

**Factores Relacionados con el Abandono, Permanencia e Importancia  
de la Lactancia Materna, dada por las Madres en Bucaramanga y su  
Área Metropolitana**

**Acosta Ortega Andrea Carolina, Durán Martínez Stefany Shirley y  
Montero Salinas Tatiana Marcela**

**Universidad de Santander  
Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud  
Programa de Fonoaudiología  
Bucaramanga  
2021**

**Factores Relacionados con el Abandono, Permanencia e Importancia  
de la Lactancia Materna, dada por las Madres en Bucaramanga y su  
Área Metropolitana**

**Acosta Ortega Andrea Carolina, Durán Martínez Stefany Shirley y  
Montero Salinas Tatiana Marcela**

**Trabajo de Grado Para Optar por el Título de Fonoaudiólogo**

**Directora**

**Amado Carreño Leidy Paola**

**Magister en Neuropsicología y Educación**

**Universidad de Santander**

**Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud**

**Programa de Fonoaudiología**

**Bucaramanga**

**2021**

	<b>UNIVERSIDAD DE SANTANDER - UDES</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</b> <b>PROGRAMA DE FONOAUDIOLÓGIA</b>	
	<b>EVALUACIÓN DE TRABAJO DE GRADO</b>	

Fecha: 5 de octubre de 2021

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE GRADO

Reunido el Comité de investigación, con asistencia de los docentes investigadores, docentes asesores de proyectos de investigación y estudiantes, se realiza la sustentación de Proyectos de Trabajo de Grado.

**TITULO DEL TRABAJO:** Factores relacionados con el abandono, permanencia e importancia de la lactancia materna, dada por las madres en Bucaramanga y su área metropolitana.

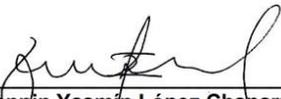
**AUXILIARES DE INVESTIGACIÓN (Nombres y Códigos):**

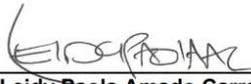
1. Andrea Carolina Acosta Ortega. Código 17112025
2. Stefany Shirley Durán Martínez. Código 17112006
3. Tatiana Marcela Montero Salinas. Código 17112012

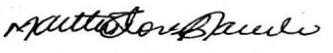
**CALIFICACIÓN:** (Números, Letras y calificativo en caso de ser unánime para el grupo).

ESTUDIANTE	NOTA
ANDREA CAROLINA ACOSTA ORTEGA	4.1 (CUATRO. UNO) APROBADO
STEFANY SHIRLEY DURÁN MARTÍNEZ	4.1 (CUATRO. UNO) APROBADO
TATIANA MARCELA MONTERO SALINAS	4.1 (CUATRO. UNO) APROBADO

En constancia firman:

  
 Lenín Yasmín López Chaparro  
 Director Del Programa

  
 Leidy Paola Amado Carreño  
 Director Trabajo de Grado

  
 Martha Flórez Blandón  
 Primer Evaluador

  
 Lina Marcela Ospina García  
 Segundo Evaluador

## **Agradecimientos**

Agradecemos a Dios por permitirnos llevar a cabo el deseo de culminar la presente investigación. Asimismo, a nuestras familias por estar presente en este proceso y brindarnos su ayuda incondicional, en momentos difíciles. A la Dra. Paola Amado Carreño, por su apreciado acompañamiento, dedicación y apoyo constante para la realización de esta tesis, también, agradecemos a la Dra. Sahira Gimena Franco Hernández, por su valiosa enseñanza y guía durante el desarrollo de nuestro trabajo. Finalmente, a todas las madres que participaron.

## Tabla de Contenido

	pág.
Resumen .....	10
Introducción .....	14
1. Planteamiento del Problema .....	16
2. Justificación.....	18
3. Objetivos .....	21
3.1 Objetivo General .....	21
3.2 Objetivos Específicos .....	21
4. Marco Teórico .....	22
4.1 Preparación del Pezón para la Lactancia .....	22
4.2 Posturas .....	23
4.2.1 De Descanso.. .....	23
4.2.2 Acostada.....	24
4.2.3 De Cuna.. .....	25
4.2.4 Posición de Rugby. ....	25
4.2.5 De Caballito.. .....	26
4.3 Indicaciones para un Buen Agarre .....	27
4.4 Indicaciones para una Adecuada Succión .....	28
4.5 Signos de una Posición Inadecuada .....	29
5. Marco Conceptual.....	30
6. Marco Legal.....	33

7.	Estado del Arte .....	35
7.1	Internacionales .....	35
7.2	Nacionales .....	42
8.	Metodología.....	47
8.1	Tipo de Estudio.....	47
8.1.1	Observacional. ....	47
8.1.2	Análítico.....	47
8.1.3	De Corte Transversal.....	47
8.2	Población .....	47
8.3	Muestra .....	47
8.4	Formato de Recolección de la Información.....	47
8.5	Variables.....	49
8.5.1	Criterios de Inclusión.....	51
8.5.2	Criterios de Exclusión. ....	51
9.	Consideraciones Éticas.....	52
9.1	Beneficencia .....	52
9.2	Maleficencias .....	52
9.3	Tipo de Riesgo .....	52
10.	Resultados .....	53
10.1	Características Generales .....	53
11.	Discusión .....	60
12.	Conclusiones .....	64

13. Limitaciones y Recomendaciones .....	65
Referencias Bibliográficas .....	66
Anexos.....	74

## Lista de Tablas

	pág.
Tabla 1 Edad de las Madres Encuestadas .....	53
Tabla 2 ¿Nació su Hijo con Alteraciones Estructurales? .....	58
Tabla 3 ¿Su embarazo fue deseado? .....	58
Tabla 4 ¿Los Momentos de Estrés Influyen en la Decisión de Abandonar la Lactancia Materna Exclusiva Antes de los Primeros Meses de Vida? .....	58
Tabla 5 ¿El Desconocimiento de los Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva Influye en el Abandono de esta Práctica? .....	59
Tabla 6 ¿La Práctica Incorrecta de la Lactancia Materna Exclusiva es un Factor Determinante en el Abandono de la Lactancia? .....	59

## Lista de Figuras

	pág.
Figura 1 Posición de Descanso.....	24
Figura 2 Posición Acostada.....	24
Figura 3 Posición de Cuna.....	25
Figura 4 Posición de Rugby .....	26
Figura 5 Posición de Caballito.....	27
Figura 6 Indicaciones para un Buen Agarre .....	28
Figura 7 Indicaciones para una Adecuada Succión.....	29
Figura 8 Ciudad de Residencia en el cual se Encontraban las Madres Encuestadas .....	53
Figura 9 ¿Qué Dificultades Tuvo en el Proceso de Lactancia? .....	54
Figura 10 Tiempo de Duración de la lactancia Materna .....	54
Figura 11 ¿Suministró Leche de Formula?.....	55
Figura 12 ¿Qué Motivos Ocasionaron que Abandonara la Lactancia Materna Exclusiva? .....	55
Figura 13 ¿Está de Acuerdo en que la Lactancia Materna Exclusiva sea Interrumpida?.....	56
Figura 14 ¿Nació su Hijo Prematuro?.....	56
Figura 15 ¿Cuántas Semanas Duro su Embarazo?.....	57
Figura 16 ¿Necesitó de Elementos de Apoyo como (Pezoneras y/o Extractor de Leche), para Llevar a Cabo la Lactancia Materna?.....	57

## **Resumen**

### **Título**

Factores Relacionados con el Abandono, Permanencia e Importancia de la Lactancia Materna, Dada por las Madres en Bucaramanga y su Área Metropolitana.

### **Autores**

Acosta Ortega Andrea Carolina, Durán Martínez Stefany Shirley y Montero Salinas Tatiana Marcela.

### **Palabras Clave**

Lactancia Materna Exclusiva, Abandono, Beneficios, Fonoaudiología y Alteraciones.

### **Descripción**

El objetivo de nuestro proyecto es analizar los factores asociados a la permanencia y abandono de la LME de 0 a 6 meses en madres de Bucaramanga y su área metropolitana. Material y método: Estudio de tipo observacional analítico de corte transversal, se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de un universo total de 106 madres entre los 18 y 40 años, pertenecientes a Bucaramanga y su área metropolitana. Resultados: Se encuestaron 106 madres. Se observó que en los principales factores relacionados con el abandono de la lactancia materna exclusiva se distinguen motivos laborales en 21,50%, en 14,95%, rechazo del pecho por parte del bebé, en 11,21% insuficiencia de producción de leche, en 5,61%

pezón invertido, agrietada o mastitis, en el 2.8% un nuevo embarazo y en el 1.87% porque el niño nació con menos de 30 semanas. Sin embargo, el 42,06% de las madres revela que no ha abandonado la LME.

Conclusiones: Existe una alta prevalencia de lactancia materna exclusiva por parte de madres de Bucaramanga y su área metropolitana. Además, se destacan factores de abandono como motivos laborales, falta de apoyo familiar y / o económico e hipogalactia. Finalmente, es posible demostrar que las causas del abandono no están relacionadas con la prematuridad y las alteraciones anatómicas del sistema estomatognático.

## **Abstract**

### **Title**

Factors Related to the Abandonment, Permanence and Importance of Breastfeeding, Given by Mothers in Bucaramanga, and its Metropolitan Area.

### **Author(s)**

Acosta Ortega Andrea Carolina, Durán Martínez Stefany Shirley & Montero Salinas Tatiana Marcela.

### **Keywords**

Exclusive Breastfeeding, Abandonment, Benefits, Speech Therapy and Alterations.

### **Description**

The objective of our project is to analyze the factors associated with the permanence and abandonment of EBF from 0 to 6 months in mothers of Bucaramanga and its metropolitan area. Material and method: Cross-sectional analytical observational study, a non-probabilistic convenience sampling was carried out of a total universe of 106 mothers between 18 and 40 years old, belonging to Bucaramanga and its metropolitan area.

Results: 106 mothers were surveyed. It was observed that in the main factors related to the abandonment of exclusive breastfeeding, work reasons are distinguished in 21.50%, in 14.95%, rejection of the breast by the baby, in 11.21% insufficiency of milk production, in 5.61% inverted nipple, cracked or mastitis, in 2.8% a new pregnancy and in 1.87% because the

child was born with less than 30 weeks. However, 42.06% of mothers reveal they have not abandoned EBF.

Conclusions: There is a high prevalence of exclusive breastfeeding by mothers from Bucaramanga and its metropolitan area. In addition, abandonment factors such as work reasons, lack of family and / or economic support and hypogalactia are highlighted. Finally, it is possible to demonstrate that the causes of abandonment are not related to prematurity and anatomical alterations of the stomatognathic system.

## **Introducción**

La Academia Americana de Pediatría (AAP) declara que la lactancia humana exclusiva es la nutrición adecuada y suficiente para favorecer el crecimiento y desarrollo del bebé durante los primeros 6 meses de vida (1). Según la UNICEF (2019), la leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita, ya que protege su sistema inmune, reduce el riesgo de asma y alergias, genera una menor tasa de obesidad infantil, disminuye el riesgo de padecer cáncer de mama, ovarios y ayuda a la mineralización de los huesos de las madres (2).

Adicionalmente, la OPS afirma que amamantar por 6 meses o más se asocia con una reducción del 19% en el riesgo de leucemia en la niñez, comparado con un período más corto o con no amamantar, los bebés que son amamantados tienen un 60% menos de riesgo de morir por síndrome de muerte súbita infantil, comparados con los que no son amamantados (3). El efecto es aún mayor para infantes que reciben lactancia materna exclusiva.

Por otro lado, la UNICEF reporta que en el mundo las tasas de lactancia materna no se reducen y muchos países han evidenciado un incremento considerable en la última década, únicamente el 38% de los lactantes menores de 6 meses en el mundo toman leche materna exclusiva (2).

La leche de fórmula no es un suplente válido de la leche materna, ya que la fórmula, únicamente reemplaza la mayoría de los elementos nutricionales de la leche materna, es sólo un alimento, mientras que la leche materna es un

componente nutricional que incluye anticuerpos, enzimas, ácidos grasos y hormonas, muchos de los cuales no pueden integrarse en la fórmula. Además, en los primeros meses, es complejo para el intestino del bebé abstraer una sustancia diferente a la leche materna. Del mismo modo, una alimentación con fórmula u otros alimentos puede ocasionar lesiones en el intestino, las cuales tardan en recuperarse.

## **1. Planteamiento del Problema**

La lactancia materna exclusiva ha estado disminuyendo de manera considerable debido a que se reporta según la UNICEF y la OMS (2018), se valora que 78 millones de bebés (tres de cada cinco) no ingieren leche materna en su primera hora de vida, para Latinoamérica es de 51% (2.5 de cada 5). Los datos divulgados en (2016) por UNICEF demuestran que, globalmente, sólo un 43% (2 de cada 5) de los niños continúan recibiendo lactancia materna exclusiva a los 6 meses de vida (2).

En Colombia, según la encuesta ENSIN 2015, el inicio temprano de la lactancia materna mejoró de 2010 a 2015, pasando de 56,6% a 72,7%, en cambio, la lactancia materna exclusiva en bebés menores de seis meses ha disminuido, se redujo a 36,1% cuando en 2010 se encontraba en un 42.8 % (4). En Bucaramanga, se señala que la prevalencia de la LME es de un 42%. Se ha evidenciado la importancia de la LME ya que posee un gran valor para el desarrollo y crecimiento del bebé, aportando nutrientes, vitaminas, favoreciendo su digestión, sistema inmune. Previniendo y combatiendo enfermedades gastrointestinales, respiratorias, alérgicas, desnutrición y deshidratación.

Promover la lactancia materna es trabajo de la sociedad en conjunto y no es exclusiva de la madre. Múltiples factores influyen en la creación de condiciones óptimas de nutrición para madres e hijos. Parte de este compromiso lo tienen que hacer también las empresas en las cuales se

encuentran madres lactantes. Estas organizaciones deben involucrarse y proteger la lactancia como una forma de mejorar el bienestar de sus empleados y sus familias.

## **2. Justificación**

Según la OMS, la lactancia materna exclusiva hace referencia a la alimentación del bebé o lactante por medio de leche materna, es decir, sin proporcionar otro complemento ya sea líquido o sólido. Cabe resaltar que se excluye el suministro de medicamentos (5).

Debido a que la OMS reporta que el 41% de los recién nacidos no se alimentan con leche materna exclusiva; es indispensable estimular y fomentar esta práctica durante los primeros 6 meses de vida, ya que existe una gran variedad de beneficios para el niño y la madre, pudiendo reducir la tasa de mortalidad existente, garantizando un apropiado desarrollo y crecimiento del bebé, ofreciendo propiedades antiinfecciosas al fortalecer su sistema inmunológico y ayudando a volver el útero de la madre a su tamaño normal protegiéndola de enfermedades que pongan en riesgo su vida a largo plazo<sup>1</sup>. La lactancia materna, a su vez, contribuye con el desarrollo oportuno de los órganos fonoarticulatorios y por ende con el balance muscular oro facial.

En Colombia ENSIN (2015) reporta que aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 6 meses (36,1%) fue alimentado solo con leche materna, por lo cual, es necesario fortalecer esta práctica para alcanzar el objetivo del 50% determinada por la OMS (4).

La lactancia materna exclusiva es interrumpida debido a factores propios tanto de la madre como la reincorporación de ella al trabajo, problemas en el pezón como grietas o pezón plano, hipogalactia (insuficiencia de leche materna), depresión post parto, estrés, razones estéticas, desconocimiento de las técnicas adecuadas para amamantar y congestión mamaria. Respecto a los factores relacionados con el bebé, forman parte la prematurez, el rechazo del seno y la ausencia del reflejo de succión. Por tal motivo, surgió la necesidad de crear una encuesta que arroje información concreta para determinar los motivos por los cuales se abandona la lactancia materna exclusiva. Como consecuencia de estos factores se registra desnutrición en los recién nacidos, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La lactancia materna exclusiva debe establecerse desde los 0 hasta los 6 meses, ya que aporta los nutrientes necesarios para su bienestar. Asimismo, aumenta la tasa de supervivencia infantil ofreciendo beneficios a corto, mediano y largo plazo tanto para el recién nacido como para la madre (3). En ese sentido, el Gobierno Nacional incita a las familias a que continúen motivando a las madres a no desistir de lactar a sus hijos y apoyarlas brindando acompañamiento durante este proceso de alimentación infantil, ya que la leche materna, es un alimento natural, renovable y ambientalmente seguro, no implica costos ambientales adicionales en su fase de producción, distribución o consumo. Es brindada al bebé sin la producción de contaminación por transporte, sin residuos para su embalaje, aseguró Elisa

Cadena, subdirectora de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas del Ministerio de Salud y Protección Social (6).

Por lo anterior, con los resultados inmediatos del trabajo de grado se busca recopilar información, sobre las causas de la interrupción de la lactancia materna exclusiva. Adicionalmente, se espera que nuestra investigación sea de gran apoyo para que las madres tengan el conocimiento de estos factores y contribuir con la disminución del abandono de esta práctica, y por consiguiente un apropiado desarrollo, crecimiento del niño, del sistema estomatognático, del balance muscular oro facial y de la producción del habla.

El conocimiento de los procesos comunicativos del hombre se encuentra netamente vinculados al sistema estomatognático está dado a partir de la promoción, prevención, evaluación, intervención y rehabilitación terapéutica fonoaudiológica de los músculos relacionados con el habla, la dentición, la masticación/formación del bolo alimenticio, la deglución y demás aspectos de la comunicación. Abarcando desde neonatos, primera infancia, adolescencia, jóvenes, adultos y adulto mayor. Encaminando acciones en atención primaria en salud que favorezcan la buena práctica de la lactancia materna exclusiva, principalmente los primeros años de vida, en la cual la vinculación del fonoaudiólogo se incline a favor del éxito de la LM desde la funcionalidad.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Analizar los factores asociados a la permanencia o abandono de la lactancia materna exclusiva de los 0 a 6 meses en mujeres de Bucaramanga y su área metropolitana.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Establecer las características generales tales como la edad, ciudad de residencia, la ocupación y el apoyo familiar de las madres de Bucaramanga y su área metropolitana.
- Identificar las causas del abandono y permanencia de la lactancia materna exclusiva basadas en la evidencia.
- Determinar la relación de las causas de abandono y permanencia y los factores de riesgo asociados a dicha práctica.

#### **4. Marco Teórico**

La lactancia materna es un proceso biológico y natural, es la mejor forma de alimentación durante los primeros 6 meses de vida de un niño; debido a que fortalece su desarrollo físico, psicológico y afectivo. Sin embargo, si la madre y su hijo lo desean ésta se puede prolongar hasta los 12 meses. Cualquier otra forma de alimentación debe sustentar la ausencia de consecuencias perjudiciales para la salud del niño y su madre.

El abandono de la lactancia materna es muy frecuente debido a múltiples causas, por lo cual es necesario promover acciones que inciten al mantenimiento de dicha práctica para llevar a cabo un proceso exitoso.

Según Ramírez et al. (2017), la lactancia materna y su relación con la fonoaudiología afianzan en gran manera los binomios madre e hijo, por lo tanto, se considera oportuna la participación de dicho profesional para consolidar procesos de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento precoz en esta práctica, resaltando su asistencia en aspectos claves para la LM, haciendo énfasis en la educación de las madres con respecto al nexo anatómico y funcional de los órganos fonoarticuladores implicados.

A continuación, se desarrollarán aspectos a tener en cuenta durante el proceso de lactancia.

##### **4.1 Preparación del Pezón Para la Lactancia**

Es fundamental la preparación del pezón durante la lactancia; la zona del pezón debe limpiarse únicamente con agua, después de la limpieza, la

madre carga al bebé con una mano y con la otra prepara el pezón ubicando el dedo pulgar encima y los otros por debajo de éste haciendo presión para que salga la primera extracción de leche, luego se coloca el pezón en los labios del bebé hasta que abra la boca y se active el reflejo de succión, se debe revisar que el bebé respire, posteriormente, se limpia la areola del pezón con un paño sin olor y con agua.

## **4.2 Posturas**

Las posturas en la lactancia materna son importantes, ya que ayudan a garantizar un adecuado proceso de alimentación para el bebé, asegurando un lazo de tranquilidad, confianza y comunicación madre e hijo; contribuyendo a una ingesta de leche exitosa, favoreciendo la digestión, proporcionando los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño.

Además, le ayuda a la madre a reducir dolores ocasionados por una inadecuada postura en el momento de lactar.

**4.2.1 De Descanso.** La madre debe acostarse y ubicar al bebé a un lado acercándolo poco a poco hacia el pecho.

Esta posición se recomienda a madres que tuvieron un parto no natural.

## Figura 1

### *Posición de Descanso*



*Nota.* En la figura se observa a la madre e hijo en posición decúbito lateral. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

**4.2.2 Acostada.** La madre se debe recostar boca arriba y colocar al bebé en el pecho.

## Figura 2

### *Posición Acostada*



*Nota.* En la figura se observa a la madre en posición decúbito supino e hijo decúbito ventral. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

**4.2.3 De Cuna.** La madre debe ubicar la cabeza de su bebé en la articulación de su codo y dirigirlo hasta su pecho sosteniéndolo con la otra mano en su cola.

**Figura 3**

*Posición de Cuna*



*Nota.* En la figura se observa Madre en posición Fowler e hijo en posición decúbito supino. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

**4.2.4 Posición de Rugby.** La madre ubica a su bebé debajo de alguno de sus brazos dejando que sus piernas toquen su espalda, la madre sostiene su cabeza y lo lleva al pecho guiándolo. Esta posición se recomienda para madres que tuvieron parto por cesárea.

## Figura 4

### *Posición de Rugby*



*Nota:* En la figura se observa a la madre en posición Fowler e hijo en posición decúbito supino. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

**4.2.5 De Caballito.** La madre sienta al bebé frente a ella encima de sus piernas y con sus manos sostiene al bebé mientras amamanta. Esta posición se recomienda cuando el bebé ya es grande o cuando es un parto de gemelos.

## Figura 5

### *Posición de Caballito*



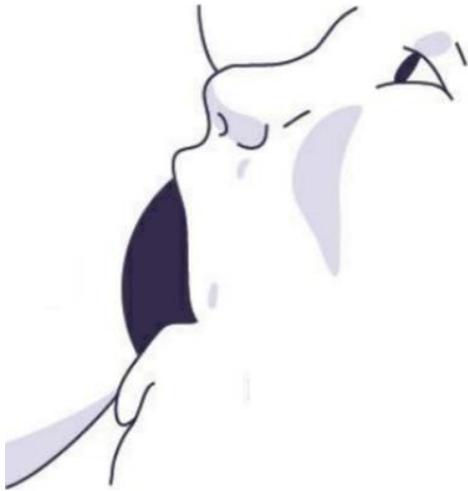
*Nota:* En la figura se observa Madre en posición Fowler e hijo en posición decúbito lateral. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

### **4.3 Indicaciones para un Buen Agarre**

- Mayor parte de la areola por encima de la boca que por debajo.
- El niño debe tener la boca bien abierta.
- Los labios deben estar en posición evertidos.
- El mentón y la nariz deben direccionarse hacia el pecho materno.

## Figura 6

### *Indicaciones para un Buen Agarre*



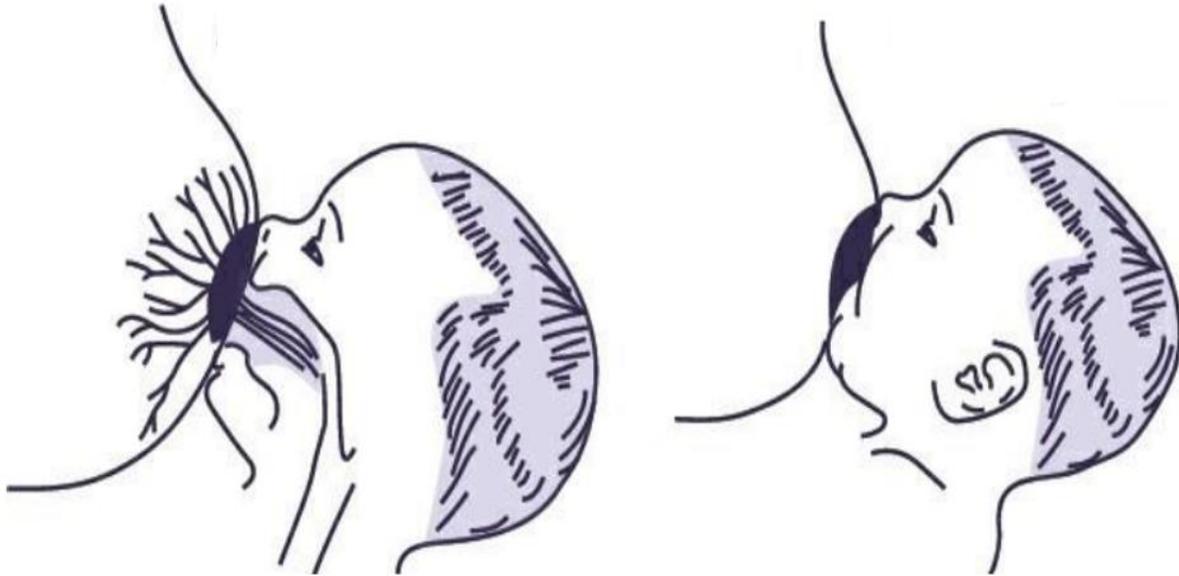
*Nota.* En la figura se observa el lactante en posición decúbito lateral con labios evertidos y agarré en aureola. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

#### **4.4 Indicaciones para una Adecuada Succión**

- El bebé realiza una succión rápida y rítmica al inicio de la lactancia.
- Después de un minuto aproximadamente la succión se torna lenta, profunda y con leves pausas.
- Mejillas circulares y se evidencian grandes gracias a la presencia de la leche.
- Movimiento de la ATM.
- La lengua se sitúa en la parte posterior del pezón y areola.

## Figura 7

### Indicaciones Para una Adecuada Succión



*Nota.* En la figura se observa el lactante en posición decúbito supino, en succión consecutiva. Tomado de Pedroza & Gómez. 2018.

#### 4.5 Signos de una Posición Inadecuada

- Sensación de dolor, grietas o lesiones en el pezón.
- Mejillas hundidas y succión rápida con rumor.
- Movimientos periorales.
- Constante atragantamiento, tos y rechazo al seno.
- Regurgitaciones.
- No hay ganancia de peso.

## 5. Marco Conceptual

- Abandono. Acción por la cual se renuncia y se pierden los beneficios sobre cosas o bienes, perdiendo su derecho de posesión y responsabilidad.
- Anomalías estructurales. Hace referencia a anomalías cromosómicas cuando hace falta de una parte de un cromosoma, existe una de más o se cambia de lugar, lo cual conlleva a un exceso de material genético, lo cual causa irregularidades de tipo congénitas.
- Calostro. Es el líquido que secreta las glándulas mamarias durante el embarazo y, los primeros días tras el parto y hasta que sube la primera leche, dura entre 2 a 5 días, su aspecto es más pegajoso que la leche materna, es más denso con una variación de color puede ser amarillo o marrón, esto depende únicamente de la madre.
- Desnutrición. Según la OMS, se refiere al retraso del crecimiento debido a la estatura, peso inferior a la que corresponde a la edad y las carencias de micronutrientes, es decir, falta de vitaminas y minerales (5).
- Fonoaudiología. Según la LEY 376 DE 1997 - Ministerio de Educación Nacional, se refiere a la profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Los integrantes se preocupan por cultivar el intelecto, ejercer la academia y brindar servicios vinculados con su propósito de estudio: el desarrollo comunicativo del

hombre, las alteraciones del lenguaje, el habla y la audición, las distinciones, el bienestar comunicativo de la persona y de las comunidades”.

- Hipogalactia. Hace referencia a una insuficiente cantidad de leche producida por la madre (7).

- Lactancia materna exclusiva. Según la OMS, la lactancia materna es el alimento adecuado para los lactantes de cero a seis meses, ya que aporta los nutrientes que requieren para un sano crecimiento y desarrollo. Así mismo, menciona que las mujeres pueden amamantar, una vez que cuenten con buena información, apoyo de su familia, estado y del sistema de atención de salud (5).

- Lactancia no materna. Alimentación que se le suministra al lactante con fórmulas lácteas u otro tipo de leche artificial, la cual está constituida por una serie de nutrientes que favorecen el desarrollo y crecimiento del bebé.

- Maternidad. “Hace referencia al fenómeno sociocultural que va más allá de los factores biológicos en la gestación y el parto, ya que también involucra aspectos psicológicos, sociales, culturales y afectivos del ser madre. (8).

- Permanencia. Se utiliza para especificar el mantenimiento de determinados elementos a lo largo del tiempo. La permanencia puede ser la masa aplicada a personas, fenómenos u objetos.

- Prematurez. Según la OMS, se cataloga como prematuro todo bebé nacido vivo previo al cumplimiento de las 37 semanas de gestación. (5).

- Recién nacido. Según la OMS, se refiere al bebé que tiene menos de 28 días. En ese sentido, es fundamental ofrecer una alimentación y una atención adecuada durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia y construir los cimientos de una vida con buena salud (5).

## 6. Marco Legal

- Decreto 1397. Por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones. (1992)
- Resolución 1148. Por el cual se dictan normas en lo referente a procesamiento, composición y comercialización de los alimentos infantiles. (1982)
- Propuesta de decreto. Por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones. (2008)
- NTC 1474. Alimentos complementarios para niños lactantes y niños de corta edad. (2009)
- Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020 imperativo público para la protección y alimentación de niños y niñas menores de dos años, en el marco del desarrollo de la Política Nacional de Primera Infancia y de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Ley 1823 de 2017. Por medio de la cual se adopta la Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

- Resolución N° 2423 de 2018. Por la cual se establecen los parámetros técnicos para la operación de la Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral.
- Artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo. Por el cual se establece el descanso remunerado durante la lactancia.

## **7. Estado del Arte**

### **7.1 Internacionales**

- Estudio realizado por Balogun OO, & otros, denominado Factores que influyen en la exclusividad de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida en los países en desarrollo: revisión sistemática cuantitativa y cualitativa (2015), como objetivo se planteó delinear de manera integral las barreras y los facilitadores de la lactancia materna exclusiva de los bebés de 0 a 6 meses de edad por madres en los países en desarrollo, el método que se realizó fue una búsqueda de CINAHL, MEDLINE y PsycINFO para recuperar estudios desde enero de 2001 a enero de 2014. Utilizando nuestros criterios de inclusión, seleccionamos estudios que describían barreras y facilitadores de la lactancia materna exclusiva, utilizando nuestros criterios de inclusión, seleccionamos estudios que describían barreras y facilitadores de la lactancia materna exclusiva. Se consideraron estudios cualitativos y cuantitativos. Se incluyeron veinticinco estudios con 11 025 participantes de 19 países, como conclusión se obtuvo Los factores socioculturales como las creencias de la madre y otras personas significativas sobre la nutrición infantil también suelen constituir fuertes barreras para la lactancia materna exclusiva. A pesar de estas barreras, las madres en los países en desarrollo a menudo poseen ciertas características personales y desarrollan planes estratégicos para mejorar su éxito en la lactancia (25).

- En una revisión teórica realizada por Porroa, J.J.J., Castillo, y otros (2017), denominado, impacto de la lactancia no materna en el infante, en el cual los autores ven conveniente llamar como lactancia no materna, a aquella alimentación artificial suministrada con otras fórmulas alterativas de leche, mencionando ventajas, desventajas, tipos de fórmulas, efectos en el organismo, tipos de biberones y el riesgo de maloclusiones dentarias, secundarias al uso del tetero (19).

- En un estudio transversal realizado por Batista Christyann L.C., Ribeiro Valdinar S., Nascimento Maria do Desterro S.B., Rodríguez Vandilson P, llamado Asociación entre el uso del chupete y la alimentación con biberón y comportamientos desfavorables durante la lactancia (2017), cuyo objetivo es asociar el uso del chupete y su incidencia negativa en la lactancia materna, en el cual su metodología fue a través de 427, en el cual se recolectaron datos sociodemográficos, perinatales y sobre el uso de tetinas, por medio de un cuestionario con preguntas relacionadas con posiciones, succión y demás aspectos de la lactancia materna, en el cual obtuvieron como resultado que el uso de biberones en el bebé era el más catalogado en la categoría llamada "mal" aumentando las conductas desfavorables(20).

- En un estudio realizado por María D., Honorato O, Celina A. y otros, llamado "prevalencia de la lactancia materna y factores asociados con el inicio de la lactancia materna y la duración de la lactancia materna exclusiva en la comunidad de Madrid entre los integrantes en el estudio

ELOIN" (2018), cuyo objetivo fue identificar la prevalencia y la duración de la lactancia materna y lactancia materna exclusiva, analizar las causas de no inicio y de abandono de la lactancia materna y demostrar los factores asociados a la lactancia materna exclusiva y con su mantenimiento durante 6 meses, en el cual los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva y lactancia materna fue del 77,6 y del 88%, respectivamente la lactancia materna exclusiva a los 6 meses fue del 25,4% y la lactancia materna a los dos años del 7,7%. Las razones principales de finalización de la lactancia fueron la producción insuficiente de leche 36% y la incorporación al trabajo 25% (13).

- En un estudio realizado por Cuartero V, Padilla Vinuesa MC, Sánchez Martínez F, Sánchez Ruiz-Cabello FJ, denominado los factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva (2018), se realizó una entrevista telefónica a las madres de 60 bebés seleccionados del Centro de Salud Zaidín Sur de Granada para conocer la prevalencia de LM y los motivos de abandono. En los resultados, se obtuvo que la prevalencia LME al nacimiento fue del 71,7%, a los tres meses fue del 58% y a los seis meses fue del 43,3% y las causas más comunes de abandono son la hipogalactia (insuficiente leche materna), problemas en el pezón como grietas o pezón plano, enfermedad materna y falta de tiempo de la madre laboral, familiar, personal) (12).

- Estudio realizado por Tirano, D, Pinzón, O, & otros denominado factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión literaria (2018), el método al realizar este artículo fue el siguiente se tomaron publicaciones que hablaran del abordaje de las problemáticas asociadas a la lactancia materna dirigidos a mujeres lactantes y publicados en artículos científicos, los resultados obtenidos fueron que se identificó un total de 1.086 artículos, de los cuales sólo se incluyeron 430 posteriormente a la revisión de artículos duplicados; en la primera fase de revisión por título y resumen se eliminaron 319 artículos por no permitir dar respuesta al tema de interés. Posterior a la lectura de los 111 artículos restantes se eliminaron 56 artículos por no cumplir con los criterios de calidad, siendo 55 los artículos incluidos en el estudio, cada artículo dio como conclusión que Las prácticas de lactancia materna responden de manera efectiva a las intervenciones en la medida que permiten aumentar las cifras de prevalencia de la LME (24).

- En un estudio prospectivo de cohortes realizado por Santacruz-Salas E, Aranda-Reneo I, Segura-Fragoso A, Laredo-Aguilera JA y Carmona-Torres JM en España denominado: Las expectativas de las madres y los factores que influyen Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses (2019), se ejecutaron 3 entrevistas a 236 mujeres en el hospital (antes del parto) y en dos llamadas telefónicas en el 1 y 6 mes después del parto. Las preguntas estaban asociadas con la edad, estado civil, ocupación,

expectativas y conocimiento de la lactancia materna, tipo de parto, de alimentación y la duración de la LM. En los resultados, predominó la edad de 32,3 años y la duración fue de 2,73 meses. Adicionalmente, de las 236 mujeres que ya habían tomado la decisión de lactar antes del parto, 201 (85,2%) lo hicieron. Con lo anterior, también se destacó que la práctica de la lactancia materna exclusiva puede estar influenciada por la confianza de una madre en su capacidad para lograrlo y en el conocimiento adquirido en su ambiente social (16).

- En un estudio descriptivo, longitudinal y correlacional realizado en España por Agea-Cano I, Linares-Abad M, Ceballos-Fuentes AG, Calero-García MJ, denominado: Lactancia materna a los 1, 3 y 6 meses después del nacimiento según el modo de nacimiento, (2020): un estudio de correlación en España, se llevó a cabo un compendio de datos a partir de entrevistas y registros hospitalarios de mujeres mayores de 18 años con bebés nacidos a término con el propósito de analizar la modalidad de parto, duración de la lactancia materna y el tipo de lactancia a uno, tres y seis meses después del nacimiento. De acuerdo con los resultados obtenidos, la duración de la LM fue menor en las mujeres con mayor número de partos y analgesia epidural. Además, la episiotomía se relacionó con la lactancia materna al mes y a los seis meses. Así mismo, la proporción de LM a los tres meses fue considerablemente mayor en mujeres sin desgarros perineales. Finalmente, la analgesia epidural, la episiotomía, los desgarros perineales y el número de

partos repercuten en el tipo y la duración de la lactancia durante los seis meses después del nacimiento. Sin embargo, no se evidencia conexión entre el tipo de lactancia y el modo de nacimiento o entre la duración de la lactancia y el modo de nacimiento (14).

- En un estudio transversal realizado por Gila-Díaz A, Carrillo GH, López de Pablo ÁL, Arribas SM y Ramiro-Cortijo D en España, denominado: Asociación entre la depresión materna posparto, el estrés, el optimismo y el patrón de lactancia materna en los primeros seis meses (2020), se aplicó un cuestionario a 711 mujeres con preguntas relacionadas con aspectos sociodemográficas como nacionalidad, nivel educativo, situación laboral, número de miembros de la familia, edad gestacional y prácticas de alimentación (leche materna exclusiva, de fórmula, mixta), escala de estrés percibido, escala de depresión posparto, prueba de orientación a la vida (LOT) y puntaje de adherencia a la lactancia materna. En los resultados obtenidos, los factores psicológicos de la madre se vinculan con el patrón de lactancia materna ya que las mujeres con lactancia materna mixta presentaron mayor estrés percibido y depresión posparto en comparación con las mujeres con lactancia materna exclusiva (15).

- En un estudio observacional realizado por Ragusa R, Giorgianni G, Marranzano M, Cacciola S, La Rosa VL, Giarratana A, Altadonna V y Guardabasso V, denominado: Lactancia materna en los hospitales: factores que influyen en la elección materna en Italia (2020), se aplicaron

cuestionarios en 8 hospitales a madres de recién nacidos con preguntas relacionadas con el nivel de educación, la alimentación (exclusiva o de fórmula) y la información recibida antes del parto. En los resultados obtenidos, se evidenció que la edad promedio de las madres fue de 31,3 años. El 69% de las mujeres no participaron en cursos prenatales. El porcentaje de mujeres que lactaron durante su estancia en el hospital fue del 88%, de ellas, el 45% con parto natural y el 35% con parto por cesárea practicaron LME. Por último, se resaltó un porcentaje significativo del 75%, que se obtuvo en un solo hospital, en el cual los profesionales promueven la lactancia materna (17).

- En un estudio realizado por Ogbo FA, Akombi BJ, Ahmed KY, Rwabilimbo AG, Ogbo AO, Uwaibi NE, Ezeh OK y Agho KE, denominado: Lactancia materna en la comunidad: ¿cómo pueden ayudar las parejas y los padres? Una revisión sistemática (2020), se llevó a cabo un análisis de artículos buscados en bases de datos (Embase, ProQuest Central, Scopus, PsycINFO, Web of Science, MEDLINE/PubMed y CINAHL), con el objetivo de establecer del efecto del apoyo de las parejas en el inicio y permanencia de la LME. En los resultados se encontraron 695 artículos, de los cuales 7 evidenciaron que el apoyo de las parejas/padres respaldan la práctica y la duración de la LME (18).

- Estudio realizado por Abdiasis, J, Hailay, G, & otros denominado Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y sus

factores asociados entre los niños de 6 a 24 meses en Buraodistrict, Somalilandia (2020), como objetivo se evidencio el evaluar la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y sus factores asociados en niños de 6 a 24 meses de edad en el distrito de Burao, Somalilandia. Métodos: Se realizó un estudio transversal de base comunitaria del 26 de agosto al octubre de 2018, en Buraodistrict, se seleccionaron al azar 464 madres con hijos de 6 a 24 meses de edad. Los datos se recolectaron a través de una entrevista cara a cara utilizando un cuestionario estructurado previamente probado, los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de la lactancia materna exclusiva fue del 20,47%. La práctica de lactancia materna exclusiva se asoció con: tener una niña, falta de educación formal, ingreso mensual del hogar, falta de apoyo del marido y madres que no recibieron asesoramiento sobre la lactancia materna durante la atención prenatal, como conclusión se obtuvo que se recomienda el seguimiento de la atención prenatal y el asesoramiento sobre la lactancia materna exclusiva durante la atención prenatal para mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva (26).

## **7.2 Nacionales**

- En un estudio de Camargo, F. A. C., Latorre, J. F. L., & Carreño, J. A. P. "Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva" (2009), se determinó la tasa de abandono de la lactancia materna exclusiva y sus factores asociados en Bucaramanga, a través de un estudio de cohorte

no concurrente de nacimientos ocurridos entre enero y agosto de 2006 en la ciudad de Bucaramanga, obteniendo como resultado que la tasa de incidencia de abandono de la LME es de un 95% (11).

- Estudio de corte transversal realizado por Pinilla, E, Orozco, L, & otros, nombrado lactancia materna ineficaz: prevalencia y factores asociados (2011), cuyo objetivo fue Determinar la prevalencia y factores asociados al diagnóstico de enfermería "Lactancia materna ineficaz" en lactantes menores de 6 meses hospitalizados en una institución, la metodología de este estudio fue seleccionar 108 binomios (madre e hijo) hospitalizados en una institución de atención en el año 2009, se aplicó un formato validado para identificar el diagnóstico. Se realizó análisis a las variables que representan las características del diagnóstico, con el cual se creó una escala de 0 a 100 y se construyó un modelo de regresión lineal con las variables asociadas a la medida del diagnóstico, como resultado se obtuvo que la prevalencia del diagnóstico fue de 93,5 %, la característica más fácil de encontrar fue Incapacidad del lactante para agarrar el pezón y la más difícil fue agitación y llanto del lactante. La regresión lineal mostró factores asociados como: género femenino, peso del lactante y necesidad de la madre de ir a orinar, como conclusión se obtuvo que existe una tendencia desfavorable tanto en la prevalencia como en la duración de la lactancia materna para los menores hospitalizados (23).

- En un estudio de revisión realizado por González-Ruiz, G. E., Reyes-Rios, L. A., Borre-Ortiz, Y. M., Oviedo-Córdoba, H. R., Ditta, L. B., Carbonó, L., & Quintero, G. M., llamado Factores que inciden en el destete temprano en un grupo de madres de Santa Marta, Colombia (2015). En el cual el objetivo fue identificar qué factores inciden para que se presente el destete temprano en un grupo de madres de niños inscritos a un programa de crecimiento y desarrollo de un centro de salud de Santa Marta, Colombia, Los factores que influyeron en la suspensión de la lactancia materna fueron: falta de tiempo (36,54%), producción insuficiente de leche (23,06%), rechazo del bebé a la lactancia (17,51%), decisión propia de la madre (15,38%) e influencia familiar (7,69%). también se menciona que el factor social influye de manera directa para que se presente un destete temprano y algunas costumbres culturales (21).

- En un estudio realizado por Ramírez-Gómez KE, Sampallo-Pedroza RM. "Fonoaudiología y lactancia humana" (2017), se diseñaron recomendaciones desde el qué hacer fonoaudiológico para guiar el proceso de la lactancia humana, el desarrollo oromotor y comunicativo, a través de estrategias de orientación a mujeres adolescentes o en condición de vulnerabilidad en su último trimestre de gestación. Se obtuvo como resultado la conformación de cinco grupos de apoyo con 53 participantes en total; se llevaron a cabo obras profesionales en asesoramiento grupal e individual, evaluación e intervención en múltiples temas asociados (dificultad

en el acanalamiento lingual, proceso de re-lactación, uso de instrumentos de alimentación, hipersensibilidad oral etc.) (10).

- Estudio de corte transversal realizado por Flórez, M, Orrego, C, & otros (2018), denominado factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano, cuyo objetivo fue identificar los factores que determinaron la adherencia y el abandono de la lactancia materna en madres de dos comunidades de Dosquebradas, Colombia y el papel del profesional de la salud, el método fue una muestra de 117 madres a quienes se aplicó una encuesta que indagó por aspectos biopsicosociales que impactan sobre la lactancia materna, los resultados obtenidos fueron la duración de la lactancia materna exclusiva que tuvo una mediana de 5 meses y la complementaria una mediana de 10 meses La principal causa de adherencia fue "es el alimento ideal" (27,9%) poca producción de leche (58,1%). Los factores que impactaron mayormente la duración la lactancia materna exclusiva fueron la ocupación de la madre, incomodidad al lactar, uso de sustitutos de la leche y tiempo de lactancia materna complementaria (22).

- Un estudio realizado por Mateus Solarte JC, Cabrera Arana G, denominado "Factores asociados con la práctica de lactancia exclusiva en una cohorte de mujeres de Cali, Colombia"(2019), realizó un seguimiento a 438 mujeres madres primerizas, mediante ocho entrevistas domiciliarias para determinar la duración de la lactancia exclusiva, en los resultados

obtenidos a los 8 días, sólo un poco más de la mitad de los integrantes mantenía lactancia exclusiva; al mes 6 posterior al seguimiento se redujo a 1.4%. La duración de lactancia exclusiva estuvo determinada por: inicio de lactancia en las primeras 4 horas postparto, seguridad auto percibida para amamantar, opinión positiva del padre del bebé frente a lactancia y peso de recién nacido (9).

## **8. Metodología**

### **8.1 Tipo de Estudio**

Observacional, Analítico de Corte Transversal.

**8.1.1 Observacional.** Porque no se realizará intervención directa con la población estudio. (27)

**8.1.2 Analítico.** Porque se va a analizar la relación de los factores asociados al abandono y permanencia de la lactancia (27).

**8.1.3 De Corte Transversal.** Porque se toman los datos en un único momento, a través de una encuesta (27).

### **8.2 Población**

Mujeres de Bucaramanga y su área metropolitana en edad fértil reproductiva que hayan tenido hijos entre los 18 años y 40 años.

### **8.3 Muestra**

No probabilística

### **8.4 Formato de Recolección de la Información**

Encuesta. Se refiere a un instrumento que permite reunir información como fruto de una investigación.

Para llevar a cabo el proceso de recopilación de datos, se realizó una revisión sistemática sobre la lactancia materna y los factores relacionados con el abandono, posteriormente, se diseñó y se aplicó una encuesta en la plataforma de Google Forms, con un total de 15 preguntas dirigidas a madres de Bucaramanga y su área metropolitana en edad de 18 hasta 40

años, a fin de identificar los factores de abandono, permanencia e importancia de la LME. Divulgándose, por medio de las redes sociales, Facebook, Instagram, WhatsApp y Messenger. Inicialmente se consideró un impacto de 300 madres, el cual no se logra abarcar, debido al difícil acceso a esta población, por la situación de pandemia y falta de interés de algunas personas que se les pedía participar. Finalmente, se logró impactar a 106 madres encuestadas.

## 8.5 Variables

**Tabla 1**

*Variables*

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operativa</b>	<b>Relación</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Valor que Asume</b>
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento del individuo	Número de años cumplidos	Independiente	Cuantitativa discreta	Razón	## de años
<b>Ciudad en la que reside actualmente</b>	Estar establecido en un lugar de manera habitual	Lapso de tiempo transcurrido en ese lugar	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= Bucaramanga 1= Floridablanca 2= Girón 3= Piedecuesta
<b>¿Qué dificultades tuvo en el proceso de lactancia?</b>	Situación, circunstancia u obstáculos difíciles de resolver o superar	Impedimento que presento la madre en desarrollo de la lactancia materna	Dependiente	Cualitativa	Nominal	0= Depresión post parto 1= Falta de apoyo familiar 2=Situación económica no estable 3=Enfermedades de base como hepatitis, VIH 4=Ninguna 5=otras
<b>¿Cuánto tiempo duró la lactancia materna?</b>	Periodo determinado en el que se realiza una acción o se desarrolla un acontecimiento	Tiempo transcurrido en el cual la madre suministro leche materna a su hijo	Dependiente	Cualitativa	Ordinal	0= 0 meses 1 =3 meses 2= 6 meses 3= 12 meses 4=24 meses 5= más de 24 meses
<b>¿Suministró leche de fórmula (KLIM, NAN u otras) mientras lactaba?</b>	Proporcionar o poner al alcance de una persona o cosa algo que necesita	Dar al bebé leche de fórmula e interrumpir la lactancia exclusiva materna	Dependiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿Qué motivos ocasionaron que abandonara la lactancia materna exclusiva?</b>	Causa que determina la existencia de una cosa o la manera de actuar de una persona.	Los por que la madre decide dejar la práctica de la lactancia	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= Insuficiencia de producción de leche 1= Rechazo al seno por parte del bebé 2=Razones laborales 3=Nuevo embarazo 4= anomalías estructurales 5=El bebé nació menos de 30 semanas 6= ninguna

**Tabla 1 (Continuación)**

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operativa</b>	<b>Relación</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Valor que Asume</b>
<b>¿Está de acuerdo en que la lactancia materna exclusiva sea interrumpida?</b>	Cortar la continuidad de algo en el lugar o en el tiempo	N. A	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿Nació su hijo@ prematuro?</b>	Nacimiento antes de tiempo, es decir menos de 40 semanas	Termino, pretérmino, prematuro tardío, prematuro y post termino	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿Cuántas semanas duró su embarazo?</b>	Número de semanas transcurridas en el embarazo	Meses cumplidos para llevar a cabo el parto	Independiente	Cuantitativa	Ordinal	0= 10 a 20 semanas 1= 20 a 30 semanas 2= 30 a 40 semanas 3= 40 a 42 semanas
<b>¿Necesitó de elementos de apoyo (pezoneras y/o extractor de leche), para llevar a cabo la lactancia materna?</b>	Elementos de apoyo para el proceso de lactancia	Instrumento para apoyar extracción de la leche materna	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿Nació su hijo con alteraciones estructurales, labio fisurado, paladar hendido, laringomalacia, que impidieran la lactancia?</b>	Alteración anatómica del sistema estomatognático que ocasiona dificultad para el desarrollo adecuado de la lactancia	Labio paladar hendido, labio fisurado, laringomalacia,	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿Su embarazo fue deseado?</b>	Deseo afectivo por el cual las parejas deciden o no ser padres.	N. A	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿Los momentos de estrés influyen en la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los primeros seis meses de vida?</b>	Cambios afectivos y hormonales por los cuales pasa la madre y hacen cambio de su estado de ánimo	N. A	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si

**Tabla 1 (Continuación)**

<b>Variab</b> les	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operativa</b>	<b>Relación</b>	<b>Naturaleza</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Valor que Asume</b>
<b>¿El desconocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva influye en el abandono de esta práctica?</b>	Desinformación de los beneficios de la lactancia materna para llevarla a cabo esta con éxito	N. A	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si
<b>¿La práctica incorrecta de la lactancia materna exclusiva es un factor determinante en el abandono de la lactancia?</b>	Desconocimiento conceptual de la lactancia para la madre y el lactante	Factor por el cual no se lleva a cabo la práctica de la lactancia	Independiente	Cualitativa	Nominal	0= No 1= Si

*Nota.* En la tabla se observa las variables utilizadas para la encuesta.

**8.5.1 Criterios de Inclusión.** Mujeres que se encuentren en una edad actual entre 18 y 40 años, que hayan tenido hijos.

**8.5.2 Criterios de Exclusión.**

- Mujeres que no hayan tenido hijos.
- Mujeres en edad reproductiva que hayan tenido hijos menores de 18 años y mayores de 40

años que se encuentren fuera y dentro de Bucaramanga y su área metropolitana.

## **9. Consideraciones Éticas**

### **9.1 Beneficencia**

Este estudio pretende propiciar el bienestar de las participantes, ya que dará a conocer los factores relacionados con la permanencia y abandono de la lactancia materna exclusiva.

### **9.2 Maleficencias**

No se infringirá ningún daño a la población que realice la encuesta, ya que se conservará la privacidad de la información suministrada.

### **9.3 Tipo de Riesgo**

Investigación sin riesgo, debido a que no se realizará intervención alguna en las áreas física, psicológica o social de las participantes.

## 10. Resultados

### 10.1 Características Generales

La mediana de la edad fue de 29 años, el rango Inter cuartil es de 20 a 25 años, la mujer más joven en participar fue de 20 años.

**Tabla 2**

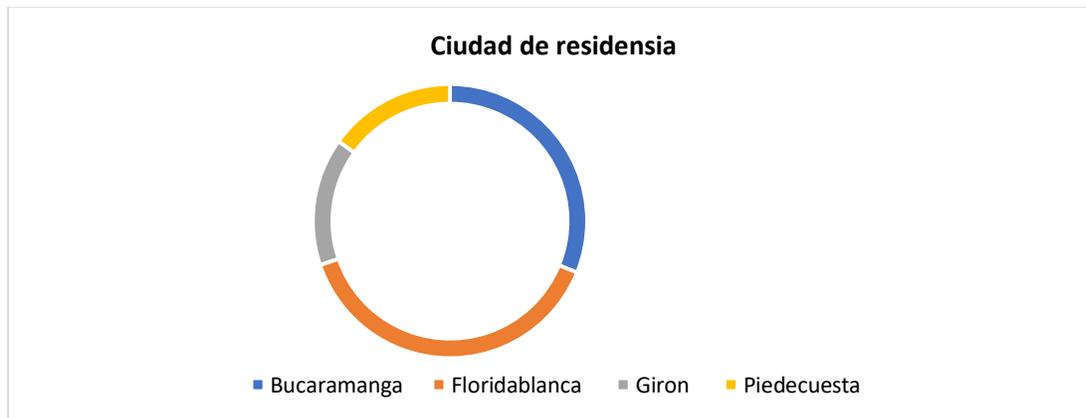
*Edad de las Madres Encuestadas*

Edad		
	Percentiles	Smallest
<b>1%</b>	20	0
<b>5%</b>	21	20
<b>10%</b>	22	20
<b>25%</b>	25	20
<b>50%</b>	29	Largest
<b>75%</b>	35	43
<b>90%</b>	40	55
<b>95%</b>	41	58
<b>99%</b>	58	63

*Nota.* Edad de las madres participantes en la encuesta en Bucaramanga y su área metropolitana.

**Figura 8**

*Ciudad de Residencia en el cual se Encontraban las Madres Encuestadas*



*Nota.* El municipio en el cual se recogieron más datos fue Floridablanca, con un porcentaje de 38,68% seguido de Bucaramanga, con un porcentaje de 31,13% y en los municipios en los cuales hubo menor porcentaje de respuestas corresponde a Girón y Piedecuesta con un 15,09% cada uno. 2021.

**Figura 9**

*¿Qué Dificultades Tuvo en el Proceso de Lactancia?*



*Nota.* De las madres encuestadas un porcentaje de 18% manifestaron que la mayor dificultad durante la lactancia fue situación económica no estable, seguido de depresión post parto con un porcentaje de 17%. Cabe resaltar que en "otras" la respuesta más destacada fueron el trabajo, mastitis y preeclampsia. 2021.

**Figura 10**

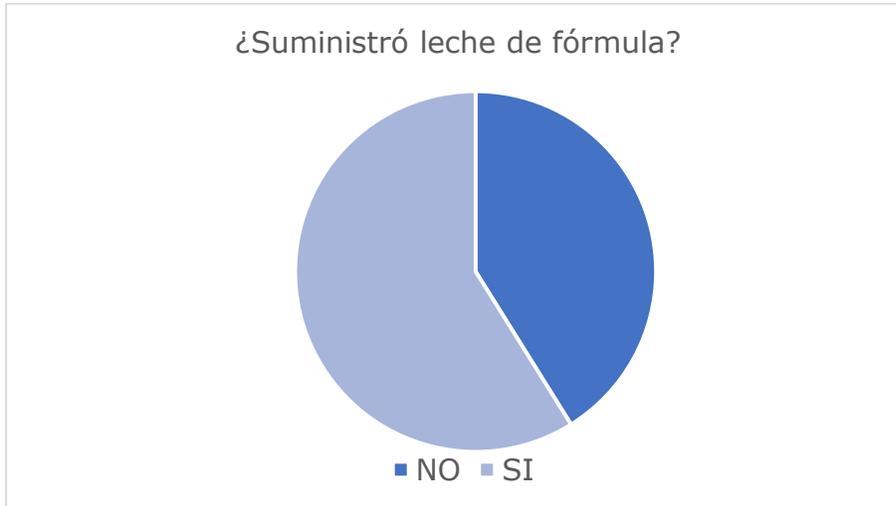
*Tiempo de Duración de la lactancia Materna*



*Nota.* De las madres encuestadas un 28,97% manifestaron que su tiempo de lactancia consto de una duración de 06 meses. Lo cual es favorable ya que las madres tienen en cuenta que el tiempo mínimo de LME es de seis meses, para llevar a cabo un buen desarrollo.2021.

**Figura 11**

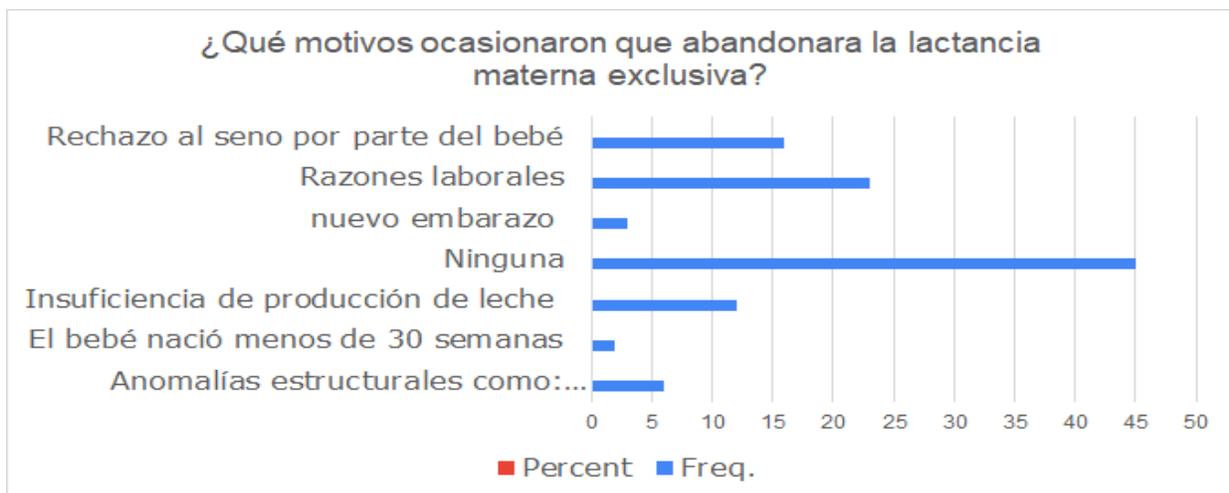
*¿Suministró Leche de Formula?*



*Nota.* De acuerdo con las madres encuestadas, se pudo evidenciar que el 58.88% si recurrió a suministrar leche de fórmula, mientras el 41.12% no necesito de esta. Lo anterior se considera desfavorable, ya que las madres en algún momento interrumpieron la alimentación exclusiva con leche materna, lo cual puede reducir los beneficios de la LM y por ende una baja curva en el crecimiento y desarrollo del menor. 2021.

**Figura 12**

*¿Qué Motivos Ocasionaron que Abandonara la Lactancia Materna Exclusiva?*



*Nota.* De las madres encuestadas, el 42.06% refieren que no abandonaron la lactancia y el 21.50% lo atribuyen a razones laborales. Según lo anterior, se puede apreciar que los motivos de interrupción son referentes en mayor proporción a factores socioeconómicos y en menor proporción a dificultades de esta práctica. 2021.

**Figura 13**

*¿Está de Acuerdo en que la Lactancia Materna Exclusiva sea Interrumpida?*



*Nota.* De las 106 madres encuestadas, 97 con un porcentaje 97,51% estuvieron de acuerdo en que la lactancia materna exclusiva no fuera interrumpida. Lo anterior indica gran concientización por parte de las participantes, para llevar a cabo con éxito el proceso de LME. 2021.

**Figura 14**

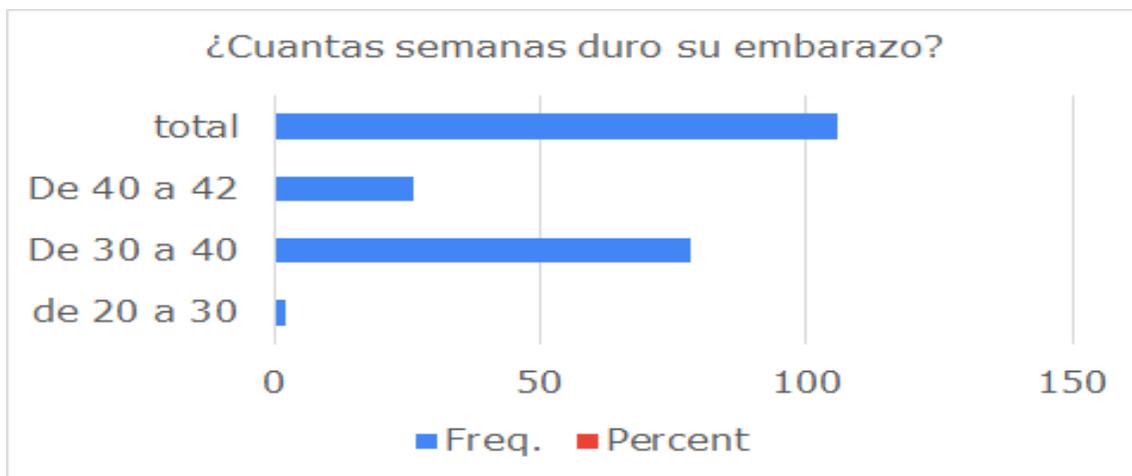
*¿Nació su Hijo Prematuro?*



*Nota.* Según la figura 7. Las madres encuestadas manifestaron en un 84,91% que su hijo no nació prematuro, mientras que solo el 15,09% si tuvieron un parto antes de término. Lo anterior se equipara con la norma, ya que la mayoría de las madres encuestadas llevaron a cabo un proceso gestacional a término, por lo cual se espera que el desarrollo del menor sea adecuado, a diferencia del grupo de menores prematuros que se puede estimar que por su condición de nacidos antes de termino, hayan presentado alguna dificultad en el proceso de lactancia como lo es el trastorno de succión, fundamental para su alimentación y por ende un desfase en su desarrollo.2021.

**Figura 15**

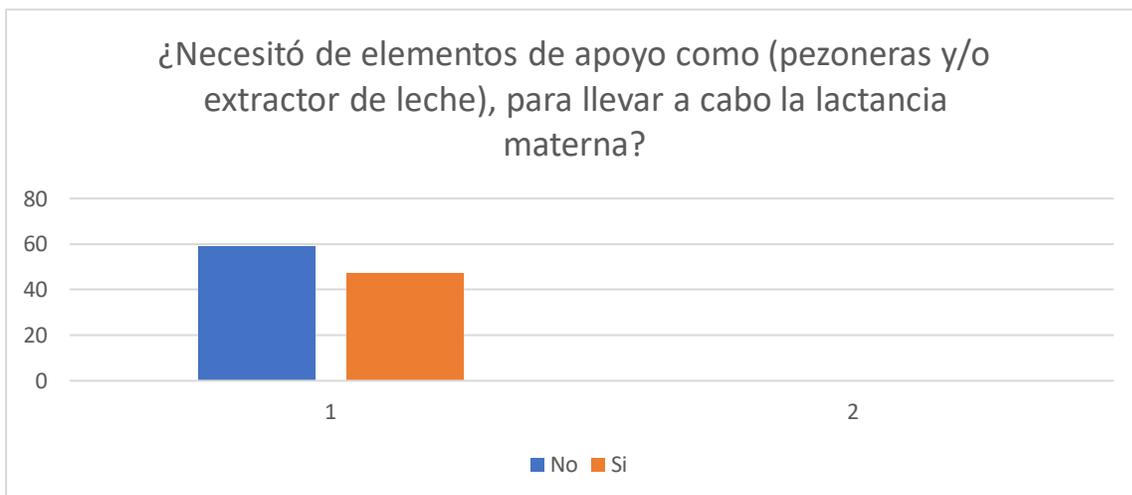
*¿Cuántas Semanas Duro su Embarazo?*



*Nota.* De las madres encuestadas, se logró evidenciar que un 73.58% su embarazo consto de una duración entre la semana 30 a la semana 40. 2021.

**Figura 16**

*¿Necesitó de Elementos de Apoyo como (Pezoneras y/o Extractor de Leche), para Llevar a Cabo la Lactancia Materna?*



*Nota.* De las madres encuestadas, un 55,66% manifestó que necesito elementos de apoyo como pezonera o extractor de leche para llevar a cabo un buen proceso de lactancia y dejar reservas de alimento para su bebé. Previo a esto es importante que las madres tengan en cuenta la existencia y uso de estos elementos de apoyo para la LM, los cuales contribuyen a que las dificultades que las incitan a usarlos, no se conviertan en una razón de peso para dejar a un lado la lactancia materna de su bebé. 2021.

**Tabla 3***¿Nació su Hijo con Alteraciones Estructurales?*

	<b>Freq.</b>	<b>Percent</b>
<b>NO</b>	104	99.05%
<b>SI</b>	1	0.95%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

*Nota.* De las madres encuestadas se evidencia que solo una manifiesta que su hijo nació con alteración estructural. 2021.

**Tabla 4***¿Su Embarazo fue Deseado?*

	<b>Freq.</b>	<b>Percent</b>
NO	23	21.90
SI	82	78.10
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

*Nota.* De las 105 madres encuestadas, 82 madres, lo que corresponde a un porcentaje de 78,1% manifestaron que su embarazo si fue deseado. 2021.

**Tabla 5***¿Los Momentos de Estrés Influyen en la Decisión de Abandonar la Lactancia**Materna Exclusiva Antes de los Primeros Meses de Vida?*

	<b>Freq.</b>	<b>Percent</b>
NO	47	44.76
SI	58	55.24
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

*Nota.* De las madres encuestadas, un 55,24% están de acuerdo en que los momentos de estrés influyen directamente a tomar la decisión de abandonar el proceso de la lactancia materna, mientras tanto, el 30.48% manifiestan que esto no influye en dejar lactar. Por lo anterior, se puede interpretar que los momentos de estrés conllevan a que las madres desistan de lactar, por ello, es importante que las familias apoyen esta buena práctica, también el gobierno en conjunto con la secretaria de salud implementar acciones encaminadas a promover la LME y a prevenir el abandono de esta, asimismo considerar el rol del fonoaudiólogo dentro del equipo multidisciplinar.2021.

**Tabla 6**

*¿El Desconocimiento de los Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva Influye en el Abandono de esta Práctica?*

	<b>Freq.</b>	<b>Percent</b>
NO	32	30.48%
SI	73	69.52%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

*Nota.* Las madres encuestadas están de acuerdo en un 69,52% en que el desconocimiento de los beneficios de la lactancia materna influye en el abandono de esta práctica, mientras que el 30,48% manifiesta que el desconocimiento no es razón para dejar a un lado este proceso. Dicho resultado evidencia que las participantes reconocen la importancia de instruirse con respecto a los privilegios del desarrollo de la práctica de la LME para evitar que la omisión de esa información se convierta en un obstáculo. 2021.

**Tabla 7**

*¿La Práctica Incorrecta de la Lactancia Materna Exclusiva es un Factor Determinante en el Abandono de la Lactancia?*

	<b>FREQ.</b>	<b>PERCENT</b>
NO	24	22.86%
SI	81	77.14%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100.00</b>

*Nota.* Las madres encuestadas manifiestan en un 77,14% que la práctica incorrecta es un factor o causa de abandono en la lactancia materna ya que muchas madres jóvenes hoy en día no tienen el mismo conocimiento que las madres de hace 20 o 30 años atrás y esto influye en el proceso. Por consiguiente, las participantes reflejan un alto grado de conciencia en relación con la relevancia de educarse para lactar a sus bebés. Adicionalmente, cabe resaltar que muchas madres jóvenes hoy en día no tienen el mismo conocimiento que las madres de hace 20 o 30 años atrás y esto influye en el proceso. 2021.

## 11. Discusión

La encuesta sobre los “Factores relacionados con el abandono, permanencia e importancia de la lactancia materna, dada por las madres en Bucaramanga y su área metropolitana”, permitió recolectar información y consolidar las principales razones por las cuales las madres abandonan esta buena práctica, también se logró demostrar que un alto porcentaje de madres suministran leche de fórmula a sus hijos antes de los 6 meses, argumentando que esta tiene los nutrientes necesarios para el adecuado desarrollo del niño. Sin embargo, la OMS afirma que la lactancia materna es la ideal para promover el desarrollo integral del bebé. (5). A su vez, Porroa et al. (2017), concuerda que la LME es la más recomendada a diferencia de la leche artificial, ya que esta no proporciona al bebé un óptimo desarrollo craneofacial debido al uso del tetero, lo cual no se evidencia cuando el bebé es alimentado por medio del pecho de la madre donde se efectúa la estimulación muscular en los procesos de succión y deglución. (19).

Por otro lado, nuestro estudio encontró que las madres de Bucaramanga y su área metropolitana manifestaron que la falta de apoyo familiar y razones laborales son causales del abandono de la lactancia materna exclusiva, contrario a este hallazgo, el estudio de Giraldo et al. (2020), mostró que los bebés hospitalizados, con bajo y muy bajo peso al nacer, las madres hospitalizadas y la hipogalactia ocasionan el abandono de la lactancia materna de modo precoz (28). González, et al. (2018) refiere que las

dificultades de inicio de la LM fueron razones de salud de la madre; en cuanto al abandono de esta práctica, se menciona que una de las razones fue insuficiencia de producción de leche y la reincorporación de la madre al trabajo (21).

Correlacionando los resultados de nuestra investigación con el estudio de Cuartero et al. (2018) en los factores principales por los cuales las madres abandonan la lactancia materna exclusiva se destacan la hipogalactia, pezón plano o invertido, tratamiento por antibióticos, temas estéticos y de manera voluntaria deciden abandonar esta práctica. Por la anterior razón, podemos identificar estas principales causas para proponer e implementar planes y acciones, que aporten de manera positiva al adecuado mantenimiento de la LME, los primeros 6 meses de vida del lactante, ya que tanto nuestro estudio como las investigaciones mencionadas concuerdan en aspectos de abandono que requieren mayor abordaje para disminuir el abandono e impactar la vida de las madres y sus hijos.

Cabe resaltar que el 97, 51% de las madres de Bucaramanga y su área metropolitana expresan, que no están de acuerdo en que la lactancia materna sea interrumpida; lo cual indica un alto grado de consciencia con relación a que la leche materna es el mejor alimento que pueden ofrecer a sus hijos, para contribuir con su bienestar (12).

Desde lo planteado con antelación, otro dato que se considera favorable en la encuesta es que reporta que el 28,97% de las madres lactaron durante los 6 meses y sólo el 7,48% no llevaron a cabo el proceso de lactancia. Por otro lado, el 22,86% de las madres aducen su desacuerdo en que la práctica incorrecta de la lactancia materna exclusiva es un factor determinante en el abandono de la lactancia. En ese sentido, teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se constata la importancia de brindar acompañamiento y asesoría a las madres para que ninguna dude o desista de practicar la lactancia.

Ahora bien, según Ramírez et al. (2017) el rol del fonoaudiólogo en la lactancia materna se enfoca en resaltar la importancia del desarrollo de los órganos fonoarticulatorios, ya que cuando el lactante se alimenta del seno, la musculatura de la unidad funcional cráneo-facial trabaja de manera conjunta, llevando a cabo entre 2000 y 3500 movimientos; lo cual no sucede con la alimentación artificial, ya que con ésta, los movimientos oscilan entre 1500 y 2000 reduciéndose en gran manera la estimulación sensoriomotora oral (10).

Posterior a esta investigación se logró evidenciar que es muy relevante realizar de manera oportuna e interprofesional planes que promuevan la lactancia materna exclusiva, ya que se evidencia según el referente teórico, un correcto desarrollo del sistema estomatognático, a partir de un buen

proceso de lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida,  
apoyando lo planteado según Ramírez et al. (2017) (10).

## **12. Conclusiones**

La encuesta sobre los factores relacionados con el abandono, permanencia e importancia de la lactancia materna, dada por las madres en Bucaramanga y su área metropolitana, permitió establecer las características generales de las madres, resaltando que el lugar en el cual se obtuvo mayor respuesta fue Floridablanca y en segundo lugar Bucaramanga. Además, permitió identificar las causas del abandono y permanencia de la lactancia materna, destacando la situación económica no estable y razones laborales. Por último, evidenció que las causas de abandono y permanencia no se relacionaron con factores de riesgo como prematurez y alteraciones estructurales. En ese sentido, con un estudio a futuro, es importante hacer énfasis en campañas de promoción y concientización sobre los beneficios de la lactancia materna.

### **13. Limitaciones y Recomendaciones**

Desde la carrera de fonoaudiología, con nuestro estudio se propone realizar a futuro una segunda fase que permita identificar aspectos como la correlación de las madres que abandonaron la lactancia materna exclusiva y cómo ha sido el desarrollo del habla y del proceso de deglución de sus hijos después de un lapso, teniendo en cuenta las consecuencias de dejar a un lado esta buena práctica.

## Referencias Bibliográficas

(1) Academia Americana de Pediatría [Internet] 2021[Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/default.aspx>

(2) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] México: 2016 [Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>

(3) Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2020 [Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

(4) Encuesta Nacional de Salud de Situación Nutricional [Internet] Colombia:2015 [Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>

(5) Organización Mundial de la Salud [Internet] 2020[Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-05-2020-countries-failing-to-stop-harmful-marketing-of-breast-milk-substitutes-warn-who-and-unicef>

(5) Organización Mundial de la Salud [Internet] 2020[Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

(6) Ministerio de Salud [Internet] Colombia: Bogotá;2020 [Consultado 2021 Mzo 20]

Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-invita-a-madres-y-familias-lactantes-a-participar-en-la-Lactaton-2020.aspx>

(7) Vayas Abascal Rocío, Carrera Romero Luis. Actualización en el manejo de las Mastitis Infecciosas durante la Lactancia Materna. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2012 Feb [citado 2021 Jun 14]; 5(1): 25-29. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2012000100005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000100005&lng=es). <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2012000100005>.

(8) de María Cáceres-Manrique F, Molina-Marín G, Ruiz-Rodríguez M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. Aquichan [Internet]. 2014 Sep [cited 2021 Jun 14];14(3):316–26.

Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=100042758&lang=es&site=ehost-live>

(9) Mateus Solarte JC, Cabrera Arana GA. Factors associated with exclusive breastfeeding practice in a cohort of women from Cali, Colombia. Colombia Medica [Internet]. 2019 Jan [cited 2021 Jun 11];50(1):22–9.

Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=136477092&lang=es&site=ehost-live>

(10) Ramírez-Gómez KE, Sampallo-Pedroza RM. Fonoaudiología y lactancia humana. Revista Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia [Internet]. 2017 Apr [cited 2021 Jun 11];65(2):297–304.

Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=125757461&lang=es&site=ehost-live>

(11) Camargo Figuera FA, Latorre Latorre JF, Andrea Porras Carreño J. Factores Asociados Al Abandono De La Lactancia Materna Exclusiva. Hacia la Promoción de la Salud [Internet]. 2011 Jan [cited 2021 Jun 14];16(1):56–72. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=85694249&lang=es&site=ehost-live>

(12) Gómez VC, Vinuesa M del CP, Martínez FS, Ruiz-Cabello FJS. Factores que influyen en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna exclusiva. Metas de Enfermería [Internet]. 2018 Oct [cited 2021 Jun 14];21(8):21–6. Disponible en:

[http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d  
b=lth&AN=132616126&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d<br/>b=lth&AN=132616126&lang=es&site=ehost-live)

(13) González, M. D. R., Marrón, H. O., Cañedo-Argüelles, C. A.,  
Olcina, M. J. E., Rico, O. C., Claramonte, M. T., & Gavín, M. O. 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 Nov [Cited 2021 Jun 14];  
21

Disponible en:

[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144#bibl  
0005](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403317303144#bibl<br/>0005)

(14) Agea-Cano I, Linares-Abad M, Ceballos-Fuentes AG, Calero-García  
MJ. Breastfeeding at 1, 3 and 6 Months after Birth According to the Mode of  
Birth: A Correlation Study. International journal of environmental research  
and public health [Internet]. 2020 Sep 18 [cited 2021 Jun 14];17(18).

Disponible en:

[http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d  
b=mnh&AN=32962055&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d<br/>b=mnh&AN=32962055&lang=es&site=ehost-live)

(15) Gila-Díaz A, Carrillo GH, López de Pablo ÁL, Arribas SM, Ramiro-  
Cortijo D. Association between Maternal Postpartum Depression, Stress,  
Optimism, and Breastfeeding Pattern in the First Six Months. International  
journal of environmental research and public health [Internet]. 2020 Sep 30

[cited 2021 Jun 14];17(19). Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&b=mnh&AN=33007816&lang=es&site=ehost-live>

(16) Santacruz-Salas E, Aranda-Reneo I, Segura-Fragoso A, Cobo-Cuenca AI, Laredo-Aguilera JA, Carmona-Torres JM. Mothers' Expectations and Factors Influencing Exclusive Breastfeeding during the First 6 Months. International journal of environmental research and public health [Internet]. 2019 Dec 20 [cited 2021 Jun 14];17(1). Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&b=mnh&AN=31861896&lang=es&site=ehost-live>

(17) Ragusa R, Giorgianni G, Marranzano M, Cacciola S, La Rosa VL, Giarratana A, et al. Breastfeeding in Hospitals: Factors Influencing Maternal Choice in Italy. International journal of environmental research and public health [Internet]. 2020 May 20 [cited 2021 Jun 14];17(10). Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&b=mnh&AN=32443713&lang=es&site=ehost-live>

(18) Ogbo FA, Akombi BJ, Ahmed KY, Rwabilimbo AG, Ogbo AO, Uwaibi NE, et al. Breastfeeding in the Community-How Can Partners/Fathers Help? A Systematic Review. International journal of environmental research and public health [Internet]. 2020 Jan 8 [cited 2021 Jun 14];17(2).

Disponible en:

[http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d  
b=mnh&AN=31936302&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d<br/>b=mnh&AN=31936302&lang=es&site=ehost-live)

(19) Porroa, J. J. J., Castillo, S. C. M., González, M. A. R., & Tovar, J. T. [Internet]. 2017 [cited 2021 Jun 14].

Disponible en:

[https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE\\_7cbbf584791a223d56d85a8  
52b68f14a](https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_7cbbf584791a223d56d85a8<br/>52b68f14a)

(20) Batista, C. L., Ribeiro, V. S., Nascimento, M. D. D. S., & Rodrigues, V. P. [Internet]. 2018 Brasil [cited 2021 Jun 14].

Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/jped/a/s5dfQjPqSJP4sZ8YBVrf4zf/?lang=en>

(21) González Ruiz G, Reyes Ríos LÁ, Borré Ortiz YM, Oviedo Córdoba H, Barrios L, Carbonó L, et al. Factores que inciden en el destete temprano en un grupo de madres de Santa Marta, Colombia. investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2015 Jul [cited 2021 Jun 14];17(2):19–31. Disponible en:

[http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d  
b=a9h&AN=110412603&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&d<br/>b=a9h&AN=110412603&lang=es&site=ehost-live)

(22) Flórez-Salazar M, Luisa María O-C, Santiago R-M, Geraldine S-O, Laura D-P, Juan José M-M, et al. Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. Revista Médica de Risaralda [Internet]. 2018 Jan [cited 2021 Jun 14];24(1):24–7. Disponible en:

[http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=](http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=131100187&lang=es&site=ehost-live)  
[b=lth&AN=131100187&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=)

(23) Gómez EP, Luis Carlos OV, Fabio A. CF, Erlith Patricia AH, Edna Rocío PV, Liz Nathalia VA, et al. Lactancia materna ineficaz: prevalencia y factores asociados. Revista Salud UIS [Internet]. 2011 Sep [cited 2021 Jun 14];43(3):271–9. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=75449664&lang=es&site=ehost-live>

(24) Tirano Bernate Daiana Catherine, Pinzón Espitia Olga Lucia, González Rodríguez Javier Leonardo. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Jun 14]; 22(4): 263-271.

Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000400005&lng=es)  
[51452018000400005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000400005&lng=es). Epub 06-Abr-2020.

<https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.22.4.442>.

(25) Balogun OO, Dagvadorj A, Anigo KM, Ota E, Sasaki S. Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: a quantitative and qualitative systematic review. Maternal & Child Nutrition [Internet]. 2015 Oct [cited 2021 Jun

14];11(4):433–51. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=109993189&lang=es&site=ehost-live>

(26) Jama A, Gebreyesus H, Wubayehu T, Gebregyorgis T, Teweldemedhin M, Berhe T, et al. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. International breastfeeding journal [Internet]. 2020 Jan 30 [cited 2021 Jun 14];15(1):5. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=mnh&AN=32000821&lang=es&site=ehost-live>

(27) Manterola Carlos, Otzen Tamara. Observational Studies: The Most Commonly Used Designs in Clinical Research. Int. J. Morphol. [Internet]. 2014 Jun [citado 2021 Jun 14]; 32(2): 634-645. Disponible en:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022014000200042&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022014000200042>.

(28) Giraldo Montoya DI, López Herrera FE, Quirós Jaramillo AM, Agudelo Gómez A, María Sierra Cano S, Restrepo DA. Breastfeeding abandonment causes and success factors in relactation. Aquichan [Internet]. 2020 Jul [cited 2021 Jun 14];20(3):1-10. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com.ezproxy.udes.edu.co/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=145981309&lang=es&site=ehost-live>.

## **Anexos**

### **Anexo 1. Encuesta**

#### **Factores relacionados con el abandono, permanencia e importancia de la lactancia materna, dada por las madres en Bucaramanga y su área metropolitana.**

1. Edad
  
2. Ciudad en la que reside actualmente
  - Bucaramanga
  - Floridablanca
  - Girón
  - Piedecuesta
  
3. ¿Qué dificultades tuvo en el proceso de lactancia?
  - Depresión post parto
  - Falta de apoyo familiar
  - Situación económica no estable
  - Enfermedades de base como VIH, hepatitis B
  - Ninguna
  - Otras
  
4. ¿Cuánto tiempo duró la lactancia materna?
  - 0 meses
  - 3 meses
  - 6 meses
  - 12 meses
  - 24 meses
  - Más de 24 meses

5. ¿Suministró leche de fórmula (KLIM, NAN u otras) mientras lactaba?

- Si
- No

6. ¿Qué motivos ocasionaron que abandonara la lactancia materna exclusiva?

- Insuficiencia de producción de leche
- Rechazo al seno por parte del bebé
- Razones laborales
- Nuevo embarazo
- Anomalías estructurales como: pezón agrietado, mastitis, pezón invertido
- El bebé nació menos de 30 semanas
- Ninguna

7. ¿Está de acuerdo en que la lactancia materna exclusiva sea interrumpida?

- Si
- No

8. ¿Nació su hij@ prematuro?

- Si
- No

9. ¿Cuántas semanas duró su embarazo?

- De 10 a 20
- De 20 a 30
- De 30 a 40
- De 40 a 42

10. ¿Necesitó de elementos de apoyo (pezoneras y/o extractor de leche), para llevar a cabo la lactancia materna?

- Si
- No

11. ¿Nació su hijo con alteraciones estructurales, labio fisurado, paladar hendido, laringomalacia, que impidieran la lactancia?

- Si
- No

12. ¿Su embarazo fue deseado?

- Si
- No

13. ¿Los momentos de estrés influyen en la decisión de abandonar la lactancia materna exclusiva antes de los primeros seis meses de vida?

- Si
- No

14. ¿El desconocimiento de los beneficios de la lactancia materna exclusiva influye en el abandono de esta práctica?

- Si
- No

15. ¿La práctica incorrecta de la lactancia materna exclusiva es un factor determinante en el abandono de la lactancia?

- Si
- No