes diagnósticos de enfermería: lactancia materna ineficaz, riesgo de lactancia materna ineficaz, interrupción de la lactancia materna, patrón de alimentación ineficaz del lactante, deterioro parental, riesgo de deterioro parental, riesgo de deterioro de la vinculación entre padres y el lactante/niño, interrupción de los procesos familiares.<sup>(24,25)</sup>

## **RESULTADOS E INDICADORES NOC**

*Resultado:* Conocimiento: lactancia materna (1800) con los Indicadores: Técnica adecuada para amamantar al bebé, beneficios de la lactancia materna, composición de la leche materna, del proceso de salida de la leche, leche inicial frente a tardía, posición adecuada del lactante durante el amamantamiento, técnica adecuada para finalizar la succión del lactante, signos de mastitis, obstrucción de los conductos, traumatismo del pezón.

*Resultado:* Establecimiento de la lactancia materna: lactante (1000) Indicadores: Sujeción areola adecuada, lactante satisfecho tras la toma, correcta colocación de la lengua, reflejo de succión. *Resultado:* Establecimiento de lactancia materna: madre (1001) Indicadores: Comodidad de la posición durante la alimentación, sostiene el pecho manteniéndolo e forma de C, reconocimiento de deglución en el lactante, satisfacción con el proceso de la lactancia.

## **ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA**

Las intervenciones de enfermería están dirigidas a solventar las necesidades de la madre y el lactante para desarrollar autoconfianza y seguridad en el proceso de lactar; entre las actividades para una adecuada lactancia materna se destacan:<sup>(23-25)</sup>

1. Apoyar y favorecer la lactancia en la sala de partos: El apoyo por parte del personal de salud será oportuno, personalizado y humanizado, sin influir en las decisiones de los padres de familia fomentando el apego emocional en los primeros minutos de vida por medio del contacto piel con piel con la madre estimulando así la inducción hormonal y transferencia efectiva de leche.<sup>(23-25)</sup>
2. Favorecer la lactancia durante la estadía intrahospitalaria: Iniciar con el alojamiento conjunto de manera inmediata luego del parto para aprovechar el calostro y evitar el uso de sucedáneos; de igual forma se realizará la promoción de diversas actividades educativas, recreativas, informativas.<sup>(24)</sup>
3. Incentivar la lactancia al momento del alta hospitalaria: Asesorar a la madre sobre los controles continuos posteriores al parto para la respectiva valoración del estado nutricional

del niño y monitorización de la madre; el personal de enfermería será el encargado de dar las pautas necesarias para mantener una lactancia exitosa en el hogar.<sup>(25)</sup>

4. Mantenimiento de la lactancia materna: Los controles permanentes del recién nacido y la madre realizados en el centro de salud favorecerán al asesoramiento continuo sobre autocuidado y crianza del niño; incluyendo en las actividades a toda la familia para así fortalecer el sistema de apoyo de la madre.<sup>(22)</sup>

Evaluación:

Al momento de realizar la evaluación se debe tomar en cuenta el proceso de lactancia materna enfocándose principalmente en la nutrición del recién nacido, técnica correcta de extracción de leche, salud materna, fortalecimiento del apego y vínculo afectivo. Además de posibles complicaciones tales como: ingurgitación mamaria, laceración del pezón, mastitis, absceso mamario.<sup>(20)</sup>

## CONCLUSIONES

- El actuar de enfermería durante las primeras horas de vida del recién nacido se caracteriza por establecer el contacto entre madre e hijo para fortalecer el vínculo afectivo, igualmente se encarga de brindar asesoría en aspectos como: alimentación saludable, actividad física, sueño reparador, ambiente tranquilo, apoyo familiar y cuidado de las mamas con el fin de mantener una práctica exitosa de la lactancia materna.
- Los principales beneficios de la lactancia materna son: generar un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorar el coeficiente intelectual, evitar alteraciones de la conducta, reducir el riesgo de muerte súbita del lactante y ayudar a la disminución de gastos monetarios durante la crianza del niño.
- Entre los factores que influyen en la práctica de la lactancia materna se destacan: el nivel de escolaridad y ocupación de la madre, ya que las madres trabajadoras muestran un porcentaje más elevado de amamantamiento, debido a la existencia de la legislación laboral que protege la maternidad; sin embargo, en algunas ocasiones el abandono de la lactancia materna se basa en la funcionalidad familiar, ingresos económicos, condiciones laborales, laceraciones en el pezón y obstrucción de conductos galactóforos causados por la mala técnica de amamantamiento e inadecuado vaciamiento de las mamas.
- Una buena técnica de amamantamiento se logra mediante la posición del niño en relación a la madre, sin que exista torsión del cuello, la nariz a la altura del pezón y los labios abiertos y evertidos para acoplarse a la areola, realizando movimientos rítmicos de la mandíbula sienes y orejas; mejillas y mentón tocando el pecho ejecutando pausas de succión-deglución ocasionales mientras la madre sujeta el seno en forma de C; lo que permite menos probabilidades de abandono de la lactancia materna disminuyendo el riesgo de desarrollar trastornos en el pezón y dolor al amamantar.
- Luego de concluir con el trabajo de investigación se propone la implementación de actividades de enfermería, que fomenten la lactancia materna exclusiva tales como: asesoramiento en la lactancia, nutrición del lactante, cuidados del lactante, estimulación de la integridad familiar, promoción del apego y preparación al parto, lo que aportará a la disminución de la desnutrición infantil, la mortalidad del lactante y el abandono de la lactancia materna.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández C, Díaz M, Romero A, Díaz J. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Revista Española de Salud Pública. [Internet]. 2018 [Citado 9 Marzo 2021]; v. 92, n. 00, e201806033. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/resp/2018.v92/e201806033/es/#>
2. Martínez G, Gallardo M, Ruiz M. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. Scielo-Enfermería universitaria. España; 2017. p. 1-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n1/2395-8421-eu-14-01-00054.pdf>
3. Fernández A. Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva. 2015. Scielo [Internet]. 2017 [cited 20 December 2020];(6):1-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000600005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600005)
4. Pérez D, Valdés M. Acciones de salud sobre la familia para incrementar la lactancia materna exclusiva. Scielo [Internet]. 2015 [cited 18 December 2020];(4):1-5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432015000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000400005)
5. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna [Internet]. 1st ed. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 – 01010 Vitoria-Gasteiz; 2020 [cited 20 December 2020]. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_560\\_Lactancia\\_Osteba\\_resum.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_560_Lactancia_Osteba_resum.pdf)
6. Torres L. Modelo de Intervención de Enfermería en la “Promoción de Lactancia Materna” bajo la reflexión de la teoría Nola Pender. Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería 2019 [Internet]. 2019 [cited 21 December 2020];(1):1-7. Disponible en: <http://file:///D:/USUARIO/Downloads/536-1832-1-PB.pdf>
7. Lactancia Materna – Ministerio de Salud Pública [Internet]. Salud.gob.ec. 2020 [cited 21 December 2020]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
8. Rodríguez Abrahantes T, Juvier O, Rodríguez A. Intervención de enfermería sobre lactancia materna en puérperas en la Consulta de Neurodesarrollo. Acta Médica del Centro [Internet]. 2016 [cited 21 December 2020];(Vol. 10):1. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2016/mec161k.pdf>
9. Estevan D, Solano C. Diversidad cultural y lactancia materna. Prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. Scielo [Internet]. 2017 [cited 21

- December 2020];(vol. 26):1-10. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200009](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009)
10. Pinzón G, Alzate M, Olaya G. La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. Scielo [Internet]. 2016 [cited 21 December 2020];(Vol.64):1-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a14.pdf>
  11. Díaz P, Burgos M. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. ELSEVIER [Internet]. 2015 [cited 21 December 2020];(1):1-7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862115000741>
  12. Pérez R, Ravelo Y, Ruiz E. Morbilidad y lactancia materna exclusiva en el primer semestre en relación con una intervención educativa. REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS [Internet]. 2015 [cited 21 December 2020];(2):1-14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh153d.pdf>
  13. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. Scielo [Internet]. 2020 [cited 21 December 2020];(Vol.28):1-8. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100407&script=sci\\_arttext&lng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100407&script=sci_arttext&lng=es)
  14. Romero K, Salvant A, Almarales M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Scielo [Internet]. 2018 [cited 21 December 2020];(Vol. 1):1-7. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572018000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000400008)
  15. Lactancia materna. Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet]. 2016 [cited 21 December 2020];(3):1-4. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent//newborn/nutrition/breastfeeding/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent//newborn/nutrition/breastfeeding/es/)
  16. Cerda L. Lactancia materna y gestión del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 Dic [citado 2021 Feb 22] ; 27( 4 ): 327-336. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400010&lng=es).
  17. Avalos M, Mariño M, González J. Factores asociados con la lactancia materna exclusiva. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Mar 09]; 32(2): 170-177. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000200004&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200004&lng=es)
  18. Acosta S, De la Rosa F. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. AMC.

- [Internet]. 2018 [citado 2021 Mar 09]; 22(4):452-467. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=83631>
19. Rivera E, Bauta L, Fornaris A, Flores M, Pérez R. Factores determinantes de la lactancia materna exclusiva: Policlínico "Aleida Fernández". 2015. Rev haban cienc méd [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Mar 09] ; 16( 6 ): 879-890. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2017000600005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600005&lng=es)
  20. Gil M, Solano C. Diversidad cultural y lactancia materna: prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. Index Enferm [Internet]. 2017 Sep [citado 2021 Mar 09] ; 26( 3 ): 162-165. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200009&lng=es)
  21. Gorrita P, Hernández M, Alfonso H. Lactancia materna exclusiva durante el primer semestre de vida, estrés y ansiedad maternos. Revista de Ciencias Médicas de la Habana [Internet]. 2017 [citado 2021 Mar 09];24(1):37-52. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74242>
  22. Monteiro J, Guimarães C, Melo L, Bonelli M. Autoeficacia en el amamantamiento en mujeres adultas: relación con la lactancia materna exclusiva. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 09] ; 28: e3364. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100409&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692020000100409&script=sci_arttext&tlng=es)
  23. Mejía R, Cárdenas M, Cáceres J, García M, Verastegui A, Quiñones M. Actitudes y prácticas sobre lactancia materna en púerperas de un hospital público de Lima, Perú. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Mar 09]; 81(4): 281-287. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000400003&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000400003&script=sci_arttext)
  24. Díaz N, Ruzafa M, Ares S, Espiga I. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 2021 Mar 09] ; 90: e40016. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272016000100416&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272016000100416&script=sci_arttext&tlng=pt)
  25. Edith R, Cárdenas M, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. 2016 Sep [citado 2021 Mar 09]

- ; 25( 3 ): 166-170. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es).
- 26.** Souza F, Pina A, Shimo K. Efecto de una intervención educativa sobre lactancia materna: un ensayo clínico aleatorizado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 09] ; 28: e3335. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100407&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100407&lng=en). Epub Sep 30, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>.
- 27.** Chaves L, Ximenes L, Rodrigues P, Et al. Intervención telefónica en la promoción de la autoeficacia, duración y exclusividad de la lactancia materna: estudio experimental aleatorizado controlado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 09] ; 27: e3140.. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692019000100328&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692019000100328&lng=en). Epub Apr 29, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2777-3140>.
- 28.** Martínez P., Martín E., Macarro D., Martínez E., Manrique J.. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Revisión de la literatura. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 2021 Mar 09]; 14(1):54-66. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000100054&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000100054&lng=es). <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.11.005>.
- 29.** Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2017 [citado 2021 Mar 09] ; 88( 1 ): 07-14. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>.
- 30.** Martínez C, González T. Recomendaciones para una política nacional de promoción de la lactancia materna en México: postura de la Academia Nacional de Medicina. *Salud Pública de México* [Internet]. 2017, v. 59, n. 01 [Citado 9 Marzo 2021] , pp. 106-113. Disponible en: <<https://doi.org/10.21149/8102>>. ISSN 0036-3634. <https://doi.org/10.21149/8102>.
- 31.** Santos de Franca M, Pedrosa L, Pontes M. Estudios de validación de instrumentos de medición en lactancia materna. *Index Enferm* [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Mar 09] ; 26( 1-2 ): 77-81. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100017&lng=es).

32. Dodt M, Silva E, Aquino S, Almeida C, Barbosa L. Estudio experimental de una intervención educativa para promover la autoeficacia materna en el amamantamiento. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2015 Aug [cited 2021 Mar 11]; 23(4): 725-732. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000400725&script=sci\\_arttext&lng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692015000400725&script=sci_arttext&lng=es)
33. Fernández M, González F. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas mediante una técnica de amamantamiento eficaz. Scielo. [Internet]. 2015 [cited 2021 Mar 11]. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/enfermeria2.pdf>
34. Sánchez C, Hernández A, Rodríguez A, Rivero M., Barriga C, Cubero J. Nitrogen and protein content analysis of human milk, diurnality vs nocturnality. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Jun [citado 2021 Mar 11]; 26(3): 511-514. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112011000300012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000300012&lng=es)
35. Morales M, Da Silva L, Faliú B, Sosa C. Técnica de alimentación a pecho y aparición de trauma del pezón previo al alta hospitalaria. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2015 Mar [citado 2021 Mar 11]; 82(1): 10-17. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492011000100003&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492011000100003&lng=es).
36. Oliveira C, Iocca F, Carrijo M, García R. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2015 [cited 2021 Mar 11]; 36(spe): 16-23. Available from: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000500016&script=sci\\_abstract&lng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000500016&script=sci_abstract&lng=es)
37. Urquiza A. Lactancia materna exclusiva: ¿siempre?. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2015 Abr [citado 2021 Mar 11]; 60(2): 171-176. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200011&lng=es).
38. Pérez R, Brito D, Ravelo Y, Ruiz E. Edad y estado civil de las gestantes, ontogenia familiar y conocimientos sobre la lactancia materna. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2015 Jun [citado 2021 Mar 11]; 31(2). Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252015000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000200006&lng=es)

39. Castillo L, Grados E. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño: pasos para una lactancia materna exitosa. Rev.Cs.Farm. y Bioq [Internet]. 2018 Nov [citado 2021 Mar 11] ; 6( 2 ): 89-96. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2310-02652018000200009&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2310-02652018000200009&lng=es).
40. Perales J, Pina B. Aspectos socioculturales de la lactancia materna en niños mayores. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Mar 11] ; 19( 76 ): 337-344. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322017000500006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322017000500006&lng=es)
41. Solís U, Cevallos K, Castillo E, Santillan T. Fortalezas y debilidades en el uso de la lactancia materna exclusiva en madres indígenas de la ciudad de Riobamba en Ecuador. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Mar 23] ; 48( 4 ): e364. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572019000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572019000400005)
42. Acosta M, De la Rosa Ferrera J. Causas que determinan la interrupción de la lactancia materna exclusiva en los barrios Santa Cruz y Propicia I en Esmeraldas, Ecuador. AMC [Internet]. 2018 Ago [citado 2021 Mar 23] ; 22( 4 ): 452-467. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000400452&lng=es).
43. Sablón N, Ponce Y, Piñeda I, Gonzále N, Zamora O. Caracterización de la Lactancia Materna Exclusiva en menores de 6 Meses. Enero-Marzo. 2019. Multimed [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Mar 23] ; 24( 5 ): 1099-1111. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000501099&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000501099&lang=es)
44. Vargas M, Becerra F, Balsero Y, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revision. rev.fac.med. [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Mar 23] ; 68( 4 ): 608-616. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en). Epub Jan 16, 2021. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>.

45. Saus C, Celda L, Oliver A. Lactancia materna en mujeres que concibieron mediante tratamientos de fertilidad: una revisión sistemática. *Anales Sis San Navarra* [Internet]. 2020 Ago [citado 2021 Mar 23] ; 43( 2 ): 235-244. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272020000200013&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000200013&lng=es). Epub 25-Ene-2021. <http://dx.doi.org/10.23938/assn.0870>.
46. Verde C, Medina D, Sifuentes V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima centro. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Mar 23] ; 20( 2 ): 287-294. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200287&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>.
47. González A, Ciria R, Gallardo A, Gómez D, Bravo J. El apoyo a la lactancia materna en los centros de Atención Primaria: “Es la formación, idiota”. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 23] ; 22( Suppl 28 ): 24-24. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322020000200011&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000200011&lang=es)
48. Ruiz E, Fernández R, Sánchez J, Et al. Apoyo a las familias. Influencia en las tasas de lactancia materna. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 24] ; 22( Suppl 28 ): 15-15. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322020000200005&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000200005&lang=es)
49. Ruiz E, Martínez C, Rodríguez P, PérezA. Exposición de lactancia materna. Trabajo con la comunidad. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 24] ; 22( Suppl 28 ): 36-36. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322020000200036&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000200036&lang=es)
50. Gómez J, Rojas E, Serrano K, Et al. Intención de lactar exclusivamente con leche materna: un estudio basado en la Teoría de la Conducta Planeada. *Clínica y Salud* [Internet]. 2020 [citado 2021 Mar 24] ; 31( 1 ): 13-20. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742020000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000100002&lng=es). Epub 17-Feb-2020. <http://dx.doi.org/10.5093/clysa2019a20>.

51. Rodríguez MJ, Álvarez E, Medina J, Velicia C, Cal A, Goicochea A, et al. Prevalencia de Lactancia Materna en el área sanitaria de Vigo, Galicia. Esp Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 9 Feb 2017]; 91. Disponible en: [https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL91/O\\_BREVE/RS91C\\_201702017.pdf](https://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL91/O_BREVE/RS91C_201702017.pdf)
52. González M, Marrón H, Argüelles C, Esparza M, Cortés O, et al. Prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio y la duración de la lactancia materna exclusiva en la Comunidad de Madrid entre los participantes en el estudio ELOIN. [Internet]. 2017 [citado 2021 Mar 23]; 89 (1): 32-43. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1695403317303144?token=0804AF37F8424BB6653AF35C9E45E73AD0453641EAE14489E76AD95EC2505AD7A24A2CD70E5A340A4D086308A8C03A1F>
53. Cordero M, García L, López M, Barrilao R, Rodríguez E, Villar N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño. Revisión sistemática. [Internet]. 2016 [citado 2021 Mar 23]; 33(2):482-493. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000200046](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046)
54. Luzuriaga N, Robles J, Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. [Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 23]; 4(5): 29-35, Disponible en: <file:///D:/USUARIO/Downloads/729-110-1545-1-10-20191009.pdf>
55. Valderrama C, Milena S, Duque P. Lactancia materna: factores que propician su abandono. Medicina (Col), vol. 19, núm. 2, 2019. Universidad de Manizales, Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273860963013>
56. Pérez García D, Valdés Ibargollín M. Acciones de salud sobre la familia para incrementar la lactancia materna exclusiva. Scielo [Internet]. 2015 [cited 18 December 2020]; (4):1-5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432015000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000400005)
57. Pinzón G, Alzate M, Olaya G. La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. Scielo [Internet]. 2016 [cited 21 December 2020]; (Vol.64):1-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n2/v64n2a14.pdf>
58. Díaz P, Burgos M. Resultado de una intervención de educación para la salud en la continuidad de la lactancia materna. ELSEVIER [Internet]. 2015 [cited 21 December

2020]; (1):1-7. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862115000741>

- 59.** Pérez R, Ravelo Y, Hernández E. Morbilidad y lactancia materna exclusiva en el primer semestre en relación con una intervención educativa. Revista de ciencias médicas [Internet]. 2015 [cited 21 December 2020];(2):1-14. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2015/cmh153d.pdf>
- 60.** Romero K, Salvant A, Almarales M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. Scielo [Internet]. 2018 [cited 21 December 2020]; (Vol. 1):1-7. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572018000400008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572018000400008)

## ANEXO 1

**Tabla 1.** Semejanzas y diferencias de criterios según autores, respecto a lactancia materna.

AUTORES	AÑO DE PUBLICACIÓN	REVISTA	DIMENSIONES	SEMEJANZAS	DIFERENCIAS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA/NIC
Avalos M, Mariño M, González J. <sup>(17)</sup> Acosta S, De la Rosa F. <sup>(18)</sup> Rivera E, et.al <sup>(19)</sup> Gil M, Solano C. <sup>(20)</sup>	2016 2018 2017 2017	Scielo Medigraphic Scielo Scielo	Definición de la lactancia materna.	La lactancia materna es la manera de alimentación que se brinda de forma exclusiva a los recién nacidos durante los 6 primeros meses de vida la misma que proporciona nutrientes que permiten un desarrollo apropiado en el recién nacido.		<b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b> - Corregir conceptos equivocados como mala información e impresiones acerca de la lactancia materna. <b>(5640) Nutrición del lactante.</b> - Enseñar a los progenitores a alimentar solo con leche materna durante los seis primeros meses de vida.

						<p><b>(6820) Cuidados del lactante.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar al lactante alimentos que sean adecuados al nivel de desarrollo.</li> </ul>
Acosta S, De la Rosa F. <sup>(18)</sup>	2018	Medigraphic	Aporte nutricional	Contiene proteínas y vitaminas liposolubles E, A, K, carotenos y minerales, sodio, zinc, hierro, azufre, potasio, selenio y manganeso.		<p><b>(5246) Asesoramiento nutricional.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comentar con la madre las necesidades nutricionales del lactante.</li> </ul>
Rivera E, et.al <sup>(19)</sup>	2017	Scielo				
Gil M, Solano C. <sup>(20)</sup>	2017	Scielo				
Alfonso H. <sup>(21)</sup>	2017	Medigraphic	Beneficios	Protege de forma activa y pasiva al lactante, gracias a su riqueza en inmunoglobulinas, lactoferrina, lisozima, citoquinas y otros numerosos factores inmunológicos, como leucocitos maternos, que	Los beneficios económicos de la lactancia materna conllevan un ahorro monetario significativo debido a que no es necesaria la compra de fórmulas	<p><b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna.</li> </ul>
Monteiro J, et.al <sup>(22)</sup>	2020	Scielo				
Mejia R, et.al <sup>(23)</sup>	2016	Scielo				

Brahm P, Valdés V. <sup>(29)</sup>	2017	Scielo		proporcionan inmunidad activa reduciendo la mortalidad infantil en un 13% y disminuyendo el riesgo de muerte súbita del lactante en un 36%.	para la alimentación del recién nacido. <sup>(23,29)</sup>	
Avalos M, Mariño M, González J. <sup>(17)</sup> Acosta S, De la Rosa F. <sup>(18)</sup> Rivera E, et.al <sup>(19)</sup>	2016 2018 2017	Scielo Medigraphic Scielo	Factores que influyen en la lactancia materna	Nivel de escolaridad: mientras más alto es el nivel educativo existe mayor interés y responsabilidad en la madre con relación a la práctica de la lactancia materna debido a que hay mayor comprensión y conocimiento sobre los beneficios de la misma. Ocupación: las madres trabajadoras muestran un porcentaje más elevado de lactancia materna	El abandono de la lactancia materna está influenciado por las vivencias y percepciones que han ido adquiriendo las madres a lo largo de la vida; incluyendo la estructura familiar, ingresos económicos y condiciones laborales.	<b>(7104) Estimulación de la integridad familiar: familia con niño (recién nacido).</b> - Ayudar a las familias a identificar sus puntos fuertes y débiles. - Ayudar a la familia a desarrollar mecanismos de afrontamiento adaptados para tratar la transición a la paternidad.

				exclusiva , de 4 a 6 meses, esto corresponde a la existencia de la legislación laboral que protege la maternidad y la infancia y le permite a la mujer amamantar a sus hijos con tranquilidad.		<b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b> - Fomentar una lactancia continua al volver al trabajo.
Rivera E, et.al <sup>(19)</sup>	2017	Scielo	Duración de la lactancia materna.	La lactancia materna es exclusiva durante los primeros seis meses de vida, posterior a ello ser complementada con alimentación acorde a la edad del niño.	En su mayoría la lactancia materna es practicada hasta el cuarto mes de vida del recién nacido debido al desconocimiento de la madre.	<b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b> - Enseñar a la madre a dejar que el lactante termine con la primera mama antes de ofrecer la segunda.
Gil M, Solano C. <sup>(20)</sup>	2017	Scielo				- Comentar la frecuencia de los patrones normales de la lactancia.
Gorrita P, Hernández M, Alfonso H. <sup>(21)</sup>	2017	Medigraphic				

<p>Solís U, et.al<sup>(41)</sup></p> <p>Acosta M, De la Rosa Ferrera J.<sup>(42)</sup></p>	<p>2019</p> <p>2018</p>	<p>Scielo</p> <p>Scielo</p>	<p>Diversidad cultural y lactancia materna</p>	<p>En Ecuador la lactancia materna es practicada en su mayoría por los pueblos indígenas en un porcentaje de 82.4%, seguida de los pueblos afro ecuatorianos y finalmente la etnia mestiza y blanca.</p>	<p>A nivel mundial, el 35 % de los bebés son amamantados durante sus primeros cuatro meses de vida, situación que aumenta el riesgo de enfermedades en los lactantes, ya que la leche maternizada o de fórmula, no proporciona la misma protección inmunológica de la leche materna.</p>	<p><b>(7104) Estimulación de la integridad familiar: familia con niño (recién nacido).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Respetar y apoyar el sistema de valores culturales de la familia.</li> <li>- Animar a los progenitores a expresar sus valores, creencias y expectativas respecto a la paternidad.</li> </ul> <p><b>(6710) Fomentar el apego.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comentar a los progenitores las expresiones de apego basadas en su cultura,</li> </ul>
--	-------------------------	-----------------------------	--	--	--	--

						antes y después del parto.
Díaz N, et.al. <sup>(24)</sup>	2016	Scielo	Medios de educación de enfermería en la lactancia materna	La educación sanitaria junto con el uso de juegos educativos, medios electrónicos, manuales educativos, álbumes en serie, videoconferencias y mensajería instantánea digital, han demostrado ser efectivas en el hábito y mantenimiento de la lactancia respaldada de las madres.	Educación individual o grupal, mediante visitas al domicilio, programas de educación por pares o citas en la consulta. <sup>(27,28)</sup>	<b>(5244) Asesoramiento en lactancia materna.</b> - Fomentar la asistencia de la madre a grupos de apoyo sobre lactancia materna. - Proporcionar los materiales educativos que sean necesarios.
Edith R, Cárdenas M, Flores Y. <sup>(25)</sup>	2016					
Souza F, Pina A, Shimo K. <sup>(26)</sup>	2020					
Chaves L, Ximenes L, Rodrigues P. <sup>(27)</sup>	2019					
Martínez P, et.al <sup>(28)</sup>	2017					
Pérez R, Ravelo Y, Ruiz E. <sup>(12)</sup>	2015	Medigraphic	Educación prenatal de enfermería en la lactancia materna.	- Las intervenciones de promoción y apoyo de la lactancia materna aumentan las tasas de iniciación, duración y exclusividad de esta.	- La educación maternal prenatal, así como un entorno favorecedor en la etapa posnatal	<b>(6710) Fomentar el apego.</b> - Proporcionar una educación y ayuda adecuadas para la lactancia materna.
Cerda L. <sup>(16)</sup>	2015	Scielo				
Gil M, Solano C. <sup>(20)</sup>	2017	Scielo				
Díaz N, et.al <sup>(24)</sup>	2016	Scielo				

<p>Souza F, Pina A, 2020 Shimo K.<sup>(26)</sup></p>		<p>Scielo</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- La atención prenatal recibida, factores socioeconómicos y culturales, la edad, así como las prácticas hospitalarias, tienen una gran influencia en la continuidad de la lactancia materna.</li> <li>- La información por parte del personal sanitario en etapas tempranas del embarazo es muy importante para influir en la decisión y en la motivación hacia la lactancia materna.</li> <li>- El contacto entre madres con experiencia positiva en lactancia</li> </ul>	<p>puede promover la lactancia materna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El éxito depende de la experiencia previa positiva en lactancia materna.</li> <li>- La provisión de información adecuada es un factor protector, se facilita especialmente a las mujeres de menor nivel educativo y difícil acceso a la información.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruir a los progenitores sobre los cuidados del lactante (alimentación).</li> </ul> <p><b>(6760) Preparación al parto.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruir a la madre para que prepare los pezones para la lactancia.</li> </ul>
--	--	---------------	--	---	--	--

				materna mejora su motivación.		
Hernández C, et.al <sup>(3)</sup>	2017	Scielo	Intervenciones de enfermería en la lactancia materna durante el parto y posparto.	Facilitar el contacto madre e hijo en los primeros momentos de la vida de acuerdo con el estado general, bienestar del recién nacido, condición materna y su deseo de amamantar.	Durante el control prenatal y el posparto, deben centrarse los cuidados en aquellos aspectos relacionados con el bienestar y salud de la madre e hijo/a: alimentación que incluya todos los nutrientes adecuados para el bebé, actividad física, recreación, reposo y sueño reparador, cuidado de las mamas y autoexamen, apoyo familiar, ambiente tranquilo, seguridad personal y	<p><b>(6710) Fomentar el apego.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Colocar al recién nacido sobre el cuerpo de la madre inmediatamente después del parto.</li> </ul> <p><b>(5244) Asesoramiento en lactancia materna.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar a la madre la oportunidad de dar la lactancia tras el parto cuando sea posible.</li> </ul> <p><b>(6760) Preparación al parto.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proporcionar la oportunidad a la madre para que esté</li> </ul>
Pérez D, Valdés M. <sup>(4)</sup>	2015	Scielo				
Torres L. <sup>(6)</sup>	2019	Repositorio virtual				
Abrahantes T, Juvier O, Rodríguez A. <sup>(8)</sup>	2016	Medigraphic				
Pinzón G, Alzate M, Olaya G. <sup>(10)</sup>	2016	Scielo				
Martínez E., Manrique J. <sup>(28)</sup>	2017	Scielo				

					acompañamiento permanente.	en estrecho contacto con el bebé durante la hospitalización posparto para facilitar el vínculo y la lactancia materna.
Dodt M, et.al <sup>(32)</sup> Fernández M, González F. <sup>(33)</sup>	2015	Scielo	Técnica correcta	El lactante debe estar a la altura del pezón de modo que se encuentre vientre contra vientre, tanto el labio superior como el inferior deben estar abierto para que haya buen agarre de la areola. El niño no puede chupar solo el pezón, la madre debe situarse en una posición cómoda, y tomar el seno en forma de C evitando que los dedos impidan el buen agarre del niño.	La madre puede adoptar cualquier posición, tanto acostada como sentada, solo se ha de tener en cuenta que el niño quede con su boca de frente a la altura del pecho, sin que tenga que girar, flexionar o extender el cuello e introduzca tanto el pezón como la areola en su boca.	<b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b> - Instruir sobre las distintas posiciones para la lactancia (posición de cuna cruzada y decúbito lateral).
	2015	Scielo				

Dodt M, et.al <sup>(32)</sup> Fernández M, González F. <sup>(33)</sup>	2015	Scielo	Signos de buena succión	La mandíbula se mueve rítmicamente acompañada de las sienes y las orejas, la boca se encuentra bien abierta y los labios evertidos, nariz, mejillas y mentón tocan el pecho, realiza pausas de succión-deglución ocasionales, deglución audible y satisfacción después de la toma.		<p><b>(6710) Fomentar el apego.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruir a los progenitores sobre los signos del lactante acerca de la necesidad de alimentarse (reflejo de succión, chuparse los dedos, llorar).</li> </ul> <p><b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruir a la madre sobre los signos de transferencia de leche (deglución audible).</li> <li>- Mostrar la forma de amamantar, si es necesario utilizar un dedo limpio para estimular el reflejo de</li> </ul>
	2015	Scielo				

						<p>succión y el enganche al pezón.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar la diferencia de la succión nutritiva y la no nutritiva.</li> <li>- Evaluar la capacidad del lactante para mamar.</li> </ul>
Sánchez C, et. al <sup>(34)</sup>	2015	Scielo	Etapas de la lactancia materna	La concentración de proteínas en la leche materna la debemos diferenciar en cuanto a la cantidad correspondiente en los primeros días de lactancia, entre 1o y el 5o, es decir la etapa de calostro, tiene menos concentración energética y un contenido más elevado de proteínas incluyendo IgA, lactoferrina, diversos	La cantidad de proteínas es mayor durante las primeras semanas, va decreciendo desde 15,8 hasta 8-9 g/L, el 97-98 % están compuesto por triglicéridos, entre los cuales los ácidos grasos poliinsaturados representan el 88 %. La lactosa es uno de	<p><b>(1100) Manejo de la nutrición.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instruir a la madre sobre las necesidades nutricionales del lactante.</li> <li>- Educar sobre el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante.</li> </ul>
Morales M, et.al <sup>(35)</sup>	2015	Scielo				
Oliveira C, et.al <sup>(36)</sup>	2015	Scielo				

				minerales, colesterol y ácidos grasos esenciales, que en la leche madura. La leche de transición que está presente entre el 6o y el 15o día con respecto al calostro, disminuye la cantidad de inmunoglobulinas y aumenta las de lactosa, grasa y vitaminas. Por último la leche madura que es la que se produce desde el 15o hasta el final de la lactancia se caracteriza por poseer un nivel de proteínas reducido.	los constituyentes más estables de la leche humana y representa el 70 % del contenido total en hidratos de carbono.	
Urquizo A. <sup>(37)</sup> Pérez R, et.al <sup>(38)</sup> Castillo L, Grados E. <sup>(39)</sup>	2015  2015 2018	Scielo  Scielo Scielo	Factores que influyen en el abandono de la lactancia materna	Afección inflamatoria del pecho, la cual puede acompañarse o no de infección. Los cuadros de ingurgitación y de	La práctica de la lactancia materna está influenciada por el nivel socioeconómico, educacional, dinámica	<b>(5244) Asesoramiento en la lactancia.</b>  - Explicar a la madre los cuidados del pezón.

				<p>obstrucción de un conducto lácteo, así como las grietas en el pezón se han considerado los principales factores predisponentes a la mastitis.</p> <p>La presencia de trauma del pezón y dolor al amamantar determinan abandono de la lactancia; la posición incorrecta durante la alimentación a pecho se menciona como causa frecuente en su aparición.</p>	<p>familiar, grupos étnicos, culturales, trabajo, pérdida de tradiciones, creencias, actitudes médicas, desvalorización de la práctica de la lactancia materna y crianza de los niños, son causales que impiden la optimización del proceso de lactar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorizar la presencia de dolor del pezón y de alteraciones de la integridad cutánea de los pezones.</li> <li>- Explicar las técnicas para evitar o minimizar la congestión mamaria y las molestias asociadas (tomas frecuentes, masaje mamario, compresas calientes, extracción de leche, aplicación de compresas de hielo tras la lactancia o la extracción de leche).</li> <li>- Explicar los signos, síntomas y estrategias</li> </ul>
--	--	--	--	---	--	---

						<p>del manejo de la obstrucción de los conductos y mastitis.</p> <p><b>(6870) Supresión de la lactancia.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comentar los sentimientos, preocupaciones o problemas que pueda tener la paciente respecto a la interrupción de la lactancia.</li> </ul>
<p>Pérez R, et.al<sup>(38)</sup></p> <p>Castillo L, Grados E.<sup>(39)</sup></p> <p>Perales J, Pina B.<sup>(40)</sup></p>	<p>2015</p> <p>2018</p> <p>2017</p>	<p>Scielo</p> <p>Scielo</p> <p>Scielo</p>	<p>Contraindicaciones de la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Madres que tienen el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), también el virus linfotrópico VHTL1, o aquellas que reciben tratamiento para cáncer.</p>	<p>Se incluyen niños con galactosemia, malabsorción congénita de glucosa, galactosa y la deficiencia primaria de lactasa, madres infectadas por el virus</p>	<p><b>(6760) Preparación al parto.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comentar las ventajas y los inconvenientes de la lactancia.</li> </ul>

					de la leucemia humana y en la hepatitis A y B se indica la profilaxis adecuada para evitar la transmisión de la infección.	
--	--	--	--	--	--	--

## ANEXO 2

Figura 1. Algoritmo de búsqueda bibliográfica.

